

ORIGINAL

Análisis de la calidad percibida por los usuarios externos de la Unidad de Coordinación de Transporte Sanitario no Asistido de Alicante

C. Soriano Clemor^{a,*}, F. Soriano Cano^b y F. Morant Gimeno^c

^a Coordinadora Transporte Sanitario, Departamento de Salud de Alicante, Hospital General, Alicante, España

^b Director Económico, Departamento de Salud de Alicante, Hospital General, Alicante, España

^c Jefe de Sección, Unidad de Angiología y Cirugía Vascul ar, Departamento de Salud de Alicante, Hospital General, Alicante, España

Recibido el 12 de noviembre de 2009; aceptado el 9 de agosto de 2010

Disponible en Internet el 12 de febrero de 2011

PALABRAS CLAVE

Satisfacción del paciente;
Transporte de pacientes;
Calidad percibida

KEYWORDS

Patient satisfaction;
Patient transport;
Perceived quality

Resumen La gestión del transporte sanitario conlleva una gran repercusión sanitaria, mediática y social y requiere una dotación elevadísima de recursos humanos y materiales.

Objetivo: Describir la calidad percibida por los usuarios externos de la Unidad de Coordinación de Transporte Sanitario no Asistido de Alicante para conocer qué elementos valoran más los usuarios externos.

Método: Estudio observacional transversal descriptivo basado en un cuestionario de calidad percibida respondido mediante entrevista por los usuarios externos de la Unidad de Coordinación de Transporte Sanitario no Asistido de Alicante con tarjeta sanitaria que acuden al Hospital General Universitario de Alicante.

Resultados: El tiempo de espera para la recogida en el 92,7% de los traslados fue inferior a una hora y en el 7,2% de los casos se tardó entre 1 y 2 h. Los traslados se realizaron en el servicio de rehabilitación y en consultas externas. Al preguntar si recomendarían este servicio, el 60,9% manifestó que "lo recomendaría seguro" y el 39,1%, que "quizá sí" lo recomendaría.

Conclusiones: Este estudio nos ha permitido conocer las necesidades y expectativas de los clientes externos, los factores que más valoran y nuestras áreas de mejora.

© 2009 SECA. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Quality analysis by external users of the non-medical health transport unit of Alicante

Abstract Non-medical health transport has great health, media and social repercussions and requires a very considerable amount of human and economic resources.

Objective: To describe the quality, evaluated by external users of our Health Department, in order to know what are the most important elements for external users.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: soriano_cec@gva.es (C. Soriano Clemor).

Methods: Cross-sectional, descriptive observational study. Population to study: patients with a social security health card who come to the Hospital of Alicante and are non-medical health transport unit users.

Results: Waiting time to be delivered to hospital in 92.7% of the cases was less than an hour, and was between one and two hours for 7.2%. The most frequent destinations were rehabilitation service and outpatient clinics. When users were asked if they would recommend this service, 60.9% said "for sure" and 39.1% said "probably yes".

Conclusions: This study allows us to know patient needs and expectations, as well as the factors they value the most and which of our work areas to improve.

© 2009 SECA. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El transporte sanitario no asistido es parte del proceso asistencial¹ y puede afectar al estado de salud y evolución de los pacientes. El presente trabajo se centra en el usuario externo, principal consumidor de recursos de transporte sanitario no asistido². El paciente ha pasado de ser un mero destinatario de los servicios a ser un evaluador de los mismos, adquiriendo el protagonismo como principal evaluador de las organizaciones sanitarias³.

En julio de 2006, desde la Agencia Valenciana de Salud, se crearon las Unidades de Coordinación de Transporte Sanitario (UCTS) en cada departamento de salud de la Comunidad Valenciana. Hasta dicha fecha la gestión del transporte sanitario no asistido era realizada por una empresa adjudicataria.

Actualmente la UCTS es gestionada conjuntamente: las ambulancias y los recursos humanos son competencia de la empresa adjudicataria y la gestión y coordinación de los servicios y la dotación material de las ambulancias corresponden al departamento de salud. En 2007 la UCTS de Alicante realizó 67.056 traslados, 72.829 en 2008 y 78.305 en 2009. La UCTS está compuesta por 18 ambulancias que prestan servicios durante 12 horas al día (de 8 a 20 horas), y 4 ambulancias con servicio las 24 horas. El equipo humano lo forman 39 profesionales: una coordinadora, un jefe de tráfico, un jefe de base, 35 técnicos de transporte sanitario y un telefonista.

Pese a que es constante el aumento de estudios sobre calidad y satisfacción desde la perspectiva del usuario externo⁴, el hecho de que no se hayan encontrado estudios de unidades de transporte sanitario no asistido en la bibliografía justifica la pertinencia y realización de este estudio.

Material y métodos

Estudio observacional transversal descriptivo, realizado mediante encuesta a los usuarios externos. Para el nivel de confianza del 95%, el tamaño de la muestra se calculó que debía ser de 350 pacientes. La selección se realizó con muestreo aleatorio simple de los servicios programados para cada día, asumiendo la realización de 10 entrevistas al día a los usuarios externos que fueron al hospital de lunes a viernes de 8 a 15 horas, esperando un 10% de posibles pérdidas. Algunos pacientes declinaron participar porque pensaban que podían llegar tarde a sus citas, y los pacientes que fueron al hospital por las tardes no pudieron participar debido a los días y las horas en los que fue realizado el estudio.

Sujetos: la población diana fueron los usuarios externos de la UCTS del Departamento de Salud de Alicante que acudieron al Hospital General Universitario de Alicante (HGUA), que eran pacientes de los hospitales públicos, de los centros de salud y de algunos centros sanitarios privados concertados de la provincia de Alicante.

Los criterios de inclusión fueron: a) paciente con tarjeta sanitaria y perteneciente al Departamento de Salud de Alicante, Hospital General; b) paciente que acudió al hospital haciendo uso de ambulancias de la UCTS; c) paciente que hablara castellano, inglés o valenciano, y d) paciente mayor de edad (en caso de ser menor, que fuera acompañado de un familiar adulto).

Los criterios de exclusión fueron: a) el uso de otro idioma diferente de los detallados en los criterios de inclusión; b) la existencia de una discapacidad, mental o psíquica, que impidiera la comunicación interpersonal y c) los ingresos no programados (las urgencias).

Las variables descriptivas de los usuarios externos fueron: sexo, edad, estudios o profesión, el departamento de salud al que pertenecía, y si viajaba solo o acompañado; y las características del traslado: la fecha, la hora, si utilizaba el servicio por primera vez o más, si el traslado era solo ida, solo vuelta o ida y vuelta, el motivo del traslado, el lugar de recogida y el lugar de destino, la hora y el lugar de realización de la entrevista (véase anexo 1).

Las variables descriptivas de los traslados trataban la satisfacción del cliente externo con el servicio recibido: si solicitaba la ambulancia por teléfono o personalmente, cuándo la solicitó, cuánto tiempo tardó la ambulancia en recogerle, la ayuda y asistencia para entrar y salir de la ambulancia, la amabilidad y educación del conductor, la cortesía al acompañante, el tiempo de recorrido, la recogida de otros clientes externos en el mismo recorrido, la comodidad durante el trayecto, las incidencias durante el trayecto, la limpieza interior y exterior de la ambulancia, la conducción y la seguridad (véase anexo 1).

Para la recogida de datos se siguió una metodología basada en la realización de una entrevista individual semicerrada. El cuestionario de calidad fue diseñado mediante consenso de los autores, revisado por un grupo externo de tres profesionales sanitarios expertos en calidad y validado tras la prueba piloto, la cual se realizó mediante grupo focal a 10 pacientes aleatoriamente seleccionados durante una mañana en la zona de rehabilitación y la entrada principal del hospital, no detectándose ninguna incidencia. Las entrevistas se realizaron dentro del hospital a la llegada o antes de volver al domicilio. Debido a

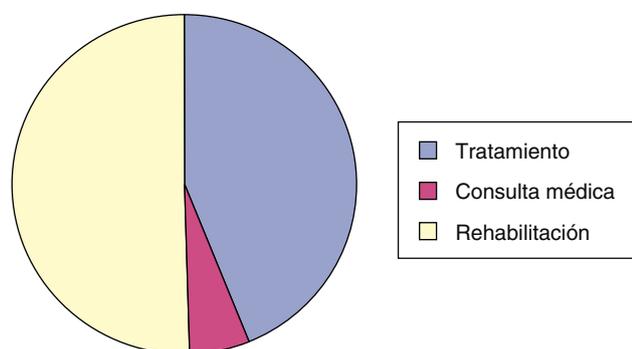


Figura 1 Principales traslados realizados.

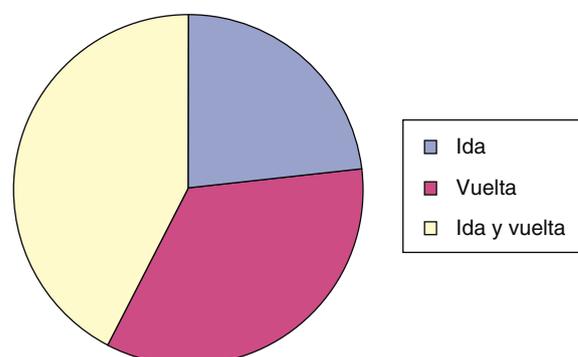


Figura 3 Trayectos realizados.

que el estudio es descriptivo y el programa informático utilizado ha sido el Excel, la información no se trató estadísticamente.

Algunos usuarios externos declinaron participar argumentando que no tenían tiempo y no querían perder su cita. Todos los usuarios externos fueron entrevistados con su consentimiento oral, después de ser informados del objetivo del estudio. Se les indicó claramente que no participar en el mismo no conllevaría ningún tipo de perjuicio.

Resultados

Se realizaron 350 entrevistas, de las cuales 33 fueron excluidas por contener errores en las respuestas o por quedar incompletas. Por lo que solo contábamos con 317 encuestas válidas. De las 317 válidas, 192 fueron respondidas por hombres (60,5%) y 125 por mujeres (39,5%). Del total de las válidas, 305 encuestas fueron respondidas directamente por el usuario externo y 12 por un familiar. En el 71,9% de los traslados el usuario externo iba acompañado, y en el 28% viajaba solo.

Solo el 5% de los usuarios externos era menor de 15 años. El 9,1% tenía entre 15 y 30 años, el 15,4% tenía entre 31 y 45, y el 25,2% tenía entre 46 y 60 años. El 36,9% tenía entre 61 y 75 y, por último, el 8,2% tenía entre 76 y 90 años.

Tal y como muestra la figura 1, el 50,4% de los traslados fueron al servicio de rehabilitación y el 49,5%, a consultas externas. El origen y destino era el hospital y el domicilio en el 95,6% de los casos, debido a que otros destinos

(domicilio-domicilio, domicilio-centro geriátrico...) no están incluidos en la prestación del transporte sanitario.

El 66,2% de los usuarios externos utilizó más de una vez el servicio de transporte sanitario y el 33,7% lo usaba por primera vez en el momento de la entrevista, según refleja la figura 2. Del total de los trayectos, el 42,2% era de ida y vuelta, el 34% era de vuelta y el 23,6 solo de ida, como se puede apreciar en la figura 3. La mayoría de los traslados (60,8%) eran individualizados (fig. 4) (el paciente no compartía ambulancia con otros usuarios externos).

Con respecto a la atención telefónica recibida para solicitar el traslado: el 57,7% manifestó que era muy buena; el 40,7%, que era buena, y solo el 1,5%, que era mala. La atención personal recibida en la UCTS fue valorada como muy buena por el 53,3% de los usuarios, y buena por el 46,6%.

A la hora de evaluar al técnico de transporte sanitario (conductor), el 52,6% de los usuarios externos indicaron que la ayuda y la asistencia durante el servicio fueron muy buenas; buenas para el 46,3% y malas para el 0,9%.

La amabilidad y la educación recibidas resultaron valoradas como muy buenas por el 60,2%, como buenas por el 38,8% y como malas por el 0,9%. La cortesía y el trato al acompañante se valoraron como muy buenas para el 42,2%, buenas para el 57,4% y malas solo para el 0,3%, tal y como podemos ver en la figura 5.

El tiempo de espera para la recogida (tabla 1), en el 92,7% de los traslados, fue inferior a una hora y en el 7,2% de los casos se tardó entre 1 y 2 horas. El 56,4% de los traslados fue solicitado el día anterior a la realización del mismo (programados) y el 43,5%, la misma mañana. El tiempo empleado en

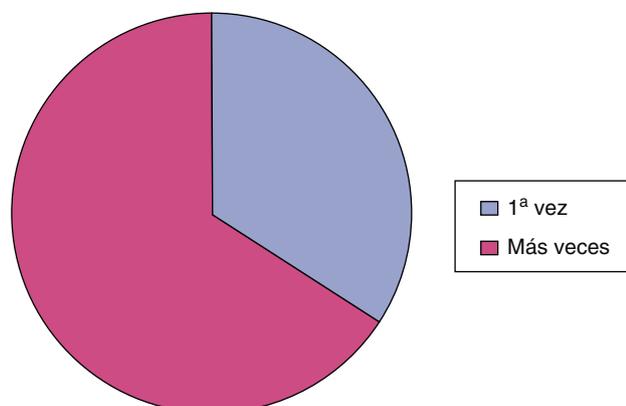


Figura 2 Utilización del servicio de transporte.

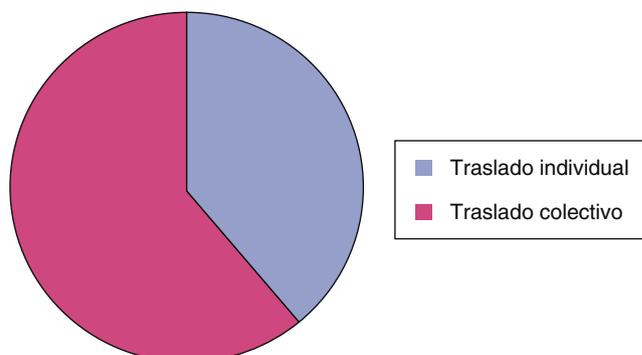


Figura 4 Traslados realizados.



Figura 5 Cortesía y trato dispensado al acompañante.

Tabla 1 Tiempo de espera para la recogida

Tiempo de recogida	
Menos de 1 h	294 traslados
Entre 1 y 2 h	23 traslados
Más de 2 h	0 traslados

Tabla 2 Conducción y seguridad durante el traslado

Muy buenas	42
Buenas	273
Malas	0
Muy malas	2

Tabla 3 Recomendaciones del servicio

Recomendaría este servicio	
Seguro que sí	193
Quizá sí	124
Quizá no	0
Seguro que no	0

el recorrido les pareció corto al 76% de los usuarios externos, muy corto al 6,9% y largo al 17%.

Con respecto a la comodidad durante el traslado, el 12,6% de los usuarios externos indicó que fue muy buena, fue buena para el 86,4% y solo el 0,9% indicó que fue mala.

Preguntados por la limpieza del interior de la ambulancia, el 29,3% opinó que estaba muy limpia, el 70% que estaba limpia y el 0,6% que estaba sucia. Para la limpieza exterior los resultados arrojados fueron: el 95,6% de los usuarios externos consideraron que estaba limpia y el 4,4% consideró que estaba sucia.

A la hora de valorar la conducción y la seguridad durante los traslados, la [tabla 2](#) muestra que el 13,2% manifestó que fueron muy buenas, para el 86,1% fueron buenas y para el 0,6% fueron muy malas.

Al final de la entrevista se preguntó si recomendarían este servicio de transporte sanitario. La [tabla 3](#) indica que el 60,8% "seguro que sí" lo recomendaría, y el 39,1% "quizá sí" lo recomendaría.

Discusión

El transporte sanitario no asistido es un elemento de apoyo importantísimo para los pacientes y familiares⁵, ya que les ayuda a sobrellevar el esfuerzo que supone cuidar a un enfermo durante un período que puede llegar a ser muy largo, incluso de por vida.

Las necesidades y las demandas sociales cambian continuamente y es necesario emplear sistemas de gestión para conocer y seguir esa evolución. Las organizaciones sanitarias deben orientar su saber hacer a satisfacer las necesidades y expectativas de aquellos que van a recibir sus servicios.

Existen numerosos estudios sobre sistemas de calidad y acreditación de servicios y centros sanitarios. Muchos son elaborados por las administraciones públicas sanitarias, en el ámbito nacional y en el autonómico⁶.

Con este estudio hemos conocido los elementos más valorados por nuestros usuarios externos, que han resultado ser los tiempos de espera y la atención personal recibida. Debido a las limitaciones intrínsecas del estudio, y al deseo de algunos usuarios de no participar, somos conscientes de que un número considerable de usuarios no ha tenido la oportunidad de expresar sus opiniones. Y que debido a las condiciones de realización (días de la semana, horario, lugar...), detalladas en la metodología, los resultados se ven condicionados.

No obstante, los resultados de este estudio nos han permitido identificar áreas de mejora y trabajar sobre ellas: se ha puesto un teléfono con mejores características técnicas para mejorar la atención telefónica, se han creado tarjetas informativas con el horario y los números de teléfono de la UCTS, en algunas salas de espera del hospital se han colocado carteles informativos, se han conseguido dos sillas de ruedas. La falta de información de algunos profesionales es un tema sobre el que todavía necesitamos trabajar más.

Las limitaciones que encontramos fueron: a) la falta de participación en el estudio de algunos usuarios externos debido a su preocupación por llegar tarde a sus citas; b) contar con una sola entrevistadora; c) el horario en que se llevó a cabo las entrevistas, en la mayoría de los casos, fue a primera y última hora de la mañana, quedando las tardes y los fines de semana sin recogida de datos; d) las escasas discreción y confidencialidad en el lugar donde se realizaron las entrevistas, y e) la realización de las entrevistas a los pacientes de consultas externas y rehabilitación, ya que son los servicios que más traslados solicitan. Las limitaciones b y c eran conocidas desde el principio, no era posible disponer de más entrevistadores, y el horario laboral de la única entrevistadora participante en el estudio era de lunes a viernes de 8 a 15 horas. Todas estas limitaciones han significado que el número de cuestionarios respondidos fuera menor al deseable.

Hemos revisado la organización interna para mejorar la gestión del servicio: se ha mejorado la coordinación de los traslados reasignando rutas, y hemos mantenido reuniones y mejorado la comunicación con los servicios del hospital que más utilizan el transporte sanitario.

También se han definido acciones y estrategias para optimizar los recursos disponibles: se ha reubicado la disposición de los muebles en la oficina y se ha instalado un novedoso sistema de telecomunicaciones por GPS en todas las ambulancias.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A todos los profesionales de la Unidad de Coordinación de Transporte Sanitario del HGUA que se esfuerzan en pres-

tar el mejor servicio a nuestros pacientes. A todos los pacientes anónimos que han hecho posible este estudio, gracias a su participación nos ayudan a mejorar día a día. Y al Dr. D. José Martínez Soriano, Gerente del Departamento de Salud de Alicante, Hospital General, por su apoyo.

Appendix A. [{"(Anexo 1.)"}]

Cuestionario de calidad percibida por los usuarios externos de la Unidad de Coordinación de Transporte Sanitario no asistido del Departamento de Salud de Alicante-Hospital General			
FECHA...../...../.....	HORA.....h.	PACIENTE <input type="checkbox"/>	ACOMPañANTE <input type="checkbox"/>
SEXO Varón <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>	EDAD.....	ESTUDIOS — PROFESIÓN.....
PERTENECE AL DPTO. DE SALUD	15 <input type="checkbox"/>	16 <input type="checkbox"/>	17 <input type="checkbox"/>
	18 <input type="checkbox"/>	19 <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
	21 <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>	
VIAJA Solo <input type="checkbox"/>	Acompañado <input type="checkbox"/>	UTILIZA EL SERVICIO	1ª vez <input type="checkbox"/>
			Más de una vez <input type="checkbox"/>
EL TRASLADO ES	Sólo ida <input type="checkbox"/>	Sólo vuelta <input type="checkbox"/>	Ida y vuelta <input type="checkbox"/>
			Individual <input type="checkbox"/>
			Colectivo <input type="checkbox"/>
MOTIVO DEL TRASLADO:	Tratamiento <input type="checkbox"/>	Consulta <input type="checkbox"/>	Ingreso <input type="checkbox"/>
			Alta <input type="checkbox"/>
			Otro.....
RECOGIDA EN.....	DESTINO.....		
CENTRO CONCERTADO.....	GERIÁTRICO.....		
SI SOLICITA LA AMBULANCIA POR TELÉFONO, LA ATENCIÓN TELEFÓNICA ES:			
Muy mala <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>
SI SOLICITA LA AMBULANCIA PERSONALMENTE, LA ATENCIÓN PERSONAL ES:			
Muy mala <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>
¿CUÁNDO SOLICITA LA AMBULANCIA?			
El día anterior <input type="checkbox"/>	El mismo día por la mañana <input type="checkbox"/>	El mismo día por la tarde <input type="checkbox"/>	
¿CUÁNTO TIEMPO TARDA LA AMBULANCIA EN RECOGERLE?			
Menos de 1h <input type="checkbox"/>	Entre 1 y 2 horas <input type="checkbox"/>	Más de 2 h <input type="checkbox"/>	
PARA ENTRAR Y SALIR DE LA AMBULANCIA, LA AYUDA Y ASISTENCIA AL PACIENTE ES			
Muy mala <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>
¿LA AMABILIDAD Y EDUCACIÓN DEL CONDUCTOR LE PARECE?			
Muy mala <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>
¿LA CORTESÍA, EL TRATO AL ACOMPañANTE ES?			
Muy malo <input type="checkbox"/>	Malo <input type="checkbox"/>	Bueno <input type="checkbox"/>	Muy bueno <input type="checkbox"/>
¿EL TIEMPO DE RECORRIDO LE PARECE?			
Muy largo <input type="checkbox"/>	Largo <input type="checkbox"/>	Corto <input type="checkbox"/>	Muy corto <input type="checkbox"/>
¿DURANTE EL RECORRIDO SE RECOGE A OTROS PACIENTES?			
A ninguno <input type="checkbox"/>	A 1 <input type="checkbox"/>	A 2 <input type="checkbox"/>	A 3 <input type="checkbox"/>
			A 4 <input type="checkbox"/>
¿LA COMODIDAD DURANTE EL TRAYECTO ES?			
Muy mala <input type="checkbox"/>	Mala <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Muy buena <input type="checkbox"/>
¿HAY ALGUNA INCIDENCIA DURANTE EL TRAYECTO?			
Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>		
LA AMBULANCIA POR DENTRO ESTÁ			
Muy sucia <input type="checkbox"/>	Sucia <input type="checkbox"/>	Limpia <input type="checkbox"/>	Muy limpia <input type="checkbox"/>
LA AMBULANCIA POR FUERA ESTÁ			
Muy sucia <input type="checkbox"/>	Sucia <input type="checkbox"/>	Limpia <input type="checkbox"/>	Muy limpia <input type="checkbox"/>

¿LA CONDUCCIÓN Y LA SEGURIDAD DURANTE EL TRAYECTO LE PARECE?
 Muy mala Mala Buena Muy buena

¿ES RECOMENDABLE ESTE SERVICIO DE TRANSPORTE SANITARIO?
 Seguro que sí Quizá sí Quizá no Seguro que no

¿Tiene alguna **QUEJA** que le gustaría comentar?

.....

¿Propone alguna **SUGERENCIA**?

.....

¿Quisiera añadir algún **COMENTARIO**?

.....

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Bibliografía

1. Figueras-Sabater R. Derechos de los pacientes y calidad asistencial. Rev Calid Asist. 2005;20:318–26.
2. Hidalgo JR. La calidad en la provisión de la sanidad. Derechos de los pacientes como parámetro de calidad del servicio de salud. Rev Adm Sanit Siglo XXI. 2005;3:447–53.
3. Díaz R. La calidad percibida en la sanidad pública. Rev Calid Asist. 2005;20:35–42.
4. Barrasa JL, Aibar C. Revisión Sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el período 1986-2001. Rev Calid Asist. 2003;18:580–90.
5. García A, Artells JJ. Organización, funcionamiento y expectativas de las organizaciones representativas de pacientes. Encuesta a informadores clave Gac Sanit. 2005;19:120–6.
6. González E, Retes A, Odriozola N, Lapuente I. Metodología para conocer las demandas de los usuarios. Resultados 2004. Aten Primaria. 2006;37:460–5.