



ORIGINAL

Diferencias en la satisfacción percibida según el sexo en los pacientes ingresados en los hospitales del Servicio Cántabro de Salud

Marta Mateos^{a,*}, Trinidad Dierssen-Sotos^{b,c}, M. Paz Rodríguez-Cundín^{b,d}, Mónica Robles-García^e y Javier Llorca^{b,c}

^aMedicina Preventiva y Seguridad del Paciente, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

^bGrupo de Epidemiología y Biología Computacional, Facultad de Medicina, Universidad de Cantabria, Santander, Cantabria, España

^cCIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

^dUnidad de Calidad, Hospital Serrallana, Torrelavega, Cantabria, España

^eDirección General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación, Consejería de Sanidad, Junta de Castilla y León, Valladolid, España

Manuscrito recibido el 12 de junio de 2008 y aceptado el 15 de septiembre de 2008

PALABRAS CLAVE

Calidad percibida;
Satisfacción de
pacientes;
Diferencia entre sexos

Resumen

Objetivo: Estudiar diferencias en la calidad percibida, en función del sexo, por los pacientes hospitalizados en alguno de los hospitales del Servicio Cántabro de Salud, para modificar, en el caso de encontrar diferencias, las políticas organizativas de los centros y mejorar la calidad de la asistencia.

Métodos: Estudio de corte transversal realizado en octubre de 2006, mediante el cuestionario SERVQHOS, telefónicamente. La base de datos del cuestionario se fusionó con la base del CMBD, de la que se extrajeron los datos sobre estancia media e intervención quirúrgica. Los datos se analizaron mediante la prueba de la t de Student-Fisher para las variables de tipo cuantitativo y la prueba de la χ^2 para las variables dicotómicas, y se ajustó mediante regresión lineal.

Resultados: La satisfacción percibida por los pacientes del Servicio Cántabro de Salud es similar en varones y mujeres. Los varones están más satisfechos en cuanto a la información a familiares y acompañantes sobre el lugar y los horarios de información clínica (el 92 frente al 85,2% $p < 0,01$), la entrega de informe médico al alta (el 95,5 frente al 90,9% $p = 0,01$) y la proporción de pacientes que recibieron el informe de alta definitivo (el 71,6 frente al 64,7% $p = 0,02$).

Conclusiones: Las diferencias que se han encontrado en cuanto a la satisfacción percibida entre los varones y las mujeres en los hospitales del Servicio Cántabro de Salud no justifican que se tomen medidas organizativas a la hora de mejorar la calidad asistencial.

© 2008 Sociedad Española de Calidad Asistencial. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mmmazon@gmail.com (M. Mateos Mazón).

KEYWORDS

Perceived quality;
Patient satisfaction;
Gender differences

Differences in patient satisfaction by gender in users of hospitals in the Cantabrian Health Service

Abstract

Objective: To study differences in patient satisfaction by gender, among users of hospitals in the Cantabrian Health Service, and if differences were found, to modify organizational policies of the centers in order to improve the quality of care.

Methods: A cross-sectional study was performed in October 2006, using the SERVQHOS questionnaire by telephone. The database of the questionnaire was merged with CMBD database, from which we extracted the length of stay and surgical data. The Student-Fisher t-test was used for quantitative variables and the χ^2 test for qualitative variables. Adjustment was carried out by linear regression.

Results: The patient satisfaction is similar in male and female users of the hospitals in the Cantabrian Health Service. Although men are more satisfied on the information to relatives on the place and times for clinical information (92% vs 85.2% $p < 0.01$), the handing over of the discharge report (95.5% vs 90.9% $p = 0.01$), and that the report was the definitive (71.6% vs 64.7% $p = 0.02$).

Conclusions: The differences we found in patient satisfaction by gender do not justify changes in hospital organization to try and improve the quality of care.

© 2008 Sociedad Española de Calidad Asistencial. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El estudio de la satisfacción de los pacientes permite conocer sus necesidades y sus expectativas desde su punto de vista, así como las distintas características sociodemográficas y de la asistencia sanitaria, que influyen en la satisfacción, para poder mejorar y prestar un servicio de mayor calidad¹⁻³.

El cuestionario SERVQHOS⁴ es un instrumento diseñado para medir la satisfacción del paciente, tras hospitalización en países de habla española. Está basado en el “paradigma de la desconfirmación”, que mide la satisfacción como la diferencia entre lo que el paciente espera y lo que percibe.

Encontrar diferencias en la satisfacción percibida según las características sociodemográficas de los pacientes hace que sea necesario plantear cambios organizativos, según el paciente que es atendido, para mejorar la calidad de la asistencia⁵, como revisar el estado de los uniformes y retirar aquellos que estén en peor estado si en la pregunta 2 hubiera salido un alto porcentaje de insatisfacción.

En este estudio queremos medir, mediante el cuestionario SERVQHOS, si hay diferencias en la calidad percibida, en función del sexo, por los pacientes hospitalizados en alguno de los hospitales del Servicio Cántabro de Salud, con el fin de modificar las políticas organizativas de los centros si se encuentran diferencias y mejorar la calidad percibida por los pacientes ingresados.

Métodos

Estudio de corte transversal mediante encuesta telefónica, que llevaron a cabo 7 encuestadores, durante 2 semanas de octubre de 2006.

Se seleccionó a 1.442 participantes en el estudio entre todos los pacientes que habían sido dados de alta en septiembre de 2006 en alguno de los hospitales del Servicio Cántabro de Salud, mediante muestreo estratificado con 4 estratos, 3 representativos de los servicios con alto volumen asistencial y comunes a los 3 hospitales (ginecología, traumatología y medicina interna) y otro estrato con el resto. Para evitar el sesgo de información (amnésico), se realizó la encuesta en un período no mayor de 30 días después del alta.

Dado que la encuesta se realizó a menos de 30 días del alta, para evitar el sesgo amnésico, se ajustó por intervención quirúrgica, ya que la satisfacción puede variar por las molestias derivadas de una intervención. No se ajustó por tamaño del hospital porque, al tratarse de sólo 3 hospitales de tamaños muy diferentes, cada estrato en el ajuste estaría formado por un solo hospital.

Se utilizó el cuestionario SERVQHOS administrado telefónicamente, que constaba de una parte para registrar datos del ingreso y sociodemográficos del paciente y 32 preguntas sobre calidad asistencial: 16 preguntas valoradas de 1 (la calidad de la asistencia ha sido mucho peor de lo que esperaba) a 5 (mucho mejor de lo que esperaba), 10 preguntas dicotómicas, 3 preguntas valoradas de 1 a 3, 2 preguntas con una escala del 0 (peor valoración posible) al 10 (mejor valoración posible) y una pregunta abierta para que el entrevistado exprese su opinión. Las preguntas se agruparon en 6 categorías (accesibilidad, trato, organización, bienestar, información y satisfacción global).

Para mejorar la tasa de participación del estudio se remitió una carta de presentación antes de la llamada que incluía el nombre del entrevistador, el nombre de la institución, cómo se ha obtenido el nombre del participante, un breve enunciado del objetivo del estudio, una estimación de la duración de la llamada y una oportunidad para que el participante realice preguntas antes de la llamada.

La base de datos del cuestionario se fusionó a la base del CMBD, de la que se extrajeron los datos sobre estancia media e intervención quirúrgica.

Los datos se analizaron buscando la relación entre la calidad percibida y las variables demográficas y asistenciales de los pacientes, se realizó la prueba de la *t* de Student-Fisher para las variables de tipo cuantitativo y la prueba de la χ^2 para las variables dicotómicas. Se ajustó mediante regresión lineal, donde se introdujeron las variables de calidad como dependientes, la variable sexo como independiente y se ajustó por edad (variable continua) e intervención quirúrgica (sí/ no). Se utilizó el paquete estadístico SPSS 15.0.

Resultados

De una población de estudio de 25.510 varones y 27.300 mujeres, se realizaron 1.167 encuestas y se obtuvo una tasa de respuesta del 80,9%. De los 1.167 pacientes entrevistados el 45,2% eran varones, con una media \pm desviación estándar de edad de $56,9 \pm 23,1$ años y de estancia de $7,8 \pm 10,1$ días; en el grupo de las mujeres, la edad fue de $54,2 \pm 23,9$ años y la estancia de $6,7 \pm 7,4$ días, sin diferencias significativas (tabla 1).

Al estudiar la satisfacción según sexo en las diferentes dimensiones, no se encontraron diferencias significativas en accesibilidad, trato, organización y bienestar (tabla 2).

Si embargo, al analizar la dimensión de información se encontraron diferencias estadísticamente significativas en 4 de las 12 variables incluidas. La proporción de pacientes que conocían el nombre del médico que los atendió era mayor en varones que en mujeres, pero esta diferencia pasa a ser no significativa tras el ajuste por edad e intervención quirúrgica. En cuanto a la información a los familiares o

acompañantes sobre el lugar y los horarios de información clínica, el porcentaje de varones satisfechos fue mayor que el de mujeres (el 92 y el 85,2% respectivamente; $p < 0,01$), al igual que en la entrega del informe médico de alta, el 95,5% de los varones respondieron que se les había entregado frente al 90,9% de las mujeres ($p = 0,01$), y en el tipo de informe, al 71,6% de los varones y al 64,7% de las mujeres se les entregó el informe de alta definitivo ($p = 0,02$) (tabla 3).

La satisfacción global, valorada en una escala de 0 a 10, obtuvo puntuaciones similares en ambos sexos, al igual que ante la posibilidad de elegir centro en un futuro ingreso si se volviera al mismo centro y la proporción de pacientes que recomendarían el hospital a otra persona (tabla 4).

Discusión

No hemos encontrado apenas diferencias entre la calidad percibida por los pacientes ingresados en alguno de los hospitales de Cantabria y el sexo. En las únicas tres variables que se encontraron diferencias estadísticamente significativas, que se mantuvieron tras el ajuste por edad e intervención quirúrgica, fueron relativas a la información recibida, más concretamente la información sobre el horario de información y visitas a los familiares y la entrega de un informe médico al alta y el tipo de informe; en las tres variables los varones estaban más satisfechos. Lo cual puede ser debido a que los varones tienen menos expectativas en cuanto a la información que deben recibir o a que se realice un menor esfuerzo a la hora de informar cuando el paciente es una mujer. En el primer caso, una falta de expectativa de los varones sobre su derecho a la información cuando están ingresados, el sistema sanitario debería tomar medidas de sensibilización hacia este colectivo para que fueran cons-

Tabla 1 Características de la población (n = 167)

	Varones		Mujeres		Total	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE
Edad (años)	56,9	23,1	54,2	23,9	55,4	23,6
Estancia media (días)	7,8	10,1	6,7	7,4	7,2	8,8
	N	%	N	%	N	%
Hospital						
Valdecilla	223	42,2	347	54,3	570	48,8
Serrallana	168	31,8	138	21,6	306	26,2
Laredo	137	25,9	154	24,1	291	24,9
Intervención quirúrgica	125	23,6	116	18,1	241	20,6
Tipo de ingreso						
Urgente	339	64,2	465	72,7	804	68,8
Programado	189	35,8	174	27,2	363	31,1
Tipo de alta						
Domicilio	512	96,9	627	98,1	1139	97,6
Traslado a otro hospital	13	2,4	9	1,4	22	1,8
Fallecimiento	3	0,5	3	0,4	6	0,5

DE: desviación estándar.

Tabla 2 Satisfacción según sexo respecto a las dimensiones de accesibilidad, trato, organización y bienestar

	Varones			Mujeres			p	p ajustada*
	N	Media	DE	N	Media	DE		
Accesibilidad								
Las indicaciones del hospital	509	3,3	0,6	616	3,3	0,7	0,33	0,18
Facilidad para llegar al hospital	508	3,2	0,6	620	3,2	0,6	0,57	0,33
Trato								
Confianza que los médicos transmiten	526	3,6	0,7	632	3,5	0,8	0,65	0,80
Confianza que las enfermeras transmiten	520	3,5	0,7	632	3,6	0,8	0,78	0,67
Amabilidad o cortesía de los médicos	524	3,6	0,7	631	3,6	0,8	0,49	0,67
Amabilidad o cortesía de las enfermeras	525	3,5	0,7	631	3,6	0,8	0,78	0,68
Preparación de los médicos	517	3,6	0,7	612	3,5	0,7	0,29	0,36
Preparación de las enfermeras	514	3,5	0,7	614	3,5	0,7	0,95	0,96
Trato de los médicos a los pacientes	518	3,6	0,7	620	3,5	0,7	0,68	0,83
Trato de las enfermeras a los pacientes	517	3,5	0,7	616	3,5	0,7	0,94	0,83
Organización								
Rapidez con que se consigue lo que necesita	518	3,5	0,7	629	3,4	0,7	0,38	0,50
Disposición del personal para ayudar	516	3,5	0,7	621	3,4	0,7	0,38	0,49
Tiempo de ingreso	506	2,0	0,3	621	2	0,3	0,58	0,63
Tiempo en recibir el informe de alta definitivo	138	3,1	1,1	216	3,1	1	0,81	0,87
Bienestar								
Sensación sobre la tecnología	491	3,4	0,6	577	3,4	0,6	0,72	0,89
Apariencia del personal	518	3,4	0,6	630	3,4	0,6	0,65	0,47

*Ajustada por edad e intervención quirúrgica.

Tabla 3 Satisfacción según sexo respecto a la dimensión de información

	Varones			Mujeres			p	p ajustada*
	N	Media	DE	N	Media	DE		
Información								
Información de los médicos	515	3,3	0,7	630	3,4	0,7	0,60	0,43
Información de las enfermeras	514	3,3	0,7	625	3,4	0,7	0,49	0,36
Explicaron las pruebas	486	1,2	0,5	583	1,2	0,6	0,17	0,19
	N	%		N	%		p	p ajustada*
Guía de acogida	Sí	310	67,2	390	67,7		0,84	0,56
	No	151	32,7	186	32,2			
Nombre del médico	Sí	372	73,8	417	68		0,04	0,10
	No	132	26,2	196	32			
Nombre de la enfermera	Sí	118	24,4	157	26,1		0,54	0,51
	No	365	75,5	445	73,9			
Identificación del personal	Sí	404	84,0	510	84,6		0,79	0,70
	No	77	16,0	93	15,4			
Información suficiente	Sí	479	93,9	568	91,6		0,14	0,24
	No	31	6,1	52	8,4			
Información a familiares	Sí	463	92	517	85,2		0,00	0,00
	No	40	8	90	28,4			
Informe médico	Sí	484	95,5	569	90,9		0,00	0,01
	No	23	4,5	57	9,17			
Tipo de informe	Provisional	126	28,4	182	35,3		0,02	0,02
	Definitivo	317	71,6	333	64,7			
Informe de enfermería	Sí	339	75,6	423	74,1		0,60	0,70
	No	110	24,5	148	25,9			

*Ajustada por edad e intervención quirúrgica.

Tabla 4 Satisfacción global según sexo

	Varones			Mujeres			p	p ajustada*
	N	Media	DE	N	Media	DE		
Global								
Recomendaría el hospital a otra persona	Sí No	496 20	96,1 3,9	600 22	96,5 3,5		0,76	0,70
		N %		N %			p	p ajustada*
Satisfacción global		522	8,3	1,4	633	8,2	1,6	0,25
Volvería a este hospital		523	8,3	1,8	634	8,4	1,7	0,55
0,34 0,56								

*Ajustada por edad e intervención quirúrgica.

cientes de su derecho al informe médico al alta y del derecho de sus familiares a recibir información. En el segundo caso, menor esfuerzo informativo cuando el paciente es mujer, el sistema sanitario debería modificar la actuación de su propio personal para evitar esta discriminación. Sería necesario realizar un estudio con recogida prospectiva de la información para conocer cuál de las dos interpretaciones sería correcta.

Nuestros resultados coinciden con estudios en los que se ha analizado la satisfacción en varios hospitales^{6,7}, así como en el mayor porcentaje de estudios incluidos en una revisión sistemática llevada a cabo por el National Health Service, donde en el 66,7% de los estudios que analizaban la diferencia de satisfacción en función del sexo no encontraron diferencias significativas⁸.

Sin embargo, hay otros autores que han encontrado diferencias significativas en cuanto a la satisfacción de los varones y las mujeres^{3,5,9}. Santiña et al⁵ encontraron que los varones estaban más satisfechos, sobre todo, en cuanto al trato de las enfermeras, el conocimiento del nombre del médico y la enfermera, poder hablar con el médico, la comida, la limpieza, la comodidad de las habitaciones, la capacidad de elección de centro y la puntuación general del servicio. En el estudio de la búsqueda del perfil del paciente "supersatisfecho", las mujeres estaban 2,5 veces más satisfechas que los varones, en cambio en el artículo "El análisis por segmentos de la población insatisfecha" el perfil de paciente insatisfecho que encontraron fue el de mujer joven⁹.

Las diferencias encontradas en nuestro trabajo están fundamentalmente en preguntas relativas a la información recibida por los familiares y al informe de alta. Llama la atención que estas preguntas, junto con la 27 y la 28, sean probablemente las más objetivas del cuestionario y, por lo tanto, podrían estar relacionadas con una definición objetiva de la calidad más que con el paradigma de la desconfiración. Por ejemplo, la pregunta 25 —en la que hay diferencias entre varones y mujeres— se refiere a un hecho: se ha entregado el informe o no; en cambio, la pregunta 15 —en la que no hay diferencias— requiere una interpretación subjetiva: el trato de los médicos era adecuado o no.

En nuestro estudio, se han encontrado algunas diferencias en la satisfacción percibida entre varones y mujeres, pero es dudoso que éstas justifiquen plantear enfoques organizativos en función del sexo de los pacientes para mejorar la calidad de la asistencia, al contrario de como se ha dicho en otros estudios⁵.

Bibliografía

1. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calid Asist.* 2002;17:22-9.
2. Mira JJ, Rodríguez-Marín J, Peset R, Ybarra J, Pérez-Jover V, Palazón I, et al. Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. *Rev Calid Asist.* 2002;17:273-83.
3. Caminal J, Sánchez E, Schiaffino A. El análisis por segmentos de población insatisfecha: una propuesta para optimizar la información de las encuestas de satisfacción global. *Rev Calid Asist.* 2002;17:4-10.
4. 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;IV:12-8.
5. Santiña M, Prat A, González M, Trilla A, Asenjo MA. Calidad percibida y sexo de los pacientes atendidos en un hospital universitario. *Rev Calid Asist.* 2002;17:218-23.
6. Mira JJ, Buli JA, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S, Ignacio E, et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de los niveles de calidad percibida en cinco Hospitales. *Gac Sanit.* 2000;14:291-3.
7. Oz MC, Zikria J, Mutrie C, Sater JP, Scott C, Lehman S, et al. Patient evaluation of the hotel function of hospitals. *The Heart Surgery Forum.* 2001;4:166-71.
8. Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storye L, et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technol Assessment.* 2002;32:45-51.
9. Robles-García M, Dierssen-Sotomayor T, Llorca-Díaz J, Díaz-Mendi AR, Herrero-Carral P. En busca de la excelencia: el perfil del paciente "supersatisfecho". *Rev Calid Asist.* 2004;19:34-7.