

# Evaluación de la calidad de atención del HJCA

## Encuestas de satisfacción a pacientes de Clinica, Cirugía, Ginecología y Obstetricia

Janneth Bermeo C.<sup>1</sup>, Patricio Córdova L.<sup>2</sup>, Augusto Maldonado L.<sup>3</sup>, Ma del Carmen Ochoa P.<sup>4</sup>

### Resumen

<sup>1</sup> Médica Residente 3, Postgrado de Medicina Interna, Universidad de Cuenca. Cuenca, Ecuador

<sup>2</sup> Docente de la Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Ecuador

<sup>3</sup> Interno Rotativo del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, Ecuador

<sup>4</sup> Médica Internista, Hospital José Carrasco Arteaga. Presidenta del Comité de Bioética, Hospital José Carrasco Arteaga. Cuenca, Ecuador

Recibido: julio 12 de 2011

Aceptado: agosto 10 de 2011

Correspondencia:  
Janneth Bermeo C.  
jannethma18@hotmail.com

Rev Med HJCA 2011;3(2):158-160

**Objetivo.** Identificar la percepción que tiene el paciente hospitalizado sobre la calidad de atención en el trato de médicos, enfermeras y personal de apoyo.

**Material y métodos.** Se realizó una encuesta autoadministrada a 100 pacientes hospitalizados, en el período 1 de noviembre de 2010 a 31 de enero de 2011, en cada uno de los servicios: Clínica, Cirugía, Ginecología y Obstetricia. Se interrogó sobre la percepción en el trato de médicos, enfermeras y personal de apoyo: auxiliares, tecnólogos, laboratoristas, nutricionistas y guardias de seguridad. Se utilizó una escala de Likert con los valores: 5 = excelente, 4 = muy bueno, 3 = bueno, 2 = regular, 1 = malo, 0 = muy malo. Los valores de la escala se promediaron en porcentaje.

**Resultados.** En Clínica se obtuvo satisfacción del 79,34% en el trato del personal de apoyo, 87,32% de médicos y 85,52% de enfermeras. En Ginecología y Obstetricia el 80,62%; 85,36% y 83,51, respectivamente, y en Cirugía el 79,34%, 85,32% y 85,52% en el mismo orden. El grado de satisfacción de la institución tuvo una media de 83,54% equivalente a muy buen trato (4/5).

**Discusión.** Existe poca información sobre la percepción de los pacientes del trato recibido durante su hospitalización. Estos resultados orientan a los prestadores de servicios médicos sobre las mejoras deseables para la institución.

**Descriptores DeCS.** Calidad de atención, percepción, satisfacción.

### Assessment of quality of care HJCA

Patient satisfaction surveys of Clinic, Surgery, Gynecology and Obstetrics

### Summary

**Objective.** Identifying the perception on inpatient quality of care in treatment of doctors, nurses and support staff.

**Material and methods.** Self-administered survey was conducted on 100 patients hospitalized in the period 1 November 2010 to January 31, 2011, in each of the services: Clinic, Surgery, Gynecology and Obstetrics. Questioned the perception in the treatment of doctors, nurses and support staff, assistants, technicians, laboratory technicians, nutritionists and security guards. We used a Likert scale with values: 5 = excellent, 4 = very good, 3 = good, 2 = moderate, 1 = poor, 0 = very bad. The scale values were averaged as a percentage.

**Results.** In Clinical satisfaction was obtained in 79.34% in the treatment of support staff, 87.32% of doctors and 85.52% of nurses. Gynecology and Obstetrics in 80.62%, 85.36% and 83.51, respectively, and in Surgery, 79.34%, 85.32% and 85.52% in the same order. The degree of satisfaction of the institution had an average of 83.54%, or very good deal (4/5).

**Discussion.** There is little information on patients' perception of their treatment

*during their hospitalization. These results provide guidance to health care providers about the desired improvements to the institution.*

**Keywords.** *Quality of attention, perception, satisfaction.*

## Introducción

En las condiciones actuales del ejercicio de la medicina, la clásica relación médico - paciente se ha transformado en una relación equipo de salud - paciente. Si bien el avance a pasos agigantados de la tecnología ha dado al médico valiosas herramientas para evaluar de mejor manera al paciente, ayudando a mejorar su estado de salud y la calidad de vida, jamás reemplazará la calidez humana, la mano amiga, palabras de aliento ante su enfermedad, es por eso que se pretende concientizar al personal médico de la noble función que tenemos con nuestros pacientes (1).

Se discuten las apreciaciones de pacientes sobre el significado del desempeño interpersonal y cumplimiento idóneo de las funciones de los miembros del equipo de salud. Se invita a la reflexión sobre los efectos negativos que pueden derivarse del trato inadecuado de los diferentes actores del equipo de salud y se propone que el médico, como su responsable directo, se preocupe por sensibilizar a sus compañeros para mejorar el significado de sus actitudes y comportamientos ante los pacientes y sus familiares (2).

Todos sabemos que la enfermedad determina inseguridad y angustia con la consecuente hostilidad, susceptibilidad que todo miembro del equipo de salud debe saber manejar. Se ha percibido que el reclamo de solidaridad en pacientes angustiados no discrimina la jerarquía del miembro del equipo de salud que la transmite, y que muchas veces una palabra de consuelo a tiempo por cualquier miembro del equipo vale tanto como el más efectivo medicamento (3).

Dentro de las actividades orientadas a elevar cada vez más el desempeño profesional y ético de los profesionales de la salud, deben diseñarse a nivel administrativo programas de enseñanza orientados a desarrollar la educación formal del personal auxiliar y administrativo y a elevar su nivel de concien-

cia sobre el significado de sus actitudes amables y solidarias así como de la diligencia en sus funciones y deberes (4-5)

## Material y métodos

Se efectuó una encuesta de satisfacción a los pacientes hospitalizados en los servicios de Clínica, Cirugía y Ginecología. El formulario utilizado en la encuesta fue validado en Cuba por Ricardo González Menéndez, en el año 2006 y la calificación fue evaluada por escala de Likert con un puntaje máximo de 5. Es un estudio descriptivo en donde se recolectó información a un total de 100 pacientes por servicio, tomando como criterio de inclusión la permanencia de un mínimo de 48 horas de hospitalización.

La puntuación de la escala fue de 0 a 5 puntos: 0, muy malo (< 40%), 1, malo (40 a 49%), 2, regular (50 a 59%), 3, bueno (60 a 78%), 4, muy bueno (79 a 89%) y 5, excelente (90 a 100%). El equipo de salud valorado por los usuarios incluyó a: médicos, enfermeras y personal de apoyo (porteros, camilleros, auxiliares de enfermería y alimentación, y estudiantes). Los ítems para calificación al médico se refirieron a la

información ofrecida en cuanto a tipo de enfermedad, evaluación de esa enfermedad, cuidado del pudor del paciente, amabilidad y cortesía en la atención; la calificación del personal de enfermería se hizo sobre la comprensión y solidaridad con el paciente, puntualidad en administración de medicamentos, trato por igual a conocidos y desconocidos.

Se excluyeron del estudio los pacientes con alteración del estado de conciencia y alteraciones conductuales. Los pacientes con discapacidades visuales o auditivas fueron ayudados por un familiar

Una vez respondidas las encuestas fueron depositadas en un buzón en la estación de enfermería de cada servicio.

Se solicitó ayuda al personal de enfermería e internos rotativos para el cuidado de las encuestas.

Los datos fueron ingresados en el sistema semanalmente.

## Resultados

La tabla 1 resume el porcentaje de trato satisfactorio según la percepción de los entrevistados en cada especialidad.

Los médicos obtuvieron la puntuación promedio más alta.

**Tabla 1**  
**Trato satisfactorio ofrecido a los pacientes, por parte de médicos, enfermeras y personal de apoyo, según percepción de 100 pacientes de cada especialidad**

	Médicos	Enfermeras	Personal
Pacientes entrevistados	100	100	100
<i>Servicio</i>			
Clínica	87,3	85,5	79,3
Ginecología y Obstetricia	85,3	83,5	80,6
Cirugía	85,3	85,5	79,3
<i>Promedio</i>	86,0	84,8	79,7

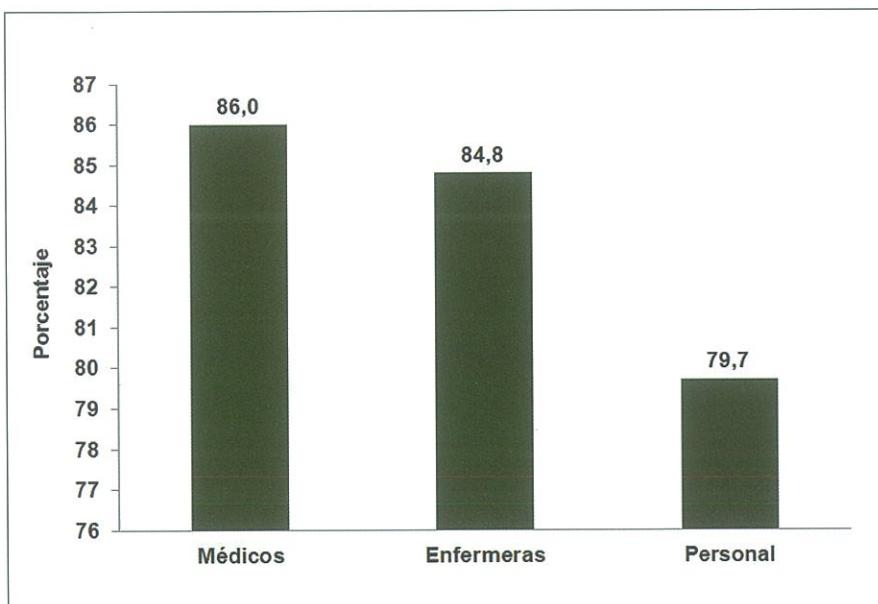


Fig 1

Nivel de satisfacción percibida por los pacientes sobre el trato brindado por el equipo de salud de los Servicios de Clínica, Cirugía, Ginecología y Obstetricia.

El porcentaje más bajo correspondió al personal de apoyo y la puntuación de las enfermeras fue más cercana a la puntuación de los médicos.

El equivalente de la calificación en los tres subgrupos fue de Muy Bueno.

Aunque la entrevista dejó de lado muchos más servicios del hospital que los incluidos, el promedio aplicable a la institución es del 83,54% que en trato satisfactorio equivale a Muy Bueno.

## Discusión

El grado de satisfacción que perciben los pacientes con respecto al personal de admisión, guardias, auxiliares de enfermería, laboratorio y nutrición, fue el más bajo.

Generalmente los pacientes opinan que el trato que se les da en general es muy bueno pero no llega a la excelencia que deberíamos tener los médicos y todo el personal de la institución. Muchos de los pacientes no conocen el nombre de su médico tratante únicamente lo ubican por su físico y la mayor parte de pacientes no sabe que patología es la que adolecen y como la está tratando.

Se recomendaría que se realicen estudios más amplios con la misma finalidad de manera que permitan observar si existe un incremento del porcentaje de satisfacción de los pacientes hospitalizados en los tres servicios e incluso cubrir otros departamentos de este hospital.

Ciertamente, hay muchos tópicos que incluir en las encuestas de satisfacción de los usuarios internos de hospitales como el nuestro. Investigaciones posteriores deberían incorporar aspectos como el hecho de que cuando un paciente es ingresado a un hospital público es separado de su ambiente familiar -conocido y estable- y sometido a otro extraño, en el que debe relacionarse con múltiples personas y hace que el paciente sufra un impacto que generalmente no es valorado adecuadamente o la posibilidad de que los pacientes entrevistados no quieran señalar a algún profesional o estamento determinado por no comprometerse en situaciones que puedan ser interpretadas como denuncias cuya respuesta casi siempre es una retaliación.

Finalmente, si bien el trato que se brinda a nuestro paciente hospitalizado ha sido calificado de muy bueno, debemos aspirar a brindar una atención con calidad humana de excelencia a todos los beneficiarios de la seguridad social.

## Referencias bibliográficas

1. González R. La relación equipo de salud-paciente-familiar. Cuba: Revista Cubana de Salud Pública 2006.
2. León T. Prevalencia de problemas éticos en Servicios de Medicina, desde la perspectiva del paciente: Revista Médica de Chile 2009.
3. Aldereguía G. Satisfacción en el servicio de urgencias. Informe de usuarios. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias 2005.
4. Munoa R. Nuevas Cuestiones de Ética Médica. Eguzkilore. 2009.
5. Burgos M. Percepción de violencia del paciente hospitalizado en los servicios de Medicina y Cirugía de un Hospital Público. Revista de Ciencia y Enfermería. Cuba 2008.