

En busca de la excelencia: el perfil del paciente "supersatisfecho"

Mónica Robles-García^a, Trinidad Dierssen-Sotos^a, Javier Llorca-Díaz^b, Ana Rosa Díaz-Mendi^c y Pedro Herrera-Carral^a

^aUnidad de Calidad. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. ^bCátedra de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Cantabria. Santander. ^cDirección de Enfermería. Hospital Sierrallana. Cantabria. España.

Correspondencia: Mónica Robles-García.
Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Sierrallana.
Barrio de Ganzo, s/n. 39300 Torrelavega. Cantabria. España.
Correo electrónico: monicarobless@yahoo.es

Resumen

Objetivo: La satisfacción con la atención sanitaria se consigue cuando el usuario descubre que el servicio le proporciona algo que no esperaba y supera sus expectativas. A través de este estudio, pretendemos identificar factores asociados a la "supersatisfacción", y valorar sus características sociodemográficas y asistenciales.

Material y métodos: Estudio transversal realizado entre septiembre y noviembre de 2002. Se ha utilizado el cuestionario SERQVHOS, que se remitió por correo postal. Se consideró como variable resultado el alto grado de satisfacción y como variables independientes las características sociodemográficas de los pacientes, y las asistenciales de la atención agrupadas en bienestar, trato, organización, información y recursos. Para cuantificar el grado de asociación entre variables se ha utilizado el riesgo relativo (RR) y su intervalo de confianza (IC) del 95%. El análisis ajustado se realizó mediante regresión logística no condicional.

Resultados: El 98% de los pacientes reconocen encontrarse "satisfechos o muy satisfechos" y casi la mitad (45,7%) "supersatisfechos" con la atención sanitaria recibida. La percepción favorable del bienestar destaca como variable asistencial más fuertemente asociada al efecto, multiplicándolo prácticamente por 12 (RR = 11,7; IC del 95%, 3,9-35,3). Entre los factores sociodemográficos destaca la influencia del sexo femenino (RR = 2,5; IC del 95%, 1,1-5,5).

Conclusiones: En nuestro hospital, casi la mitad de los encuestados se consideran muy satisfechos con el nivel de atención recibida. La "supersatisfacción" resulta fuertemente asociada a características asistenciales de la atención (la percepción del bienestar durante el ingreso, la organización de la asistencia, la valoración de los recursos, el trato personal y la información recibida).

Palabras clave: Calidad percibida. Satisfacción de pacientes. Encuesta de opinión.

Introducción

El creciente interés de los servicios sanitarios por la medición, evaluación y mejora de la calidad en la asistencia sanitaria se focaliza, cada vez más, en los resultados. La satisfacción del usuario como objetivo y resultado de la asistencia sanitaria constituye el eje central del servicio y, por tanto, una medida útil de su calidad¹.

Con el fin de evaluar la satisfacción de los pacientes se ha utilizado como herramienta el cuestionario SERVQHOS²,

Abstract

Objective: Satisfaction with healthcare is obtained when consumers discover that the service provided goes beyond their expectations. The aim of this study was to identify the factors associated with "extreme satisfaction" by analyzing sociodemographic and healthcare characteristics.

Material and methods: A cross-sectional study was performed between September and November 2002, using the SERQVHOS questionnaire, which was sent by surface mail. The outcome variable was a high degree of satisfaction and the independent variables were sociodemographic and healthcare characteristics, grouped by comfort, personal relations with staff, organization, information and resources. The association between variables was assessed using relative risk (RR) and 95% confidence intervals (95% CI). Adjustment for confounders was carried out by unconditional logistic regression.

Results: Ninety-eight percent of the patients were "satisfied or very satisfied", and almost half (45.7%) were "extremely satisfied" with the healthcare received. The variable most strongly associated with a high degree of satisfaction was comfort (RR=11.7; 95% CI, 3.9-35.3). The most influential sociodemographic characteristic was female sex (RR=2.5, 95% CI, 1.1-5.5).

Conclusions: In our hospital, almost half the patients were highly satisfied with the healthcare received. Extreme satisfaction was strongly associated with healthcare characteristics (perception of comfort during hospitalization, organization, resources, relations with staff, and information).

Key words: Perceived quality. Patient satisfaction. Opinion survey.

adaptación al ámbito hospitalario en España de la encuesta SERVQUAL³, basado en el llamado paradigma de la desconfirmación. Según esta teoría, el nivel de satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que se esperaba que ocurriera y lo que se obtiene; es, por tanto, el grado de disonancia entre las expectativas y la realidad percibida por el paciente. Los usuarios son cada vez más exigentes; sus necesidades, expectativas e intereses son variables, crecientes y fluctuantes, por lo que satisfacer esos intereses ya no es suficiente, debe aspirarse a buscar la "supersatisfacción" de éstos. Los

usuarios dan por hecho que los servicios van a satisfacer sus intereses; sólo la "supersatisfacción" genera usuarios encantados, un objetivo perseguido por cualquier empresa⁴.

En nuestro estudio hemos considerado como "supersatisfechos" a todos los pacientes que han valorado globalmente los cuidados sanitarios recibidos con el máximo grado de satisfacción. A través del presente estudio pretendemos identificar los factores asociados a la "supersatisfacción", y valorar las características sociodemográficas y asistenciales de los usuarios más satisfechos, así como los aspectos del proceso asistencial que generan mayor satisfacción, con la finalidad de constituir una herramienta útil para la priorización de acciones de mejora.

Material y métodos

Ámbito de estudio

El Hospital de Sierrallana es un hospital comarcal con 200 camas, que atiende a un área urbana y rural de 157.298 habitantes y está integrado en el Servicio Cántabro de Salud. Los pacientes atendidos proceden tanto de la zona industrial situada en torno a Torrelavega como de las zonas agrícolas situadas al sur y al oeste de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Período de estudio

Para medir la satisfacción de los pacientes, se ha realizado un estudio transversal con 3 períodos de corte, 15-30 de septiembre de 2002 (284 pacientes), 15-31 de octubre (394 pacientes) y 15-30 de noviembre (355 pacientes), que incluyó a todos los pacientes dados de alta, y se excluyeron los fallecimientos.

Instrumento de evaluación

El instrumento de medida utilizado fue el cuestionario SERQVHOS, que se remitió por correo postal en los 15 días posteriores al alta, con franqueo pagado para facilitar la respuesta, acompañado de una carta de presentación en la que se aseguraba la confidencialidad de los datos y se solicitaba la colaboración, insistiendo en la importancia de la información que se deseaba recoger. El cuestionario consta de 3 partes, un primer bloque compuesto por 18 preguntas que recogen aspectos clave de la atención valorados de 1 (la calidad de la asistencia ha sido mucho peor de lo esperado) a 5 (mucho mejor), una encuesta adicional que trata de evaluar la congruencia y fiabilidad de las respuestas del primer apartado y una pregunta directa sobre el nivel de satisfacción global tras el alta hospitalaria (ordinal de 5 categorías, desde muy insatisfecho a muy satisfecho). En la última parte del cuestionario se le pide al paciente sus datos y se le ofrece un espacio libre para que aporte su opinión.

Para estimar la "supersatisfacción" se ha considerado como variable resultado el alto grado de satisfacción con la valoración global del nivel de los cuidados sanitarios recibidos. Como variables independientes se tuvieron en cuenta las ca-

racterísticas sociodemográficas de los pacientes y las asistenciales de la atención. Las preguntas relacionadas con los aspectos asistenciales se han agrupado en 5 grandes dimensiones (bienestar, trato, organización, información y recursos) categorizadas basándose en la puntuación obtenida en cada uno de los ítems que las componen, de modo que la obtención de la máxima puntuación ("mucho mejor de lo esperado") en el 75% o más de los ítems que se relacionan con esa dimensión, supone considerar el nivel de satisfacción global de ésta como "mucho mejor de lo esperado" (tabla 1). Por tanto, los pacientes incluidos en el estudio fueron todos los que seleccionaron la opción de "muy satisfecho" respondiendo a la valoración global de los cuidados sanitarios recibidos durante la estancia hospitalaria. Para cuantificar el grado de asociación entre las variables se ha utilizado el riesgo relativo (RR) y su intervalo de confianza (IC) del 95%. Teniendo en cuenta todas las variables potencialmente confusoras, se ha realizado el análisis ajustado mediante regresión logística no condicional.

Resultados

Se han enviado 1.017 encuestas (11 de las cuales fueron devueltas por dirección incorrecta) y se alcanzó una tasa

Tabla 1. Componentes de las 5 dimensiones de la calidad asistencial

Bienestar

1. La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido...
2. El estado en que están las habitaciones del hospital (apariencia y comodidad) ha sido...
3. Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital han sido...
4. La facilidad para llegar al hospital ha sido...

Trato

1. El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido...
2. El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes ha sido...
3. La disposición del personal para ayudarlo cuando lo ha necesitado ha sido...
4. La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido...
5. La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido...
6. El trato personalizado que se da a los pacientes ha sido...
7. El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido...

Organización

1. El tiempo de espera para ser atendido ha sido...
2. La puntualidad de las consultas médicas ha sido...
3. La rapidez con que se consigue lo que se necesita ha sido...

Recursos

1. La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido...
2. La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido...

Información

1. La información que los médicos proporcionan ha sido...
2. La información que los médicos dan a los familiares ha sido...

de respuesta del 24,5% y una tasa de participación del 24,2%. Las 247 encuestas recibidas corresponden a pacientes sin diferencias estadísticamente significativas respecto a la población de procedencia en cuanto al sexo, con predominio masculino en ambas (53,5 frente a 52%; $p = 0,29$) y edad (media: 64,09 años [DE: 18,0] frente a 63,5 [DE:19,8]; $p = 0,62$) (tabla 1).

A la hora de establecer una valoración global de la atención recibida, el 97,94% de los pacientes reconocieron encontrarse satisfechos o muy satisfechos y 113 (45,7%) cumplieron los criterios de "supersatisfacción" con los cuidados sanitarios recibidos durante su estancia. Al analizar la influencia de los factores sociodemográficos en la "supersatisfacción" se obtuvo, tras el ajuste por potenciales confundidores, que el sexo femenino multiplica por 2,5 la "supersatisfacción" (RR = 2,5; IC del 95%, 1,1-5,5), por 2,66 la ausencia de estudios universitarios (RR = 2,6; IC del 95%, 0,7-9,2) y por 1,7 la edad superior al percentil 50 de la distribución (70 años) (RR = 1,7; IC del 95%, 0,9-3,4) (tabla 2).

Tras agrupar los distintos aspectos asistenciales recogidos en las 5 dimensiones de calidad identificadas (bienestar, trato, organización, información y recursos), se observa en el análisis crudo una fuerza de asociación con la "supersatisfacción" significativa y de magnitud en torno a 2 para cada una de ellas (tabla 2). Sin embargo, al ajustar el efecto de cada dimensión por sus correspondientes variables confundoras, la magnitud crece de forma muy importante en todas ellas, y se mantiene la significación estadística. Tras el ajuste, la percepción favorable del bienestar durante el ingreso destaca como variable más fuertemente asociada al efecto, multiplicándolo prácticamente por 12 (RR = 11,7; IC del 95%, 3,9-

35,3), seguida por los aspectos organizativos que lo multiplicaron por 10 (RR = 9,9; IC del 95% 2,8-35,0).

Discusión

En nuestro hospital, casi la mitad de los usuarios se consideran "supersatisfechos", dicha "supersatisfacción" está fuertemente asociada al bienestar durante el ingreso, la organización de la asistencia, los recursos hospitalarios, el trato personal y la información recibida, y las características intrínsecas del paciente, como la edad, el sexo, el nivel de estudios o la situación profesional, presentan mucha menor influencia (tabla 3).

Si consideramos que la satisfacción del usuario no es algo objetivo¹, la calidad percibida implica reconocer que el conjunto de las actividades que se realizan debe centrarse en satisfacer las necesidades y expectativas; por lo que la puesta en marcha de métodos y canales para escuchar la "voz del paciente" va introduciendo cambios en la cultura de las organizaciones sanitarias⁵. Por ello, siguiendo la línea de otros estudios⁶, en los que se presenta el análisis de la población por segmentos, nos hemos planteado dirigir el análisis a los usuarios "supersatisfechos", para poder optimizar la información y dirigirnos con mayor claridad en busca de la excelencia.

Aunque la tasa de respuesta obtenida puede considerarse reducida, se encuentra ligeramente por encima de la presentada en estudios similares^{7,8}, y la muestra ha presentado una distribución similar en cuanto a edad y sexo con respecto a la población de estudio. A pesar de que la realización de re-

Tabla 2. Características demográficas de los pacientes

Factores	"Supersatisfechos"/total (%)	OR cruda (IC del 95%)	OR ajustada (IC del 95%)
Edad (P 50)			
< 69 años	45/120 (37,5)	1	1*
> 70 años	63/113 (55,8)	1,4 (1,1-1,9)	1,7 (0,9-3,4)
Sexo			
Varón	56/126 (44,4)	1	1**
Mujer	51/107 (48,1)	1,0 (0,8-1,4)	2,5 (1,1-5,5)
Nivel de estudios			
Universitarios	6/14 (42,9)	1	1***
Resto	89/200 (44,5)	1,0 (0,5-1,9)	2,6 (0,7-9,2)
Situación profesional			
Trabajadores	15/40 (37,5)	1	1****
Jubilados	61/121 (50,4)	1,3 (0,8-2,0)	1,0 (0,3-3,2)
Amas de casa	23/56 (41,1)	1,0 (0,6-1,8)	0,3 (0,1-1,1)
Parados	3/7 (42,9)	1,1 (0,4-1,8)	0,6 (0,0-4,9)

IC: intervalo de confianza; OR: *odds ratio*.

*Ajustado por: "supersatisfecho" con la información (sí, no), "supersatisfecho" con los recursos (sí, no), "supersatisfecho" con el trato (sí, no), formulación de quejas por escrito (sí, no), tipo de ingreso (urgente, programado), nivel de estudios (universitarios, resto); **ajustado por: "supersatisfecho" con la información (sí, no), "supersatisfecho" con los recursos (sí, no), "supersatisfecho" con el trato (sí, no), formulación de quejas por escrito (sí, no), tipo de ingreso (urgente, programado), situación profesional (trabajador, jubilado, ama de casa, parado); ***ajustado por: "supersatisfecho" con la información (sí, no), "supersatisfecho" con los recursos (sí, no), "supersatisfecho" con el trato (sí, no), formulación de quejas por escrito (sí, no), sexo, situación profesional (trabajador, jubilado, ama de casa, parado); ****ajustado por: "supersatisfecho" con la información (sí, no), "supersatisfecho" con los recursos (sí, no), "supersatisfecho" con el trato (sí, no), "supersatisfecho" con la organización (sí, no), formulación de quejas por escrito (sí, no), sexo, edad (continua), nivel de estudios (universitarios, resto).

Tabla 3. Satisfacción respecto a las dimensiones de la calidad

Factores	"Supersatisfechos"/total (%)	OR cruda (IC del 95%)	OR ajustada (IC del 95%)
Bienestar			
< P 75	83/209 (39,7)	1	1*
> P 75	30/34 (88,2)	2,2 (1,8-2,7)	11,7 (3,9-35,3)
Trato			
< P 75	69/186 (37,1)	1	1*
> P 75	44/57 (77,2)	2,0 (1,6-2,6)	6,1 (2,9-12,8)
Organización			
< P 75	93/219 (42,5)	1	1*
> P 75	20/24 (83,3)	1,9 (1,5-2,4)	9,9 (2,8-35,0)
Información			
< P 75	64/177 (36,2)	1	1*
> P 75	49/66 (74,2)	2,0 (1,6-2,6)	6,8 (3,3-13,8)
Recursos			
< P 75	84/210 (40)	1	1*
> P 75	29/33 (87,9)	2,1 (1,7-2,7)	7,7 (3,4-17,4)

IC: intervalo de confianza; OR: *odds ratio*.

*Ajustado por: formulación de quejas por escrito (sí, no), estudios universitarios (sí, no).

cordatorios podría haber mejorado las tasas de respuesta, se consideró que complicaría notablemente la logística a la hora de preservar la confidencialidad de los datos.

La empatía, el trato personalizado, la calidad de la información recibida y el bienestar de las instalaciones suelen ser los motivos más frecuentes de "buenas experiencias", mientras que la accesibilidad y aspectos organizativos (falta de coordinación, retrasos en la atención) los motivos más citados como causa de insatisfacción^{8,9}. En nuestro caso, todas estas dimensiones analizadas se han visto asociadas de manera intensa con la "supersatisfacción", y destaca el bienestar como la cualidad más influyente. Si se trazase un perfil del paciente considerado "supersatisfecho" con la atención sanitaria prestada, resultaría una mujer de más de 70 años, sin estudios universitarios, que valora positivamente el bienestar de las instalaciones durante su ingreso.

El cuestionario utilizado ha resultado una herramienta ágil para la evaluación de la calidad percibida en el ámbito hospitalario. Se ha pretendido minimizar el sesgo de recuerdo garantizando el envío a los 15 días del alta. En cuanto a las limitaciones que puede presentar el estudio, cabe destacar el posible sesgo de complacencia que puede distorsionar los resultados de cualquier encuesta.

Los hallazgos del presente estudio plantean la necesidad de evaluar las expectativas de los pacientes al ingreso, ya que como se ha demostrado la "supersatisfacción" del paciente depende de las expectativas previas existentes y la percepción del servicio percibido. Por tanto, las acciones de mejora deberían dirigirse a valorar la necesidad de anticipación a las necesidades y expectativas de los clientes para satisfacer tanto las reales como las potenciales, y tener presente que, como en cualquier otra empresa, los usuarios son simultáneamente la referencia, en cuanto al nivel de calidad, del servicio que se quiere proporcionar y los jueces que establecen el nivel de calidad de servicio que realmente se está proporcionando. Las necesidades, expectativas e intereses de estos

usuarios deben de constituir la referencia clave para establecer la calidad de los servicios que debe alcanzarse.

Bibliografía

- Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial* 2002;17:22-9.
- 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.
- Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of Service Quality. *J Retailing* 1988;65:12-40.
- Santos Peña J, Muñoz Alamillos A, Prieto Diego J, Esteban Plaza R. Calidad de servicio y de atención al cliente. Curso de experto en gestión de calidad y certificación de empresas. UNED y Fundación Universidad Empresa, 2001.
- Mira JJ. Calidad percibida. Una revolución silenciosa. *Rev Calidad Asistencial* 2001;16:162-3.
- 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 Calidad Asistencial* 2002;17:4-10.
- Carrión Bolaños MI, Blanco Rodríguez JM, Salinero Aceituno M, Rodríguez Jiménez MA, Calvo Martín C, Valenzuela Álvarez D. Calidad percibida por los pacientes en un hospital de agudos, medida a través de encuestas. *Rev Calidad Asistencial* 2003; 18:39-45.
- Bleda García JM. Estudio de opinión y satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias del Hospital General de Albacete. *Gestión Hospitalaria* 2000;11:51-7.
- 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 Calidad Asistencial* 2002;17:273-83.