

# Revista de Calidad Asistencial

[www.elsevier.es/calasis](http://www.elsevier.es/calasis)



## ORIGINAL

# Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción

J. García-Aparicio\*, J. Herrero-Herrero, L. Corral-Gudino y R. Jorge-Sánchez

Servicio de Medicina Interna, Los Montalvos, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

Recibido el 19 de mayo de 2009; aceptado el 8 de diciembre de 2009

Disponible en Internet el 27 de enero de 2010

### PALABRAS CLAVE

Satisfacción del paciente;  
Encuesta;  
Calidad;  
Calidad asistencial;  
Medicina interna;  
Hospital

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la calidad percibida por los usuarios del Servicio de Medicina Interna de Los Montalvos (Salamanca) durante los 5 primeros años de funcionamiento de este.

**Material y métodos:** Estudio transversal, realizado desde febrero de 2004 hasta enero de 2009. A todos los pacientes hospitalizados (6.997) se les entregó al alta una encuesta modelo SERVQHOS de cumplimentación anónima y voluntaria.

**Resultados:** Se recogieron 2.435 encuestas. La participación fue del 34,8%. Excepto en lo relativo a la accesibilidad, las cuestiones planteadas en la encuesta se percibieron como se esperaba o por encima de las expectativas por parte de más del 85% de los encuestados. El 90,6% de los pacientes estuvo satisfecho con la atención recibida y el 83,9% recomendaría el hospital a otras personas. Las variables con mayor capacidad predictiva, en relación con la satisfacción global, fueron el trato personalizado y el interés del personal por solucionar problemas. El 33,6% valoró la facilidad para llegar al hospital por debajo de lo esperado. Tras implantar medidas de mejora, el porcentaje de insatisfacción respecto a la accesibilidad se situó en el 24,8% ( $p = 0,02$ ).

**Conclusiones:** Nueve de cada 10 pacientes encuestados estaban satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida y recomendarían el hospital a otras personas. Las variables más vinculadas con la satisfacción global fueron las relacionadas con el personal del servicio. Tras detectar deficiencias e implantar medidas de mejora, la encuesta detectó mejoría en el nivel de satisfacción.

© 2009 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Patient satisfaction;  
Survey;  
Quality;  
Quality assurance;

User's perceived quality in an internal medicine service after a five-year period application of a user's satisfaction survey

### Abstract

**Objective:** To evaluate the quality perceived by users of the 'Los Montalvos' Internal Medicine Service (Salamanca, Spain), over its first five years of operation.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jgarciaa@saludcastillayleon.es](mailto:jgarciaa@saludcastillayleon.es) (J. García-Aparicio).

Internal medicine;  
Hospital

**Methods:** A cross-sectional study was carried out from February 2004 to January 2009. All in-patients (6,997) were given a survey model SERVQHOS at the time of discharge, which was anonymous and voluntary.

**Results:** We collected 2,435 surveys. Participation was 34.8%. Except for the item regarding accessibility, the other questions of the survey were perceived "as expected" or above expectations by over 85% of the users. A total of 90.6% of patients who completed the survey were satisfied with the care received, and 83.9% would recommend the hospital to others. The variables with higher predictive capability, in relation to overall satisfaction, were "personalised care", and the interests of staff to solve problems. The easy access to the hospital' was seen by 33.6% as below expectations. After introducing several improvement measures, the percentage of dissatisfaction regarding accessibility was 24.8% ( $p = 0.02$ ).

**Conclusions:** Nine out of ten patients surveyed were satisfied or very satisfied with the care received, and would recommend the hospital to others. The variables more strongly associated with overall satisfaction were those related to service personnel. After identifying deficiencies and implementing measures to improve, the survey detected an increase in the level of satisfaction.

© 2009 SECA. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

Los sistemas sanitarios precisan para su correcto funcionamiento de la puesta en marcha de sistemas de gestión de la calidad: intrínseca (en el diseño, la ejecución y la evaluación de procesos) y percibida (dirigidos a la evaluación y la satisfacción de las expectativas de los usuarios, ampliamente destacados por autores como Vuori<sup>1</sup>, Ware<sup>2</sup>, Pacheco<sup>3</sup> y Donabedian<sup>4</sup>).

Existen diferentes modelos de evaluación de la calidad percibida basados en encuestas, las cuales constituyen la herramienta más sencilla para conocer la satisfacción de los usuarios con respecto a los servicios recibidos en un centro sanitario. Sus objetivos principales son conocer las características de la asistencia que presta el hospital y averiguar cuál es el servicio que desean los pacientes actuales y potenciales<sup>5</sup>. Parasuraman et al<sup>6</sup> diseñaron un instrumento, el modelo SERVQUAL, para evaluar la calidad del servicio ofrecido sobre la base de 5 dimensiones: *fiabilidad* (realización del servicio prometido de forma eficaz), *capacidad de respuesta-interés* (capacidad de atender a los clientes/usuarios con una pronta respuesta a sus consultas), *seguridad-garantía* (incluyendo competencia, cortesía, credibilidad y seguridad), *empatía* (capacidad del cliente para usar el servicio cuando quiera, acceso, habilidad de informarle en su mismo lenguaje, comunicación, conocimiento del cliente y de sus necesidades) y *elementos tangibles* (instalaciones físicas, equipamiento y apariencia del personal). Este instrumento en forma de encuesta incluye una escala de 26 ítems de respuesta múltiple diseñada para investigar el grado de satisfacción de las expectativas de los usuarios respecto a un servicio. Se basa, por tanto, en el paradigma de la *desconfirmación* (la discrepancia entre lo que se espera y lo que se percibe)<sup>7</sup>. Permite evaluar, pero también es una herramienta de mejora (orienta la puesta en marcha de acciones correctoras)<sup>8</sup> y de comparación con otras organizaciones. La metodología SERVQUAL<sup>9</sup> está adaptada al mundo sanitario a través del cuestionario, ampliamente validado, denominado SERVQHOS<sup>10</sup>.

En la literatura médica encontramos escasos estudios que hagan referencia a la valoración de la satisfacción de los usuarios de un servicio asistencial y, más concretamente, de un servicio de medicina interna; más habituales son los

referidos a centros hospitalarios en su globalidad o de atención primaria.

El Servicio de Medicina Interna-Los Montalvos se integra en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, que se encuentra ubicado en la periferia de la ciudad. Desde su creación, en febrero de 2004, se aplica en él una encuesta de satisfacción a todos los pacientes ingresados.

El objetivo general de este estudio es el de evaluar la calidad percibida por los usuarios/pacientes de la asistencia prestada durante los 5 primeros años de funcionamiento de nuestro servicio en las diferentes dimensiones mencionadas (fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles). Adicionalmente, se pretende comprobar las variaciones en la calidad percibida con el tiempo, a medida que se ha ido implantando algún cambio o procedimiento de mejora.

## Material y métodos

Se realizó un estudio transversal desde el 16 de febrero de 2004 hasta el 31 de enero de 2009 dirigido a la evaluación de la calidad percibida por el usuario a través de las variables sistematizadas incluidas en una encuesta validada, modelo SERVQHOS. Adicionalmente, con el fin de valorar el impacto en la percepción del ítem «facilidad para llegar al hospital» de diferentes medidas de mejora implantadas en febrero de 2008, se analizaron los resultados de las primeras encuestas (desde febrero de 2004 hasta enero de 2008) y se compararon con las cumplimentadas desde marzo hasta septiembre de 2008.

La población objeto de estudio estuvo constituida por los pacientes ingresados en este período en el Servicio de Medicina Interna-Los Montalvos (Salamanca), procedentes del Servicio de Urgencias del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca y de las Consultas Externas del Hospital Los Montalvos. Se excluyeron los enfermos que voluntariamente rechazaron la cumplimentación de la encuesta y aquellos que no pudieron llenarla por diferentes motivos (analfabetismo, incapacidad intelectual o física con carencia de acompañante, etc.).

Tenemos interés en conocer el grado de satisfacción de las personas que, como usted, utilizan nuestro servicio hospitalario. Para ello hemos preparado este cuestionario en el que le pedimos una valoración de los servicios prestados y el trato recibido de nuestro personal. Su participación es voluntaria y anónima.

Para llenar esta encuesta sólo tiene que señalar con una x si la calidad sanitaria que le ha proporcionado durante su estancia el servicio de **Medicina Interna del Hospital "Los Montalvos"** ha sido mejor o peor de lo que usted esperaba de acuerdo a la siguiente puntuación:

Si la calidad de la asistencia sanitaria ha sido	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como me lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba
Marcar	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5

Ejemplo: Si la apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido mejor de lo que usted esperaba, marque con una X la casilla 4.

<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input checked="" type="checkbox"/> 4	<input type="radio"/> 5
-------------------------	-------------------------	-------------------------	---------------------------------------	-------------------------

	Mucho peor	Peor	Como lo esperaba	Mejor	Mucho mejor
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La apariencia del personal (limpieza y uniforme)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Si el personal cumple lo que dice que va a hacer	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
El estado en que están las habitaciones del hospital (si dan o no una apariencia agradable)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La información que los médicos proporcionan	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
El tiempo de espera para ser atendido por un médico	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La facilidad para llegar al hospital	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La puntualidad de las consultas médicas	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La amabilidad ( cortesía ) del personal en su trato con la gente	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La preparación del personal para realizar su trabajo	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
El trato personalizado que se da a los pacientes	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
La información que los médicos dan a los familiares	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
El interés del personal de enfermería por los pacientes	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Figura 1** Formulario de encuesta empleado en el estudio.

Los facultativos especialistas del servicio y responsables de cada paciente realizaron la entrega sistemática del formulario de encuesta de satisfacción a cada uno de los enfermos en el momento de la explicación y la entrega del informe de alta. Se

detalló, tanto al paciente como a sus acompañantes, el contenido y el propósito de esta, así como que podía ser cumplimentada por el paciente o por un acompañante en su nombre, de forma anónima y totalmente voluntaria. Finalmen-

	Nunca	Tengo dudas	Sin dudarlo
Recomendaría este hospital a otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Si	No	
¿Le han realizado en el hospital pruebas (intervenciones) sin pedir su permiso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
En su opinión, ¿ha estado ingresado en el hospital el tiempo necesario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿Conoce el nombre del médico que se hizo cargo de su caso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿Conoce el nombre de las enfermeras que le atendían habitualmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Encuesta rellenada por:      El propio paciente   
     Un acompañante o cuidador del paciente

Edad :      Hombre       Mujer

SUGERENCIAS:

**UNA VEZ CUMPLIMENTADA LA ENCUESTA DÉJALA EN EL BUZÓN DE SUGERENCIAS SITUADO EN EL HALL DE LA ENTRADA PRINCIPAL DEL HOSPITAL**

**AGRADECemos SINCERAMENTE SU COLABORACIÓN**

No olvide que la encuesta es anónima, por lo que su nombre NO debe aparecer en este formulario

**Figura 1 (Continuación)**

te, se les indicaba dónde debían depositarla —en un buzón situado en el *hall* de salida/entrada al hospital—.

La encuesta constaba de una única hoja, impresa en las 2 caras, en papel de color, junto con un sobre blanco etiquetado como Encuesta Medicina Interna (**fig. 1**).

En la primera cara de la hoja se incluyó una parte, donde se explicaba el objeto de la encuesta y un ejemplo de cómo debía rellenarse. A su vez contenía un primer bloque de ítems con 19 variables categóricas ordinales. La segunda cara constaba de otro bloque compuesto por 2 ítems independientes: «*Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital*» y «*Recomendaría este hospital a otras personas*». También se incluían 5 variables categóricas dicotómicas en forma de preguntas. Al final del cuestionario se preguntaba si la encuesta se había sido rellenada por parte del propio paciente o un acompañante en su nombre, así como la edad y el sexo de la persona que la había cumplimentado. Se ofrecía, asimismo, un espacio libre para sugerencias y se agradecía sinceramente la colaboración prestada.

La información recogida se introdujo en una base de datos informática, Microsoft Access (Microsoft Office 2003), y su análisis se realizó mediante el paquete informático SPSS, versión 15.0 para Windows. Las comparaciones de proporciones para variables categóricas se realizaron mediante el test de la Chi-cuadrado y el grado de asociación se midió utilizando el cálculo de coeficientes de contingencia. La correlación entre variables cuantitativas se efectuó por medio del coeficiente de Pearson. Asimismo, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple para la valoración global de la atención recibida durante la hospitalización. Se estableció el umbral de significación estadística en  $p < 0,05$ .

## Resultados

En el período de estudio (febrero de 2004 a enero de 2009) se atendieron en el Servicio de Medicina Interna-Los

Montalvos 6.997 pacientes, de los cuales el 60,9% (4.259 pacientes) eran hombres y el 39,1% (2.738 pacientes) eran mujeres. La edad media fue de  $81,7 \pm 10,3$  años y la estancia media de  $5,2 \pm 3,8$  días. Las enfermedades más prevalentes, por orden de frecuencia, fueron infección respiratoria (bronquitis aguda y neumonía) (25% [1.736 pacientes]), insuficiencia cardíaca (15% [1.042 pacientes]), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (6% [417 pacientes]), enfermedad cerebrovascular aguda (6% [417 pacientes]) y diabetes mellitus (3% [208 pacientes]).

Se recogieron 2.435 encuestas, cumplimentadas total o parcialmente (participación del 34,8%). El acompañante del enfermo, en su mayoría, llenó las encuestas: el 58,0% (1.413 encuestas sobre el total de 2.435 cumplimentadas). Un 20,2% (492 encuestas) no especificaba quién las había llenado. Las mujeres fueron quienes con mayor frecuencia participaron (47,4% [1.155 encuestas]), si bien en el 19,1% (464 encuestas) no se llenó el apartado de filiación correspondiente al sexo. En el 48,5% (1.182 encuestas) no se indicó la edad. La edad media del resto de los usuarios que llenaron la encuesta fue de  $60,1 \pm 18,8$  años.

## Análisis de los 19 primeros ítems de la encuesta de satisfacción

Todos los ítems se valoraron, en su mayoría, según las expectativas o por encima de éstas. No obstante, el 1,4 (34 encuestas) y el 9,6% (234 encuestas) valoraron «*las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital*» y «*la facilidad para llegar al hospital*» como mucho peor de lo esperado, y el 6,8 (166 encuestas) y el 18,1% (441 encuestas) como peor de lo esperado. Estos resultados se muestran en la **tabla 1**.

Entre los pacientes que cumplimentaron la encuesta, el porcentaje que no contestó a alguna de las preguntas osciló entre el 10,5% en relación con «*la información que los médicos proporcionan*» y el 14,9% a propósito de «*la*

**Tabla 1** Distribución de los datos correspondientes a los 19 ítems de la encuesta de calidad percibida aplicada a los usuarios durante su estancia en el Servicio de Medicina Interna-Los Montalvos (Salamanca)

	Mucho peor, n (%)	Peor de lo que esperaba, n (%)	Como esperaba, n (%)	Mejor de lo que esperaba, n (%)	Mucho mejor, n (%)	No contesta, n (%)
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos	8 (0,3)	28 (1,1)	688 (28,3)	725 (29,8)	624 (25,6)	362 (14,9)
La apariencia del personal	4 (0,2)	24 (1,0)	630 (25,9)	851 (34,9)	675 (27,7)	251 (10,3)
Las indicaciones para orientarse dentro del hospital	34 (1,4)	166 (6,8)	789 (32,4)	642 (26,4)	501 (20,6)	303 (12,4)
Si el personal cumple lo que dice que va a hacer	8 (0,3)	35 (1,4)	560 (23,0)	804 (33,0)	749 (30,8)	279 (11,5)
El estado de las habitaciones	11 (0,5)	51 (2,1)	456 (18,7)	798 (32,8)	855 (35,1)	264 (10,8)
La información que los médicos proporcionan	7 (0,3)	17 (0,7)	269 (11,0)	659 (27,1)	1.227 (50,4)	256 (10,5)
El tiempo de espera para ser atendido por el médico	10 (0,4)	31 (1,3)	426 (17,5)	769 (31,6)	852 (35,0)	347 (14,3)
La facilidad para llegar al hospital	234 (9,6)	441 (18,1)	654 (26,9)	436 (17,9)	377 (15,5)	293 (12,0)
El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes	10 (0,4)	34 (1,4)	436 (17,9)	839 (34,5)	820 (33,7)	296 (12,2)
La puntualidad de las consultas médicas	6 (0,2)	22 (0,9)	433 (17,8)	764 (31,4)	857 (35,2)	353 (14,5)
La rapidez con que se consigue lo que se necesita	15 (0,6)	36 (1,5)	413 (17,0)	808 (33,2)	883 (36,3)	280 (11,5)
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita	9 (0,4)	28 (1,1)	349 (14,3)	802 (32,9)	973 (40,0)	274 (11,3)
La confianza que el personal transmite	8 (0,3)	19 (0,8)	351 (14,4)	815 (33,5)	977 (40,1)	265 (10,9)
La amabilidad del personal	9 (0,4)	23 (0,9)	322 (13,2)	727 (29,9)	1.085 (44,6)	269 (11,0)
La preparación del personal para realizar su trabajo	7 (0,3)	15 (0,6)	507 (20,8)	782 (32,1)	854 (35,1)	270 (11,1)
El trato personalizado que se da a los pacientes	10 (0,4)	11 (0,5)	351 (14,4)	727 (29,9)	1.064 (43,7)	272 (11,2)
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	7 (0,3)	31 (1,3)	480 (19,7)	790 (32,4)	842 (34,6)	285 (11,7)
La información que los médicos dan a los familiares	6 (0,2)	18 (0,7)	240 (9,9)	625 (25,7)	1.282 (52,6)	264 (10,8)
El interés del personal de enfermería por los pacientes	7 (0,3)	16 (0,7)	367 (15,1)	731 (30,0)	1.039 (42,7)	275 (11,3)

tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos».

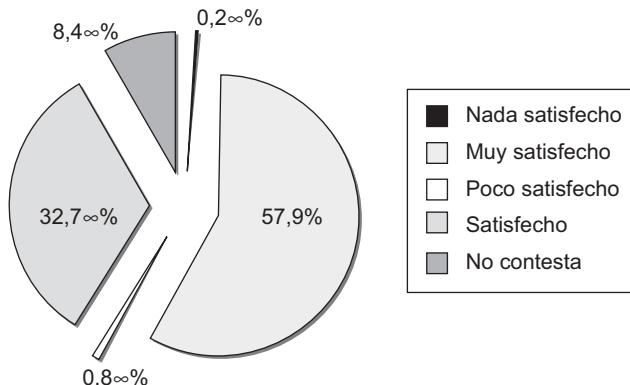
### Análisis del segundo bloque de la encuesta de satisfacción

El 90,6% (2.206) de los pacientes que cumplió la encuesta se mostró satisfecho o muy satisfecho con la atención recibida (**fig. 2**). El 83,9% (2.042 encuestas) recomendaría, sin dudarlo, el hospital a otras personas; el 5,1% (125 encuestas) tendría dudas; el 0,9% (21 encuestas) nunca recomendaría el hospital, y el 10,1% (247 encuestas) no contestó a esta pregunta.

El 81,6% (1.987 encuestas) consideró que había estado ingresado en el hospital el tiempo necesario; el 84,1% (2.048 encuestas) refirió haber recibido suficiente información sobre lo que le pasaba, y el 76,4% (1.861 encuestas) conocía el nombre de su médico frente al 34,7% (844 encuestas) que conocía el de las enfermeras (**fig. 3**).

El análisis de la correlación entre las diferentes variables del primer bloque (19 ítems) con el nivel de satisfacción global percibido, tras los cuidados sanitarios recibidos durante la estancia hospitalaria de los pacientes, demostró que todos ellos estaban relacionados con la satisfacción global ( $p=0,000$ ) (**tabla 2**).

En el estudio mediante regresión multivariante se observó que las variables con mayor capacidad predictiva en relación



**Figura 2** Satisfacción global por los cuidados sanitarios recibidos durante la estancia hospitalaria.

con la satisfacción global percibida por el paciente, en orden de importancia (asociación), fueron las indicadas en el apartado «g» de la **tabla 3**.

Los pacientes que se manifestaron muy satisfechos con edad menor o igual a 20 años fueron 3 (50%); 83 pacientes (60,1%) entre 21 y 40 años; 323 pacientes (61,8%) entre 41 y 60 años; 279 pacientes (71,7%) entre 61 y 80 años, y 125 pacientes (75,3%) mayores de 81 años ( $p = 0,010$ ).

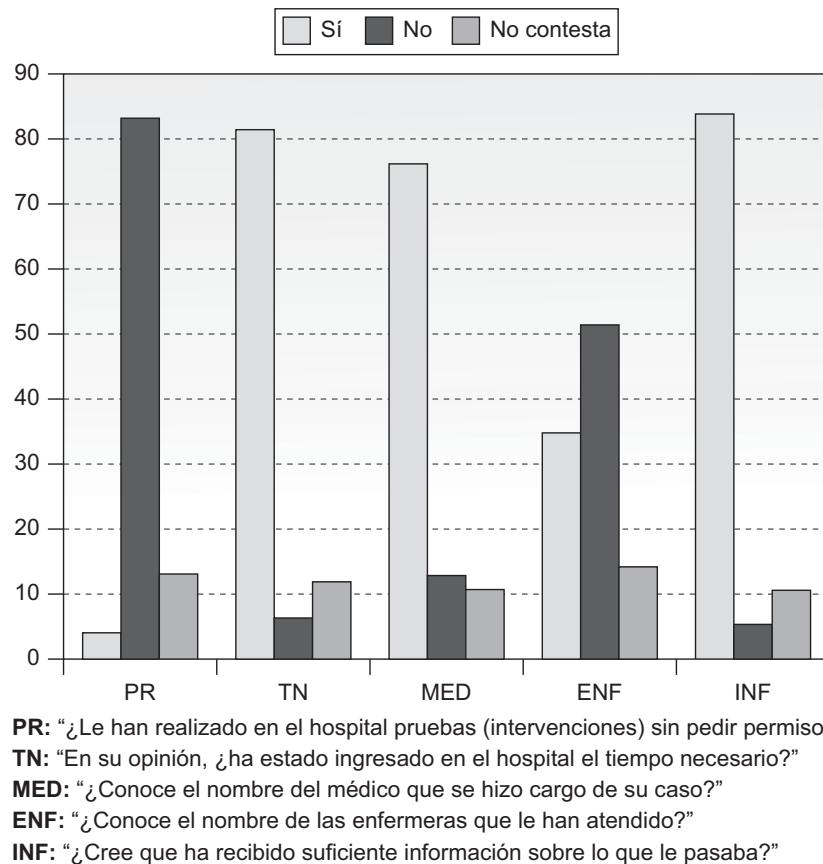


Figura 3 Respuesta a las cinco preguntas incluidas en el segundo bloque de la encuesta.

En función de quien rellenara la encuesta se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de satisfacción global: se obtuvo un 74,9% (390 encuestas de un total de 521) de pacientes muy satisfechos entre las encuestas llenadas por el propio enfermo frente a un 58,4% (806 encuestas de un total de 1.380) de las cumplimentadas por el acompañante en su nombre ( $p = 0,000$ ).

Desde el inicio de la aplicación de la encuesta se realizaron análisis sistemáticos y anuales del grado de satisfacción del usuario, y se obtuvieron cifras similares de participación y, para cada ítem, resultados equiparables a los ya detallados que hacen referencia al global de los 5 años.

Tras la puesta en marcha de diferentes medidas de mejora en la señalización de los accesos al hospital y en la ampliación del horario de autobuses (febrero de 2008), se analizó el impacto en la percepción de «La facilidad para llegar al hospital». Se compararon los resultados de las primeras encuestas (desde febrero de 2004 hasta enero de 2008) con las cumplimentadas desde marzo hasta septiembre de 2008 y se observó una mejoría significativa, puesto que se pasó de percibir el acceso al hospital *mucho peor de lo esperado* en un 15,5% (179 encuestas de un total de 1.160) a un 8,4% (20 encuestas de un total de 248) ( $p=0,020$ ).

## Discusión

A pesar de la reconocida importancia de la satisfacción del paciente<sup>11</sup> como medida de resultado de la atención

prestada, la utilidad de las encuestas de satisfacción continúa siendo discutida<sup>12</sup>. El uso de esta técnica adolece de importantes problemas metodológicos, entre los que destacan que la distribución de las puntuaciones exhibe una fuerte asimetría positiva<sup>13</sup>, los frecuentes sesgos muestrales<sup>14</sup> y la escasa continuidad en los instrumentos empleados para que pueda reproducirse y que en su mayoría son aplicados ad hoc<sup>15</sup>. Unido a estos problemas, se añade otro de índole conceptual: el significado del término «satisfacción», que para cada usuario es muy dispar, pues depende, entre otros factores, de su propio nivel de expectativa. Las interpretaciones están mediadas por la edad, la salud mental, el nivel socioeconómico o el nivel cultural<sup>16</sup>. Otro de los sesgos que influye en la interpretación de las encuestas tiene que ver con la tasa de respuesta, que puede verse influida por las percepciones extremas, de modo que un gran porcentaje de ellas está cubierto por los más satisfechos y los más insatisfechos. De igual modo, existen motivaciones complejas que inducen a los usuarios a omitir algunas respuestas o a contestar más frecuentemente a un determinado ítem dentro de la misma encuesta: distribución espacial, orden que ocupa en el formulario, tiempo del que se dispone, capacidad de lectura, afinidad con el entrevistador, naturaleza de la pregunta, etc.<sup>17</sup>. Pero a pesar de todo esto, las encuestas, junto con el análisis de las señales de alarma (casos aislados de quejas, reclamaciones, pérdida indiscriminada de clientes, grado de actividad de la medicina privada, etc.), constituyen el único método para evaluar la dimensión de la calidad denominada calidad funcional o percibida<sup>18</sup>.

**Tabla 2** Análisis de la correlación entre las diferentes variables del primer bloque con el nivel de satisfacción global percibido tras los cuidados sanitarios recibidos durante la estancia hospitalaria de los pacientes

	Coeficiente de correlación de Pearson (r)	p
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos	0,38	0,000
La apariencia del personal	0,39	0,000
Las indicaciones para orientarse dentro del hospital	0,31	0,000
Si el personal cumple lo que dice que va a hacer	0,44	0,000
El estado de las habitaciones	0,37	0,000
La información que los médicos proporcionan	0,39	0,000
El tiempo de espera para ser atendido por el médico	0,42	0,000
La facilidad para llegar al hospital	0,29	0,000
El interés del personal por solucionar los problemas de los pacientes	0,50	0,000
La puntualidad de las consultas médicas	0,44	0,000
La rapidez con que se consigue lo que se necesita	0,50	0,000
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita	0,51	0,000
La confianza que el personal transmite	0,49	0,000
La amabilidad del personal en su trato con la gente	0,48	0,000
La preparación del personal para realizar su trabajo	0,46	0,000
El trato personalizado que se da a los pacientes	0,51	0,000
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	0,48	0,000
La información que los médicos dan a los familiares	0,39	0,000
El interés del personal de enfermería por los pacientes	0,48	0,000

Encontramos escasas referencias publicadas de encuestas de satisfacción aplicadas a un solo servicio asistencial que nos permitan establecer las comparaciones oportunas con nuestros datos. Es más habitual encontrar información extraída de encuestas planteadas a todo un hospital o de las llevadas a cabo en atención primaria<sup>19</sup> o en los servicios de urgencias<sup>20</sup>. Por esto hemos extrapolado nuestros resultados para poder establecer comparaciones de forma genérica.

Al analizar el nivel de participación y colaboración en la cumplimentación de nuestra encuesta observamos que ésta fue del 34,8%. En este tipo de cuestionarios —breves, fáciles de contestar, entregados cuando el paciente aún está en el hospital y totalmente anónimos— se observa que la participación puede considerarse elevada cuando supera el 30%. Además, las respuestas son probablemente más sinceras y valiosas, y la representatividad de la muestra es superior a la de otros métodos<sup>21</sup>. En nuestro caso, debemos mencionar que los 6.947 ingresos registrados en el tiempo de estudio corresponden a 5.276 pacientes diferentes. Algunos de ellos ingresaron en más de una ocasión en el servicio y, posiblemente, declinaron el ofrecimiento de llenar la encuesta en alguna de ellas.

En general, nuestros pacientes valoraron muy positivamente su paso por nuestro Servicio de Medicina Interna y estaban satisfechos o muy satisfechos en el 90,6% de los casos. Los resultados encontrados en las publicaciones de otros hospitales, en global, suelen encontrarse al mismo nivel<sup>22</sup>. Sin embargo, el porcentaje de los «muy insatisfechos» en nuestra serie fue de tan sólo del 0,2%, cuando en los datos generales de las series de otros centros suele oscilar del 1 al 3%<sup>5</sup>.

En nuestro estudio encontramos diferencias en el nivel de satisfacción con los cuidados sanitarios recibidos según la edad de los encuestados (a más edad, mayor grado de satisfacción, máxima por encima de los 81 años [75,3%; 125 «muy satisfechos» entre un total de 166 encuestas cubiertas

por mayores de 81 años]). Asimismo, observamos que las mujeres colaboraron más en la cumplimentación de la encuesta. Estos 2 aspectos, edad y sexo, son las características de los usuarios que, junto con el nivel de estudios y el estado de enfermedad, influyen más fuertemente en la percepción de la calidad —de forma positiva o negativa—, y así se ha puesto de manifiesto previamente<sup>23</sup>.

Llama la atención la diferencia observada en el grado de satisfacción entre las encuestas cubiertas por el propio paciente, más satisfechos, y las cumplimentadas por los acompañantes. Este dato no se ha podido contrastar con los resultados de otras encuestas. Una interpretación posible a este hecho es que el enfermo aprecia más benévolamente la atención que recibe, posiblemente porque su objetivo prioritario sea el restablecer la salud. Sin embargo, los acompañantes, aunque cumplimenten la encuesta en el nombre del paciente, han podido influir en él a la hora de calificar su satisfacción y examinar más escrupulosamente el resto de los aspectos que conforman la asistencia sanitaria.

Otro dato para destacar es que el 76,4% conocía el nombre del médico frente a sólo un 34,7% que conocía el de la enfermera. Este dato es fácilmente explicable ya que, aunque todo el personal sanitario se presenta la primera vez que contacta con el paciente, es más fácil de recordar un solo nombre, el del médico, que los de las enfermeras que son varias y cambian por turno y día.

Por otra parte, en nuestro trabajo determinamos las dimensiones o aspectos que, según los usuarios/pacientes, estaban más fuertemente relacionados con su percepción de la satisfacción global —tanto positiva como negativa— mediante los modelos predictivos resultantes del análisis multivariante de las preguntas formuladas. De esta manera, se evidenció que las variables más relacionadas con la satisfacción eran aquéllas vinculadas con la relación interpersonal médico-paciente, el componente tecnicocientífico, la accesibilidad y las

**Tabla 3** Análisis mediante regresión multivariante para determinar las variables con mayor capacidad predictiva a la hora de evaluar la satisfacción global del paciente

R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup>	Cambio en R <sup>2</sup>	Cambio en F	Sig. del cambio en F	Durbin Watson
0,521 <sup>a</sup>	0,271	0,271	0,271	555,732	0,000	1,920
0,567 <sup>b</sup>	0,322	0,321	0,051	111,331	0,000	
0,582 <sup>c</sup>	0,339	0,338	0,018	39,569	0,000	
0,592 <sup>d</sup>	0,351	0,349	0,011	26,268	0,000	
0,595 <sup>e</sup>	0,354	0,352	0,004	8,431	0,004	
0,597 <sup>f</sup>	0,357	0,354	0,002	5,705	0,017	
0,599 <sup>g</sup>	0,358	0,355	0,002	4,353	0,037	

F: Coeficiente de determinación ajustado; Sig.: significación; R: coeficiente de correlación múltiple; R<sup>2</sup>: coeficiente de correlación múltiple al cuadrado.

<sup>a</sup>Variables predictoras: (constante) el trato personalizado que se da a los pacientes.

<sup>b</sup>Variables predictoras: (constante) el trato personalizado que se da a los pacientes y el interés del personal por solucionar problemas de los pacientes.

<sup>c</sup>Variables predictoras: (constante) el trato personalizado que se da a los pacientes, el interés del personal por solucionar problemas de los pacientes y la rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide.

<sup>d</sup>Variables predictoras: (constante) el trato personalizado que se da a los pacientes, el interés del personal por solucionar problemas de los pacientes, la rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide, y la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos.

<sup>e</sup>Variables predictoras: (constante) el trato personalizado que se da a los pacientes, el interés del personal por solucionar problemas de los pacientes, la rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide, la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos, y el interés del personal de enfermería por los pacientes.

<sup>f</sup>Variables predictoras: (constante) el trato personalizado que se da a los pacientes, el interés del personal por solucionar problemas de los pacientes, la rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide, la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos, el interés del personal de enfermería por los pacientes y el estado en que están las habitaciones del hospital (si dan o no una apariencia agradable).

<sup>g</sup>Variables predictoras: (constante) el trato personalizado que se da a los pacientes, el interés del personal por solucionar problemas de los pacientes, la rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide, la tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos, el interés del personal de enfermería por los pacientes, el estado en que están las habitaciones del hospital (si dan o no una apariencia agradable) y la facilidad para llegar al hospital.

<sup>h</sup>Variable dependiente: indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital.

comodidades del entorno. En orden de asociación: «El trato personalizado que se da a los pacientes», «El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes», «La rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide», «La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos», «El interés del personal de enfermería por los pacientes», «El estado en que están las habitaciones del hospital (si dan o no una apariencia agradable)», y «La facilidad para llegar al hospital». Estos resultados son similares a los obtenidos por otros autores<sup>24</sup>.

En todos los análisis de encuestas de opinión suele existir algún resultado peculiar o llamativo con respecto al resto. En nuestro caso, probablemente sea que, durante los 5 años del estudio, el 27,7% de los encuestados manifestaron que las dificultades para el acceso al hospital fueron más importantes de lo que esperaban (aunque después percibieron la estructura del recinto de una forma más positiva). Hemos de recordar que nuestro hospital se encuentra ubicado a 9 km del casco urbano y que el acceso a este solo es posible a través de 2 carreteras comarcas. Tras un análisis inicial de estos datos desfavorables se pusieron en marcha actuaciones correctoras. Así, se ampliaron los horarios de autobuses y se mejoró la señalización de acceso al recinto. Posteriormente, se evaluaron las medidas adoptadas con el análisis de los datos de las encuestas de satisfacción subsiguientes y se demostró que los cambios

positivos en la percepción del problema fueron significativos. Además de detectar las posibilidades de mejora, éste es otro de los valores añadidos de las encuestas de satisfacción: permiten monitorizar los efectos de las actuaciones correctoras. Sin embargo, diseños como el de nuestro estudio no autorizan establecer una relación de causa-efecto directa al no contemplar la influencia de otras variables.

Es importante destacar que durante los 5 años (según los análisis anuales) se ha comprobado que la participación en la encuesta y el grado de satisfacción en relación con los diferentes ítems han sido similares y favorables. Por este motivo, no fue necesaria la implantación de otras medidas específicas de mejora y en nuestro análisis no se han efectuado otras comparaciones.

Aunque con limitaciones metodológicas no despreciables, las encuestas como técnica de investigación son una herramienta sencilla para valorar la calidad percibida. Permiten conocer cómo evalúan los usuarios/pacientes el servicio recibido y establecer una retroalimentación informativa hacia los profesionales a fin de que puedan modificar todos aquellos aspectos deficientemente percibidos por aquél. En nuestro caso, la encuesta objeto de este estudio ha aportado información relevante relativa a nuestro servicio y ha permitido evaluar el impacto de las acciones de mejora implantadas dirigidas a optimizar aspectos concretos de calidad asistencial.

## Financiación

El trabajo contiene datos obtenidos en la realización del Proyecto de Investigación en Materia de Gestión Sanitaria (línea de investigación sobre Calidad Percibida y Satisfacción del Usuario), becado en el marco de las ayudas de I+D+I de la Junta de Castilla y León expte. SAN673/08: GES673/SA03/08.

## Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Vuori HV. El control de calidad en los servicios sanitarios. Concepto y metodología. Barcelona: Masson; 1988.
2. Ware Jr JE, Davies-Avery A, Stewart AL. The measurement and meaning of patient satisfaction. *Health Med Care Serv Rev*. 1978;1:3–15.
3. Pacheco MV, Suñol R, Abello C. Consumer opinion in quality assurance: Spanish model. *Aust Clin Rev*. 1989;9:91–7.
4. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q*. 1966;44:166–206.
5. Mira JJ, Buil JA, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S, Ignacio E, et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de la calidad percibida en 5 hospitales. *Gac Sanit*. 2000;14:291–3.
6. Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring customer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*. 1988;64:12–40.
7. Dean AM. The applicability of SERVQUAL in different health care environments. *Health Mark Q*. 1999;16:1–21.
8. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. Delivering quality service: Balancing customer perceptions and expectations. New York: Free Press; 1990.
9. Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: An empirical investigation. *Health Serv Res*. 1992;26:767–86.
10. Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 1998;4:12–8.
11. Swan JE, Sawyer JC, Van Matre JG, McGee GW. Deepening the understanding of hospital patient satisfaction: Fulfilment and equity effects. *J Health Care Mark*. 1985;5:7–18.
12. Mira JJ, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Buil JA. La satisfacción del paciente. Aspectos teóricos y metodológicos. *Revista de Psicología de la Salud*. 1992;4:89–116.
13. Cleary PD, Edgman-Levitin S, McMullen W, Delbanco TL. The relationship between reported problems and patient summary evaluations of hospital care. *QRB Qual Rev Bull*. 1992;18:53–9.
14. French K. Methodological considerations in hospital patient opinion surveys. *Int J Nurs Stud*. 1981;18:7–32.
15. Hall JA, Ornan MC. Meta-analysis of satisfaction with medical care: Description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. *Soc Sci Med*. 1988;2:637–44.
16. Williams B. Patients satisfaction: A valid concept? *Soc Sci Med*. 1994;38:509–16.
17. Maceiras L. Encuestas de satisfacción de usuarios. *Salud Pública Educ Salud*. 2002;2:28–33.
18. Juran JM. Why quality initiatives fail. *J Bus Strategy*. 1993;14:35–8.
19. Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud. Encuesta de satisfacción de los usuarios con los servicios de atención primaria 2000. Madrid: INSALUD; 2001.
20. Gea MT, Hernán-García M, Jiménez-Martín J, Cabrera A. Opinión de los usuarios sobre calidad del servicio de urgencias del centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves. *Rev Calidad Asistencial*. 2001;16:37–44.
21. Ortega E. El nuevo diccionario del marketing. Madrid: Esic; 1990.
22. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Encuesta de satisfacción 2008. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/indicadores/introduccion.asp>.
23. Raftery J, Skingsley R, Carr J. Preferential insights. *Health Serv J*. 1990;100:1732–3.
24. Saturno PJ, Quintrana O, Varo J. ¿Qué es la calidad? En: Saturno PJ, et al. Tratado de Calidad asistencial en Atención Primaria. Murcia: Du Pont Pharma; 1997. vol. 1: p. 19–45.