

**Evaluación del grado de satisfacción en cuanto a la
calidad brindada en la atención en el servicio de
hospitalización en Clínica de cuarto nivel en la ciudad de
Barranquilla entre el 01 de febrero y 30 de junio del 2020.**

Carlos Cáceres Pérez
Jareisy M. Pacheco Sierra

Trabajo de Investigación o Tesis Doctoral como requisito para optar el título de
Medico Internista

Tutor
Andrés Cadena Bonfatti
Henry González

RESUMEN

La calidad en la atención en salud cuenta con diferentes definiciones que implican aspectos físicos, de proceso, de relación (trabajador de la salud/médico-paciente), y de resultados del proceso. En este sentido, la apreciación del paciente es fundamental para conocer el resultado del proceso y por ende de la calidad de la atención percibida, lo cual permite la comparación contra la calidad esperada, favoreciendo esto la definición de acciones que propenden por el mejoramiento continuo de la calidad.

Por lo anterior, el objetivo del presente estudio fue evaluar la calidad de la atención en salud observada desde la perspectiva de la satisfacción en pacientes y/o familiares atendidos en el servicio de hospitalización en clínica de cuarto nivel de la ciudad de Barranquilla, en el periodo comprendido entre el 01 de Febrero y 30 de Junio del 2020.

Para lograr dicho objetivo se realizó un estudio descriptivo, transversal, mediante la aplicación de encuestas dirigidas y estructuradas con preguntas cerradas, las cuales se aplicaron previo consentimiento informado de los participantes del estudio, y previo aval de las partes correspondientes tanto de la clínica (Comité de ética médica) como de la universidad.

Se pretende conocer la calidad observada por los pacientes y/o familiares atendidos en el servicio de hospitalización, lo cual permite a corto, mediano y largo plazo la implementación de acciones encaminadas a mantener y/o mejorar la calidad de la atención. De la misma forma se da a conocer los resultados de una investigación aplicada que con los resultados logrados ayuda a mejorar la atención en salud en la costa Caribe.

Palabras clave:

Satisfacción, calidad de la atención en salud, evaluación de la calidad, percepción de la calidad.

OBJETIVOS:

General

Describir la satisfacción de la calidad percibida por los pacientes y/o familiares atendidos en el servicio de hospitalización de Clínica de cuarto nivel en el periodo comprendido entre el 01 de Febrero y 30 de Junio del 2020.

Específicos

1. Determinar el perfil sociodemográfico de los individuos participantes en el estudio.
2. Identificar la calidad observada y percibida por los pacientes y/o familiares atendidos en el servicio de hospitalización de la clínica de cuarto nivel.
3. Definir los atributos de calidad observados y percibidos por los pacientes y/o familiares atendidos que permiten definir el grado de satisfacción de la atención en la institución desde su perspectiva.
4. Establecer la frecuencia de los atributos de calidad observados y percibidos por los pacientes y/o familiares atendidos en la institución.

METODOLOGÍA:

Tipo de Estudio

Estudio descriptivo, transversal

Área de Estudio

Servicio de hospitalización-Medicina Interna

Muestra

La muestra de pacientes encuestados se determinó teniendo en cuenta la dinámica de la atención de la IPS en los procesos de ingreso, atención y egreso de pacientes y/o familiares atendidos en el servicio de hospitalización de clínica de cuarto nivel en la ciudad de Barranquilla en el periodo comprendido entre el 01 de Febrero y 30 de Junio del 2020.

Tipo de muestreo

Para hallar el número de pacientes a los cuales encuestar se efectuó muestreo probabilístico aleatorio simple, que da a cada elemento de la población la misma probabilidad de ser seleccionado y estima que todas las medias obtenidas de muestras que se tomen de una población X, sean consideradas en mayor medida semejantes o exactas a la media de la población total a estudiar. En este caso, se toma como parámetro el promedio de 7058 pacientes/año atendidos entre los años 2010-2019, se utiliza un nivel de confianza de 99% y un error permisible de 0,05.

Lo que arroja una muestra de 76.06 casos, es decir 77 pacientes y/o familiares a encuestar.

Debido a la contingencia ocasionada por la pandemia del Covid-19, la cual repercutió en la dificultad de encuestar al tamaño de muestra seleccionado; se recalcula el tamaño de la muestra con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error del 13,9%, dando como resultado una muestra de 50 individuos.

Definido por la distribución de Bernoulli y aplicado en este caso de estudio las probabilidades de éxito y fracaso se toman como el nivel máximo, que sería que el 50% de la población esté satisfecha con la atención prestada en la IPS, y el 50% restante de la población no esté satisfecha con los servicios y atención.

$$n \geq Z_{NC}^2 \frac{p(1-p)}{e^2}$$

Donde,

n = Tamaño de muestra.

Z_{NC} = Nivel de Confianza, Zscore.

p = Probabilidad de éxito

$1 - p$ = Probabilidad de Fracaso

e = Error

$$n \geq 1,96^2 \frac{0,5(1-0,5)}{0,139^2}$$

$$n \geq 49,70 \approx 50$$

Tomado de: www.Netquest.com

Al realizar este cambio y disminuir la muestra de individuos a encuestar se reduce el intervalo de confianza de los datos tomados, pero no disminuye la confiabilidad de ellos ya que la desviación de los datos presentados en los procesos de atención en la IPS es mínima, y los valores de anova como se verá en el desarrollo del estudio indican que los resultados no son al azar, por el contrario presentan un valor de fiabilidad interna satisfactoria de un 82%; lo que permite tomar este estudio como referencia para comparaciones con otras investigaciones de este tipo.

Fase de Campo

La recolección de datos se realiza mediante una encuesta estructurada con preguntas cerradas que son aplicadas en el servicio de hospitalización de la institución, contando con el aval del departamento de investigación de la facultad y

del comité de investigación de la institución (comité de ética médica). El estudio se considera sin riesgo, pero implica acceso al paciente, razón por la cual se diligencia consentimiento informado para cada encuesta. La información obtenida en las encuestas se tabula en un archivo de diseño exclusivo para el estudio en el programa Excel ® de Office 2010.

Fase de Análisis de Datos

Una vez se cuente con la información tabulada en el archivo de Excel ®, los datos se trasladan al software estadístico STATA 14 en el que se obtendrán los resultados de las variables numéricas continuas mediante frecuencias (absolutas y relativas), y para las variables categóricas mediante medidas de tendencia central y dispersión.

La distribución de las variables se tiene en cuenta para hacer uso de pruebas tales como T de Student y Chi cuadrado para conocer la asociación entre las diferentes variables y la evaluación resultante de la calidad observada con un intervalo de confianza del 95% y un error α del 0,05 para todas las pruebas.

RESULTADOS

La muestra estuvo comprendida por 50 pacientes divididos según su género en 29 hombres, que representan el 58% de los individuos encuestados; y el restante, 32% corresponde a las 21 mujeres encuestadas. Los participantes del estudio poseen una edad media 51.94 ± 19.26 años con un rango entre 19 y 89 años.

En cuanto al aseguramiento en salud, predominó el régimen subsidiado con el 58%. En este grupo tres entrevistados (6%) no respondieron a esta pregunta del cuestionario (figura 1).

La entidad promotora de salud más frecuente fue Mutual Ser con un 42% (n=21), coincidiendo con lo evidenciado en el tipo de aseguramiento (tabla 3).

El área de procedencia más frecuente fue la urbana, con un 74% (n=37) (figura 2).

El estrato que predominó en los pacientes correspondió al nivel 2 con un 40% (n=20) (tabla 4).

El nivel educativo más frecuente fue el bachillerato completo, con un 30% (n=15), seguido de bachillerato incompleto con un 20% y en tercer lugar de importancia se encontró al nivel técnico con un 12% (tabla 5).

La ocupación más frecuente encontrada fue la de ama de casa con un 26% (n=13). En segundo lugar, se identificó a la ocupación militar y en la tercera en orden se ubicó a la actividad como comerciante con un 5% respectivamente (tabla 6).

Con respecto a la especialidad que atendía al paciente, se encontró en un gran porcentaje a Medicina Interna con un 80.00% (n=40), seguido de Ginecología con un 4.00% (n=2) y radiología (2%), entre otros (tabla 6).

El tiempo de hospitalización presentó una media de 8.68 ± 15.72 días. Por su parte, el tiempo en ser atendido arrojó una media de 57.79 ± 46.69 minutos, con un mínimo de 10 minutos y un máximo de 240 minutos.

Con respecto a la atención administrativa al ingreso, esta fue considerada en un 48% como Muy Buena (n=24). La actitud del personal administrativo al ingreso fue percibida como Muy Interesado en un 50%; El trato del personal administrativo al ingreso fue determinado como Muy Bueno en un 52%, y la satisfacción por la atención brindada por el personal administrativo fue considerada Muy Buena en un 52% (tabla 7)

Al Abordar la atención brindada por el personal de salud al ingreso, se encontró que esta fue considerada como Muy Buena en un 60% (n=30). La actitud por su parte obtuvo el mismo porcentaje, indicando que el personal de salud al ingreso se encuentra muy Interesado en atender a los usuarios.

El trato del personal de salud al ingreso fue calificado como Muy Bueno en un 58%, siendo este el mismo porcentaje en la percepción de la satisfacción por la atención brindada por el personal de salud. (Tabla 8).

El tiempo en ser hospitalizado presentó una media de 17.82 ± 20.82 horas, con un tiempo mínimo de 1 hora y 72 horas.

Por su parte, la atención administrativa en el área de hospitalización fue considerada Muy Buena en un 56% (n=28). La actitud del personal administrativo en el área de hospitalización fue calificada en un 64% como Muy Interesado. El trato del personal administrativo en el área de hospitalización obtuvo el mismo porcentaje de la actitud, y finalmente la satisfacción resultante por la atención brindada por el personal administrativo en el área de hospitalización fue percibida como Muy Buena en un 58% (tabla 9).

En el área de Hospitalización, se consideró a la atención brindada por el personal de salud como Muy Buena en un 66% (n=33). La actitud del personal en esta área fue calificada como Muy Interesado en un 72%. El trato del personal de salud por su parte se consideró Muy Bueno en un 62%. Por su parte, la satisfacción fue percibida como Muy Buena en un 60% (tabla 10).

El 98% de los encuestados consideró que se presentó continuidad en la atención, así como también que recibieron el servicio que requería el paciente y la atención que motivo a la hospitalización. El 32% afirmó que no recibieron educación para prevenir eventos adversos durante la atención.

En cuanto a las instalaciones las opiniones se dividieron especialmente entre buenas y excelentes con un 48% y un 46% respectivamente (figura 3).

El 98% recomendaría acudir a recibir atención en la IPS, y un 66% calificó a la calidad en la atención con 5/5 y un 32% la calificó con 4/5 (figura 4).

Al aplicar el análisis de los datos mediante la escala de Likert, se encontró que se presenta un nivel de fiabilidad interna satisfactoria con un alfa de Chronbach de 0.82 en la percepción de la calidad de la atención del personal administrativo al ingreso. En la percepción de la calidad de la atención del personal de salud al ingreso, se presentó un índice de fiabilidad (alfa de Chronbach) de 0.88. Para la percepción de la calidad de la atención del personal administrativo en hospitalización se presentó un 0.68 y finalmente para la percepción de la calidad de la atención del personal de salud en hospitalización fue de 0.78 (tabla 11).

Al efectuar agrupación estadística de los valores en cada escala, se encontró que el personal administrativo y de salud fueron evaluados como buenos y muy buenos (en mayor proporción) tanto al ingreso como en el área de hospitalización (figura 4).

DISCUSIÓN

La percepción del paciente por el servicio recibido en una institución de salud depende de muchos factores que acompañan al proceso específico de prestación del servicio, entre los cuales se encuentran el trato recibido por parte del personal, el tiempo que invierten en el proceso, la actitud del personal sanitario y administrativo, los recursos que se coloquen a su disposición, entre otros más; los cuales a través de este estudio se evaluaron en el servicio de hospitalización en clínica de cuarto nivel en la ciudad de Barranquilla, Colombia, para conocer el grado de satisfacción de los usuarios de esta institución.

Al finalizar la toma y el análisis de los datos, el estudio permitió conocer la percepción de la calidad en el servicio de hospitalización que tienen los usuarios de la institución, tanto al inicio de la atención, como en el servicio mismo. La evaluación arrojó resultados positivos para la IPS, a la cual sus servicios de ingreso y hospitalización fueron calificados en su mayoría como buenos.

Se debe resaltar que se presentaron mínimas calificaciones negativas, pero si hubo calificaciones neutras que son notorias, porque cuando se ofrece un servicio, se espera que el usuario este agusto o no con los recursos y trato ofrecido, al obtener este tipo de calificación, hace pensar que el servicio no ofrece a estos pacientes la calidad suficiente para ser calificado como bueno o de agrado, simplemente es un servicio que se le brinda y que no le aporta ningún valor a él, a su tiempo ni a su

comodidad. Es este el punto o aspecto de mejora, en lo que se debe trabajar para que este usuario y aquellos que piensan lo mismo del sistema, se sientan satisfechos con el servicio entregado.

En cuanto a las calificaciones positivas, y el número elevado que recibieron, se puede concluir que los usuarios presentan elevados niveles de satisfacción que sobrepasan en gran medida las calificaciones negativas, las cuales no se deben descuidar si no implementar sistemas de mejora continua, que permitan aumentar la satisfacción de los pacientes y/o familiares.

Así mismo, es importante evaluar la satisfacción de los prestadores del servicio, además de evaluar la satisfacción del usuario y mejorar su experiencia en el área de hospitalización, (1) se debe contar con un personal capacitado y satisfecho con su labor y su organización laboral que amplifique y proyecte su bienestar hacia los individuos que recibirán un trato específico por parte suya. Desde este factor interno debe empezar la evaluación y mejora de la institución.

En cuanto a los datos suministrados en las encuestas realizadas, las opiniones emitidas por los encuestados sobre la calidad en la atención y la satisfacción resultante de esta presentan validez dados los índices de fiabilidad resultantes. En este sentido, las escalas fueron orientadas a la captura de la percepción de la calidad, las cuales favorecen el reflejo de esta, permitiendo tomar decisiones que mantengan o mejoren la calidad observada y que lleve a lograr la calidad esperada por la institución (2).

Con respecto a lo anterior, la relación entre lo definido en las escalas y la satisfacción con el servicio brindado se debe proyectar desde los factores que conducen a lograr tal satisfacción, se deben evaluar todos los aspectos que los pacientes consideren importantes y que mejoran su percepción del servicio en general, ya que estos generan un mayor impacto sobre su consideración y calificación (3).

En la valoración de la calidad del servicio por parte de los usuarios, convergen factores tangibles e intangibles, en este estudio sobre satisfacción del cliente se evaluaron en mayor medida los factores intangibles inherentes a la calidad, como son la atención percibida, la actitud del personal durante la atención y el trato recibido, aspectos de gran importancia para los usuarios a la hora de evaluar un servicio (1,4). Se hace necesario que el paciente se sienta contento con la atención que se le está prestando y la rapidez y eficiencia con que se estudia su caso y se le da solución, también es indispensable que el paciente se sienta seguro y se le profese respeto en todo el tiempo que se encuentre en las instalaciones y se le siga acompañando en su proceso de recuperación remoto.

Con respecto a lo anterior, la percepción de la calidad tiene como sustento las experiencias generadas por la atención, siendo su calificación la expresión de lo recibido y sentido no solo en la atención, sino también en la corrección del curso salud-enfermedad, lo cual puede estar sesgado por una percepción de acciones positivas que pueden enmascarar acciones negativas que se pudieron haber presentado, que por estar inmersas en una sensación satisfactoria no se tienen en cuenta en el momento de evaluar la calidad, estando inmiscuido el estado de salud del entrevistado inmerso dentro de su consideración de la calidad de la atención (5).

Un hecho que puede motivar lo anterior es la edad en los pacientes de la muestra, la cual puede estar relacionada con la especialidad tratante más frecuente, y

también puede incidir de cierta forma en la percepción de la calidad al concentrarse el paciente en esta edad en la resolución de su estado de salud (5), así como también en todo lo que se relaciona con la atención para lograr dicha resolución . Por otra parte, al tener una población variada en cuanto al nivel socioeconómico, escolaridad y seguridad social, es posible que se pasen por alto algunos aspectos que afecten la calificación de la calidad de la atención, por lo que se hace indispensable, que el servicio prestado en las instalaciones, principalmente en el área de hospitalización, sea equitativo e igualitario para todos los usuarios, refiriéndonos con esto al buen trato, a la explicación correcta de resultados y dictámenes médicos, al seguimiento de tratamientos, a transmitir bienestar y tranquilidad a los pacientes.

La inmersión del personal de las instituciones de salud en procesos continuos de calidad, aseguramiento de la calidad y prevención de eventos adversos son aspectos que mejoran la percepción de la calidad (6). En este sentido, llama la atención un porcentaje de apreciaciones en los pacientes que demuestra fallas en la educación, muestra la necesidad de mejorar este aspecto, lo cual favorecerá indudablemente la percepción de la calidad de la atención percibida.

Con respecto a lo anterior, la educación que se brinda relacionada con la seguridad del paciente es de vital importancia, sin demeritar de igual forma a toda aquella relacionada con los procesos de atención y de salud, lo cual aumenta la confianza, credulidad, y seguridad en el paciente, lo cual incide notablemente en la percepción de la calidad de la atención (6).

La actitud, el conocimiento, la disposición, las labores conjuntas y secuenciales del personal de toda institución son la columna vertebral del servicio. De estas depende directamente parte de la percepción de la calidad en el usuario, por lo que estos atributos en conjunto con los resultados de la atención y los procesos permiten estructurar tanto mental, como emocionalmente la calificación del servicio en el usuario y su familia (7).

En este caso, la satisfacción percibida por los entrevistados es alentadora al abarcar calificaciones positivas. Con esto, dan a conocer la apreciación favorable que tienen del servicio y del personal a cargo; lo que otorga a la institución la satisfacción del cumplimiento de su deber, y le permite mejorar en los aspectos donde se encuentren falencias. (8)

A pesar de obtenerse calificaciones muy alentadoras en la atención, actitud, trato y satisfacción del personal en las instituciones, es necesario que las instituciones cuenten con un criterio específico en este sentido, ya que la percepción de los pacientes puede estar sesgada y al aferrarse a la calificación aportada, pueden generarse desviaciones en los procesos que posteriormente van a afectar la calidad en la atención (9), dadas las expectativas de curación del paciente, la cual puede primar sobre la percepción de la calidad de la atención recibida (10).

En cuanto a la ejecución del proyecto, la limitación del presente estudio radica en la dificultad para lograr el acceso a los pacientes atendidos en el servicio de hospitalización, dada la reinante situación pandémica ocasionada por el virus Sars-Cov-2. Aun cuando la muestra lograda es representativa, se requiere de un mayor número de pacientes para comprobar los hallazgos de la presente investigación.

CONCLUSIONES

La percepción de la calidad es una estrategia que permite conocer la apreciación de la dinámica de la atención en salud.

La percepción de la calidad puede estar influenciada por factores socioeconómicos, educativos, y culturales.

El área de hospitalización de la institución cuenta con una percepción de la calidad muy alentadora que permitirá tomar decisiones dentro del proceso de mejoramiento continuo institucional.

Una adecuada percepción de la calidad depende tanto del trato, actuar e interés del personal tanto administrativo como asistencial en prestar una atención que proporcione la satisfacción que se espera por parte de los pacientes.

Las escalas de Likert son herramientas muy útiles para poder captar la percepción de la calidad de la atención y de la satisfacción generada por la atención.