

Modelación de la satisfacción global de pacientes de consulta externa de un hospital general de Guerrero

GODINEZ-JAIMES, Flaviano*†, REYES-CARRETO, Ramon, PEREZ-CRUZ, Dario

Recibido 02 Diciembre, 2014; Aceptado 25 Mayo, 2015

Resumen

Los hospitales públicos atienden a un sector grande de la sociedad que produce una gran demanda de atención eficiente y oportuna. El servicio de consulta externa (CE) es uno de los cuatro más importantes en un hospital y para mejorar su funcionamiento es necesario conocer la opinión de los usuarios del mismo. En este trabajo se presentan los resultados de un estudio transversal analítico sobre la percepción de los usuarios de CE del Hospital General de Acapulco Guerrero. El instrumento está integrado por 43 variables agrupadas en cuatro dominios: instalaciones, organización, acto médico y satisfacción global con 11, 14, 14 y 4 ítems respectivamente. Usando regresión logística se identifican las variables que explican dos variables utilizadas para medir la satisfacción global.

Abstract

Public hospitals serve a large segment of society that produce a big demand efficient and timely care. The outpatient service is one of the four most important in a hospital and to improve its functioning is necessary to know the opinion of its users. In this work the results of an analytical cross-sectional study on the user's perception of the outpatient service of the Hospital General from Acapulco Guerrero. The instrument is composed by 43 variables grouped into four domains: facilities, organization, medical act and overall satisfaction, with 11, 14, 14 and 4 items respectively. Logistic regression was used to identify variables that explain two variables used to measure the overall satisfaction.

Citación: GODINEZ-JAIMES, Flaviano, REYES-CARRETO, Ramon, PEREZ-CRUZ, Dario. Modelación de la satisfacción global de pacientes de consulta externa de un hospital general de Guerrero. Revista de Simulación y Laboratorio 2015, 2-3: 66-70

* Correspondencia al autor (Correo Electrónico: fgodinezj@gmail.com)

† Investigador contribuyendo como primer autor

Introducción

Los estudios sobre satisfacción global de los hospitales públicos son muy importantes, ya que los hospitales públicos atienden a un sector mayoritario de la población de bajos recursos y necesita buen trato por parte del personal, instalaciones en buen estado y lo más importante solución al problema por el cual se asiste.

La evaluación de los servicios de atención de la salud es un proceso complicado. Sin embargo, hay consenso en que una forma de hacerlo es tomando en cuenta la satisfacción de los usuarios de esos servicios. Actualmente se realiza un monitoreo de los servicios de un hospital de forma institucional y mediante un grupo de ciudadanos ajenos a la misma. Sin embargo, usan un instrumento con un número limitado de preguntas. La mayoría de esas instituciones no hacen pública esa información. Una excepción es el Instituto Mexicano del Seguro Social quien desde diciembre de 2009 realiza dos mediciones por año de la satisfacción de los derechohabientes usuarios de los servicios médicos en sus tres niveles de atención a nivel nacional (IMSS, 2011).

La importancia de realizar estos estudios de satisfacción radica en que los usuarios satisfechos son más propensos a seguir las indicaciones médicas y por tanto a mejorar su salud (Hernández, Ochando, Mora, Lorenzo y López, 2005; Serrano y Loriente, 2008).

No existen muchos trabajos que atiendan este tema. Uno de ellos se realizó en el Hospital General Dr. Raymundo Abarca Alarcón de Chilpancingo, donde se encontró que el 53.90% de los pacientes entrevistados se encuentran satisfechos o muy satisfechos con el servicio de CE, el 33.10% tuvieron mucha o demasiada confianza y el 80% de los pacientes entrevistados contestaron que si recomendarían el hospital a un familiar o amigo.

El modelo para explicar la probabilidad de que el usuario está satisfecho con el servicio de CE incluye las variables: material adecuado en el consultorio, facilidad para obtener cita y disposición del médico.

El modelo de regresión logística general para explicar la probabilidad de la confianza que tuvieron en la atención recibida en el hospital incluye las variables: tranquilidad de la sala de espera, comodidad de los asientos en la sala de espera, estado de conservación del hospital y disposición del médico. El modelo que explica la probabilidad de que el usuario recomiende el hospital a un familiar o amigo incluye las variables: dieron medicamento en farmacia, respeto de enfermera y médico escucho problemas (Guzmán, Godínez, Reyes, Ariza y Peña, 2011).

Método

Participantes

Se realizó un estudio transversal y analítico a los usuarios del servicio de CE del Hospital General de Acapulco Guerrero en los meses de Noviembre-Diciembre del 2013. El tamaño de muestra fue de 336, que se obtuvo considerando que se estimó una prevalencia de 50% de usuarios satisfechos con el servicio de CE. Se consideró como tamaño de la población al número de personas que asistieron al hospital en el mes de septiembre del 2012 que fue de 6516 personas.

Instrumento

Se usó una versión modificada del cuestionario usado para medir la satisfacción de usuarios de CE en el ISSSTE de Chilpancingo en el 2011 (Godínez, Reyes, Ariza, Maruris, Cuevas y Cabañas 2011).

El instrumento está integrado por 43 variables que se agrupan en cuatro dominios: instalaciones, organización, acto médico y satisfacción global con 11, 14, 14 y 4 ítems respectivamente. Cada pregunta está redactada en Escala Likert con cinco opciones: muy malo, malo, regular, bueno y muy bueno. El cuestionario tiene alta consistencia interna (alfa de Cronbach del cuestionario total=0.972, de instalaciones=0.929, de organización=0.961, de acto médico=0.902 y de satisfacción global=.762) y la validez de constructo es satisfactoria (RMSEA=0.10 y CFI=0.75). Dicho instrumento se aplicó a la salida de la CE.

Variables

Son cuatro variables dependientes que pertenecen al dominio satisfacción global: la satisfacción con la atención, la confianza en la atención, el recomendar al hospital y la solución al problema de salud; aunque en este trabajo se analizarán solo dos. Las variables dependientes son 39 que se refieren a baños, sala de espera, consultorios, horarios, medicamentos, tiempo de espera, tiempo dedicado por el médico, atención del médico y de las enfermeras, entre otras.

Análisis estadístico

Todas las variables se dicotomizaron considerando las dos categorías más favorables como éxito. Se realizó un análisis de regresión logística considerando como variables respuesta a las dos variables que miden la satisfacción global y como variables independientes a las 39 variables restantes. Primero se identificó cuáles de las 39 variables eran independientes con la variable respuesta, después se usaron los métodos de selección de variables que usan como criterios a los índices de condición de Akaike y Bayesiano. Enseguida se muestra la modelación de dos preguntas que forman el dominio satisfacción global.

Modelación

Confianza en la atención médica

Todas las variables fueron independientes con la confianza con la atención médica recibida. Después de realizar la selección de variables, el modelo final tiene las variables: el tiempo que le dedicó el médico en la consulta (TpoDed), el respeto con el que se le trata por parte del personal de farmacia (ResFar), la identificación de enfermeras y enfermeros (IdEnf), la identificación de médico/médica (IdMd), la toma de su presión arterial, peso, talla y/o temperatura (PPTT), la opinión que le solicitó el médico/médica sobre el tratamiento indicado (MOpTr).

El valor estadístico de bondad de ajuste de Hosmer y Lemeshow fue de 3.95 con un p valor de 0.86 por tanto no se rechaza la hipótesis de que el ajuste del modelo es adecuado. Además el área bajo la curva es de $A=0.95$ (IC 95%: 0.94-0.97) lo que indica que la capacidad discriminante del modelo es excelente.

Variables	Est	Pr(> z)	RM	IC 95% para RM	
TpoDed	-1.53	0.0017	0.22	0.08	0.54
ResFar	1.28	0.0065	3.57	1.46	9.18
IdEnf	1.92	0.0002	6.78	2.51	19.06
IdMd	2.16	0.0000	8.63	3.31	23.99
PPTT	1.66	0.0002	5.25	2.23	12.96
MOpTr	2.38	0.0000	10.71	4.01	31.24
Constante	-3.85	0.0000	0.03	0.007	0.05

Tabla 1 Ajuste del modelo para la confianza en la atención médica

Hay 23 observaciones que tienen leverages mayores a $3p/n \approx .062$ pero todos tienen residuales estudentizados que están entre -2 y 2 por lo que no influyen en el ajuste. Casi todos los residuales estudentizados tienen valores entre -2 y 2, pero cuatro son mayores a 2, 4 son menores a -2; sin embargo, estos residuales tienen leverages pequeños por lo que no influyen indebidamente en el ajuste. La máxima distancia de Cook es 0.049 que se debe a que tiene un residual ligeramente menor a -2 y leverage pequeño por lo que no hay evidencia de que influya demasiado en el ajuste. Por tanto no hay observaciones que influyan indebidamente en el ajuste (Figura 1).

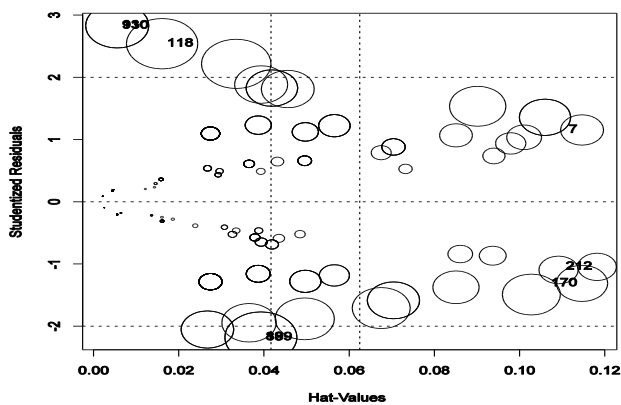


Figura 1 Diagnóstico de influencia del modelo para la confianza con la atención médica

La solución al problema de salud por el que asistió.

Las variables que fueron independientes con la solución al problema de salud por el que asistió al servicio de consulta externa fueron: la facilidad para la realización de trámites en este hospital ($P=0.134$), el tiempo que esperó desde la hora que le citaron hasta que entró a la consulta ($P=0.163$), el horario de consultas del hospital ($P=0.176$), la entrega de resultados de laboratorio, Rayos X y/o ultrasonido ($P=0.750$), la cantidad de medicamentos entregados en farmacia ($P=0.646$), La limpieza en los baños ($P=0.593$).

Después de realizar la selección de variables, el modelo final tiene las variables: el horario de consultas del hospital (Hor), el respeto con el que trata los trabajadores sociales (ResTSoc), el respeto con que le trataron enfermeras(os) (ResEnf), la capacidad profesional de enfermeras(os) (CapEnf), la limpieza en los baños (BñsLim), la comodidad en consultorios (ConCom), el material médico usado en el consultorio (ConMat).

El estadístico de bondad de ajuste de Hosmer y Lemeshow fue 7.18 (p valor = 0.52) por tanto no se rechaza que el ajuste del modelo es adecuado. Además, el área bajo la curva es $A=0.93$ (IC 95%: 0.91-0.96) por tanto la capacidad discriminante del modelo es excelente.

Variables	Est	Pr(> z)	RM	IC 95% para RM	
Hor	-1.49	0.012935	0.22	0.65	0.70
ResTSoc	1.58	0.007283	4.89	1.59	16.59
ResEnf	-1.94	0.000441	0.15	0.05	0.41
CapEnf	2.44	0.000004	11.45	4.18	33.95
BñsLim	-2.22	0.000932	0.11	0.02	0.35
ConCom	2.47	0.001383	11.87	2.73	60.36
ConMat	4.60	0.000002	99.63	17.82	858.47
Constante	-1.68	0.000000	0.18	0.09	0.33

Tabla 2 Ajuste del modelo para la solución al problema de salud por el que asistió

Hay 34 observaciones con leverages mayores a $3p/n \approx .062$ pero todos tienen residuales estudentizados que están entre -2 y 2 por lo que no influyen en el ajuste. Casi todos los residuales estudentizados tienen valores entre -2 y 2, todos los residuales estudentizados son menores a 2, 17 son menores a -2; sin embargo, estos residuales tienen leverages pequeños por lo que no influyen indebidamente en el ajuste. La máxima distancia de Cook es 0.16 que se debe a que tiene un residual ligeramente menor a -2 y leverage pequeño por lo que no hay evidencia de que influya demasiado en el ajuste. Por tanto no hay observaciones que influyan indebidamente en el ajuste (Figura 2).

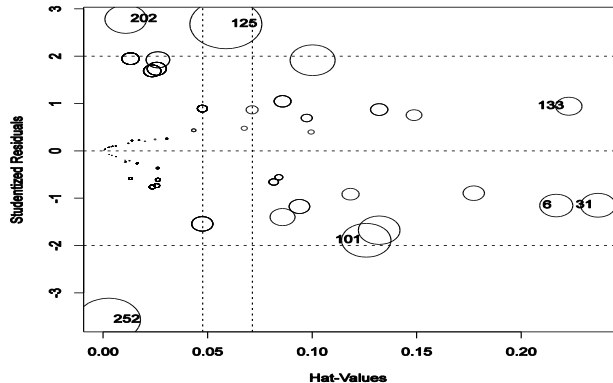


Figura 2 Diagnóstico de influencia del modelo para la solución al problema de salud por el que asistió.

Conclusiones

En este trabajo se estudiaron variables del sector salud para determinar las variables de más influencia en los derechohabientes respecto a la confianza con la atención médica y la solución al problema de salud por el cual asistió a consulta externa usando el modelo de regresión logística.

La confianza con la atención médica tiene mayor probabilidad entre los pacientes *insatisfechos* con el tiempo que le dedico el medico/médica en la consulta y entre los pacientes *satisfechos* con el respeto con el que se le trata por parte del personal de la farmacia, la identificación de las enfermeras/enfermeros, la identificación del médico/médica, la toma de la presión arterial, peso, talla y/o temperatura, opinión del médico/a sobre el tratamiento indicado.

La solución al problema de salud por el que asistió al servicio de consulta externa tiene mayor probabilidad entre los pacientes *insatisfechos* con el horario de consultas, el respeto con el que le trataron enfermeras/enfermeros y la limpieza de los baños, la comodidad en consultorios; y entre los pacientes *satisfechos* con el respeto con el que se le trata por los trabajadores sociales, la capacidad profesional de enfermeras(as) y el material médico usado en el consultorio

Referencias

Godínez JF, Reyes CR, Ariza HFJ, Maruris RM, Cuevas SA, Cabañas CE. (2014)\Nivel de satisfacción de usuarios de consulta externa de un hospital público". *Psicología y Salud*. 24(1) 97-107.

Guzmán FL, Godínez JF, Reyes CR, Ariza HFJ, Peña ME.(2011) Nivel de Satisfacción de los usuarios de consulta externa del Hospital General Dr. Raymundo Abarca Alarcón de Chilpancingo, Gro. In Memoria del XVI Foro de Estudios sobre Guerrero 70:75.

Hernández MME, Ochando GA, Mora CJ, Lorenzo MS, López RK. (2005)\Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería". *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica* 8(2): 90:96.

Instituto Mexicano de Seguro Social.(2011) Encuesta Nacional de Satisfacción de Derechohabientes usuarios de Servicios Médicos del IMSS.

Serrano-del Rosal R, Loriente-Arín N. (2008) La anatomía de la satisfacción del paciente. *Salud Pública de México*. 50(2): 162-172.