

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## DETERMINACIÓN DE LA CALIDAD A TRAVÉS DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CLÍNICA DE SEGURIDAD SOCIAL: UN CASO DE MEXICO

**Autor principal** MA DEL ROCIO ROCHA RODRIGUEZ

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

**Palabras clave** CALIDAD EN LA ATENCION SATISFACION DEL INDICADORES DE CALIDAD ATENCION DE ENFERMERIA

» **RESUMEN.** Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)

En la actualidad la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud ha definido como uno de sus objetivos, proporcionar a los pacientes trato digno y atención médica efectiva, ética, y segura como elementos que definen la calidad, para lo cual en el contexto de la primera estrategia de la Cruzada, Impulso al Cambio, se han definido criterios en forma sectorial para estandarizar el monitoreo de indicadores que permitan generar evidencias de resultado sobre las mejoras de la calidad en los servicios de salud del país. En la Secretaría de Salud se utilizan los siguientes indicadores en la Consulta Externa: oportunidad de la atención; tiempo de espera, información proporcionada por el personal de salud; estado de salud, tratamiento, cuidados a seguir, información clara, surtimiento de medicamentos y trato recibido; los cuales juegan un importante rol en la continuidad del uso de los servicios médicos, en el mantenimiento de las relaciones con el proveedor específico y en la adherencia a los

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS.** Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.

Identificar el nivel de satisfacción de los pacientes de urgencias, hospitalización y hemodiálisis de la Clínica Hospital del ISSSTE Rioverde

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO.** Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal bajo la estructura de una encuesta que incluirá 2 apartados, la 1ª parte reúne información sobre la condición sociodemográfica del paciente y la 2ª parte identifica los criterios del nivel de satisfacción con una Escala Tipo Likert obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.81; El muestreo fue no probabilístico por cuota y se aplicó la encuesta al 100% de pacientes hospitalizados en los servicios de urgencias, hospitalización y hemodiálisis. Se realizaron cruces del nivel de satisfacción del usuario con cada uno de los indicadores sociodemográficos y se establecerá la asociación por medio de la estadística no paramétrica Chi cuadrado, el análisis de datos se realizó con

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN.** Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.

Para esta investigación se aplicaron un total de 49 encuestas, las cuales arrojan que; la edad mínima fue de 13 años, la máxima de 89 y el promedio de 53 años. Se tuvo una desviación estándar de 19. El grupo de mayores de 50 años fue el más frecuente con 63.2%, seguido del grupo de 31 a 49 años en 20.4% y el de menores de 30 años con 16.3%. La mayoría de los pacientes fueron mujeres con 67.3%, el resto, 32.7%, fueron hombres. Mayor parte de las encuestas se realizaron en el servicio de urgencias con 40.8%, y el resto en hemodiálisis y hospital, con 30.6% y 29.6% respectivamente. En relación a la residencia, se tiene que el 75.5% es Rioverdense y le sigue Cd. Fernández con 14.3%. En cuanto a la escolaridad, predomina la primaria con 34.7% y la profesional con 22.4%, llama la atención que 4.1% son analfabetas y otro 4.1% tiene posgrado. En cuanto al estado civil 69.4% son casados, como grupo mayoritario y 2% está divorciado, la religión que predomina es la católica con 89.8% y 4.1% son cristianos, por último 36.7% son amas de casa y 28.5% son maestros, mientras que 4.1% no refieren ninguna ocupación. Por otra parte, el tiempo de internamiento oscilo entre horas y días por tratarse de servicios de urgencias, hemodiálisis y hospitalización, el porcentaje más alto fue de 3 horas con 30.6% y el tiempo más largo fue de 20 horas con 2%, ahora bien en cuanto a los días el 2% duro 15 días y otro 2%, 7 días. En lo que respecta al tiempo aproximado en acudir a los llamados del paciente; 44.9% refiere que no hubo tardanza al respecto y 4.1%, menciona que tardó hasta 30 minutos. Los pacientes califican de la siguiente manera al personal de enfermería respecto a la atención que recibieron; 2% da una calificación de 8.4 y 40.8% de 10. Sobre la opinión de la información completa se encontró que urgencias tiene la mayor ponderación en porcentaje y calificación, mientras hemodiálisis cuenta con la menor calificación, aunque en porcentaje fue mayor en relación con el obtenido en hospital. En cuanto al trato con calidez por parte de enfermería se evidencia que los usuarios con educación primaria dan mejor calificación, mientras que dos que cuentan con posgrado varían en su calificación hacia la alta y la baja; y 2 analfabetas también dan alta calificación. Respecto a la opinión del trato en general y el nivel de educación, los hallazgos muestran que los que tienen nivel primaria tienen mejor opinión, en la continuidad de los cuidados durante las 24 horas, persiste 1 paciente con 30 minutos de tardanza en su atención, aunque su calificación no es reprobatoria, si es la más baja, también permanece la opinión de 18 derechohabientes con calificación excelente por no tardar nada ante sus necesidades. La opinión del trato en general y el tiempo en acudir a sus necesidades; la tendencia de los dos momentos anteriores es casi la misma, es decir; el tiempo que pasa para atender al paciente afecta la percepción de la atención de enfermería. Finalmente, el nivel de satisfacción se comportó de la siguiente manera; 92% de los pacientes manifestó una percepción alta en su satisfacción con la atención de enfermería, mientras 8% refiere su satisfacción como media, y respecto a lo demás, cabe mencionar que durante el tiempo de incursión en ésta investigación ningún paciente expresó nivel de satisfacción baja.

### Discusión

Los tiempos de internamiento oscilaron entre horas y días por tratarse de servicios de urgencias, hemodiálisis y hospitalización, el más alto fue de 3 horas con 30.6% y el tiempo más largo fue de 20 horas con 2%, ahora bien en cuanto a los días el 2% duró 15 días y otro 2%, 7 días. Respecto al tiempo en acudir a los llamados del paciente; 44.9% refiere que no hubo tardanza al respecto y 4.1%, menciona que tardó hasta 30 minutos. Esto es sumamente importante, puesto que como un estudio español de Hernández et al de 2005 demuestra que los factores con más peso en la

satisfacción, 92% de los pacientes tienen percepción alta en su satisfacción con la atención de enfermería, y 8% satisfacción media, en ésta investigación ningún paciente expresó satisfacción baja. 85% de los encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular.<sup>9</sup> Esto es trascendental, porque como lo confirma el venezolano Olivera en 2009; se ha comprobado que un paciente altamente satisfecho se muestra más predispuesto a seguir las recomendaciones del personal involucrado y, por tanto, a mejorar su salud.<sup>10</sup>

la correlación entre la opinión de la información completa y el servicio de atención es estadísticamente significativamente con una  $p=0.009$ ; se encontró que urgencias tiene la mayor calificación, mientras hemodiálisis cuenta con la menor calificación, aunque en porcentaje fue mayor en relación con el obtenido en hospital. Esto concuerda con un estudio mexicano de Vega ChJ de 2009 en el que el indicador información completa, veraz, oportuna y entendible estuvo alto en 78.2% de los encuestados.<sup>11</sup> Caso contrario a lo encontrado por Pujiula MJ et al, 2006 en Cuba; donde la peor valorada fue la dimensión de la calidad de la información.<sup>12</sup> En la opinión del tiempo transcurrido a sus llamados, se evidencia que los que refieren tardar 0 minutos en atenderlos son los que emiten la más alta calificación, mientras que 1 sólo que tardaron 30 minutos en acudir al llamado dio calificación reprobatoria, esto con un correlación significativa con  $p=0.000$ . En la continuidad de los cuidados durante las 24 horas,

#### » APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Todo el equipo multidisciplinario debe unificar sus esfuerzos a la satisfacción del paciente, desde la estandarización de los criterios de su misión, visión y filosofía institucionales, lo que implica una reestructuración de dichos elementos de ser necesario; Enfermería debe continuar su atención en la observancia y respeto del género, edad, religión, estado civil y nivel educativo del paciente, para actuar conforme a las diversas características antes mencionadas, así como, sus intervenciones se comprometen a ser oportunas, rápidas, efectivas y estar acompañadas por

#### » PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

ATENCIÓN DE CALIDAD EN CLÍNICAS PARTICULARES

SATISFACCIÓN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ESTANCIAS CLÍNICAS PROLONGADAS

#### » BIBLIOGRAFÍA.

1 Cruzada Nacional por la Calidad. 2005. p. 2-4 y 2-7.

2 Ruelas BE, Muñoz HO, Rojas OEC, Guillermo IL, Romero TMB et al. LINEAMIENTOS OPERATIVOS DEL SISTEMA DE MONITOREO PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD. México: 2002.

3 Luengo MS, Van Den Eynde AM. Uso de la Mamografía y de la Citología de Papanicolaou para la Detección Precoz del Cáncer de Mama y Cérvix Uterino en España: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; 2002.

4 Escandón CR, Benítez MGM, Navarrete JE, Vázquez JLM, Martínez OGM, Escobedo JDP. Epidemiología del cáncer cervicouterino en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Sal Pub Mex 1992; 34(6): 607-614.

5 Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud. 2000.