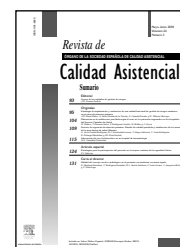


# Revista de Calidad Asistencial

www.elsevier.es/calasis



## ORIGINAL

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

Marta Mateos<sup>a,\*</sup>, Trinidad Dierssen-Sotos<sup>b,c</sup>, M. Paz Rodríguez-Cundín<sup>b,d</sup>,  
Mónica Robles-García<sup>e</sup> y Javier Llorca<sup>b,c</sup>

<sup>a</sup>Medicina Preventiva y Seguridad del Paciente, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria, España

<sup>b</sup>Grupo de Epidemiología y Biología Computacional, Facultad de Medicina, Universidad de Cantabria, Santander, Cantabria, España

<sup>c</sup>CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), España

<sup>d</sup>Unidad de Calidad, Hospital Serrallana, Torrelavega, Cantabria, España

<sup>e</sup>Dirección 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 SERVCHOS, 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  $\chi^2$  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  $\chi^2$  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 calidad<sup>1-3</sup>.

El cuestionario SERVQHOS<sup>4</sup> 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 asistencia<sup>5</sup>, 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  $\chi^2$  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 |       |     |      |             |
|---|---------|-------|-----|---------|-------|-----|------|-------------|
|   | N       | Media | DE  | N       | Media | DE  | p    | p ajustada* |
| 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 |       |     |      |             |
|-------------------------------|-------------|---------|-------|-----|---------|-------|-----|------|-------------|
|                               |             | N       | Media | DE  | N       | Media | DE  | p    | p ajustada* |
| 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 | 496     | 96,1  |     | 600     | 96,5  |     | 0,76 | 0,70        |
|   | No | 20      | 3,9   |     | 22      | 3,5   |     |      |             |
|   |    | N       | %     |     | N       | %     |     | p    | p ajustada* |
| Satisfacción global                     |    | 522     | 8,3   | 1,4 | 633     | 8,2   | 1,6 | 0,25 | 0,34        |
| Volvería a este hospital                |    | 523     | 8,3   | 1,8 | 634     | 8,4   | 1,7 | 0,55 | 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<sup>6,7</sup>, 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 significativas<sup>8</sup>.

Si embargo, hay otros autores que han encontrado diferencias significativas en cuanto a la satisfacción de los varones y las mujeres<sup>3,5,9</sup>. Santiña et al<sup>5</sup> 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 joven<sup>3,9</sup>.

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 desconfirmación. 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 estudios<sup>5</sup>.

## Bibliografía

- Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calid Asist.* 2002;17:22-9.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Oz MC, Zikria J, Mutrie C, Slater JP, Scott C, Lehman S, et al. Patient evaluation of the hotel function of hospitals. *The Heart Surgery Forum.* 2001;4:166-71.
- Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey 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.
- Robles-García M, Dierssen-Sotos 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.