

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA, PERCIBIDA POR LOS USUARIOS EN UN HOSPITAL DE DUITAMA 2009.

QUALITY OF NURSING SERVICE, THAT THE USERS WAS PERCEIVED IN A DUITAMA'S HOSPITAL 2009.

Leidy Alexandra González Sánchez¹; Nancy Yasmín Álvarez Salamanca².

RN Esp Salud Ocupacional. Estudiante de Maestría en Enfermería, Universidad Nacional. Docente Auxiliar, Universidad de Boyacá. leagonzalezsa@unal.edu.co

2. RN. Esp Auditoria en Salud. natacha479@hotmail.com

Recibido:	10	06	2014	Revisado:	22	10	2014
Corregido:	30	07	2014	Aceptado:	01	12	2014

Estilo de referencias: Vancouver APA 6 Harvard ICONTEC

RESUMEN:

Objetivo: El objetivo de la presente investigación fue identificar la calidad percibida por los usuarios del servicio de enfermería en el área de urgencias de un Hospital de Duitama durante el segundo semestre de 2008, mediante la aplicación del instrumento SERVQHOS modificado. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La población fueron los usuarios que recibieron servicio de enfermería en el área de urgencias durante el segundo semestre de 2008; con una muestra de (n = 132) usuarios. **Resultados:** El 66.7% de la población encuestada se mostró satisfecha con el servicio de enfermería; se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas edad, sexo, estudios terminados y ocupación, con el nivel global de satisfacción; siendo las mujeres, las personas de mayor edad, con menor nivel de escolaridad y con bajos ingresos económicos los que están más satisfechos con la atención de enfermería recibida. **Conclusiones:** Con ayuda del instrumento SERVQHOS modificado se pudo medir la calidad percibida del servicio de enfermería en un Hospital de Duitama, teniendo como resultado concluyente que la calidad percibida es como lo esperaba; sin embargo, el instrumento también expone tres aspectos susceptibles de mejorar, con el fin de crear niveles de satisfacción más altos.

Palabras Clave: Calidad de la Atención de Salud, Calidad Percibida; Enfermería; SERVQHOS. (Fuente: DeCs, BIREME).

ABSTRACT

Objective: *The objective of this research was to identify the quality perceived by users of the nursing service in the emergency room of a Hospital from Duitama area during the second half of 2008, through the application of the modified SERVQHOS instrument. **Materials and methods:** quantitative, descriptive, cross-sectional study. The population were users who receive nursing service in the Emergency Department during the second half of 2008; with a sample of (n = 132) users. **Results:** 66.7% of the population surveyed showed satisfaction with nursing service; We found statistically significant relationship between the socio-demographic variables age, sex, completed studies and occupation, with the overall level of satisfaction; being women, the older people, with lower level of education and low income who are more satisfied with the received nursing care. **Conclusions:** With help of the instrument modified SERVQHOS you could measure the perceived quality of the service of nursing at a Hospital from Duitama, having conclusive result in perceived quality is as expected; However, the instrument also exposes three aspects likely to improve, in order to create higher levels of satisfaction.*

Keywords: *Quality of Health Care, Perceived Quality, Nursing, SERVQHOS. (Source: DeCs, BIREME)*

INTRODUCCIÓN

La calidad del servicio ha evolucionado durante las últimas décadas; en sus inicios era vista desde la óptica de los procesos y se limitaba a la reducción de la variabilidad en la aplicación de una serie de técnicas (1), como por ejemplo, la estandarización de documentos; a partir de la introducción del concepto de calidad percibida y el establecimiento del nivel de satisfacción, el usuario asume un papel fundamental dentro de esta. Dicha calidad está determinada por los avances alcanzados en la comunidad científica, el punto de vista de los profesionales, el impacto social que supone la prestación sanitaria en una comunidad y la valoración que hace el paciente y los familiares de los servicios recibidos (1); éstos últimos son quizás, algunos de los aspectos más importantes en la evaluación global de un servicio sanitario, ya que la satisfacción del usuario es “una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud”(2).

Mediante el denominado “paradigma de las discrepancias”, se introduce el concepto de calidad percibida como el resultado de la diferencia entre expectativas y percepciones(3), lo cual lleva a la modificación del instrumento SERVQUAL, para crear el SERVQHOS, una escala diseñada para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria.

En enfermería, es necesario evaluar la calidad de los servicios que ofrece y el impacto de estos, dentro del marco de satisfacción de necesidades. En Boyacá, la medición de la calidad percibida en los servicios de enfermería debe extenderse a todas aquellas instituciones sanitarias donde el servicio de enfermería esté presente. El objetivo de la presente investigación fue identificar la calidad percibida por los usuarios del servicio de enfermería en el área de urgencias de un hospital de Duitama durante el segundo semestre de 2008, mediante la aplicación del instrumento SERVQHOS modificado.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo descriptivo de corte transversal en la que se midió cuantitativamente la calidad percibida, mediante la aplicación de 162 encuestas durante los meses de Octubre a Noviembre de 2008, a usuarios del servicio de Enfermería del área de urgencias de un hospital de Duitama. El diligenciamiento del instrumento se realizó una vez al usuario se le diagnosticara alta hospitalaria; previo consentimiento informado.

Se incluyeron todos los usuarios mayores de 18 años que recibieron servicio de enfermería en consultorio y sala de observación hombres y mujeres, del área de urgencias de un hospital de Duitama.

Se excluyeron todos los usuarios analfabetas y que no se encontraban en condiciones físicas y psicológicas para contestar la encuesta.

RESULTADOS

En promedio, la edad de la población fue de 34.8 años, con una mediana de 38, una edad mínima de 18 y una máxima de 62. Predominó el sexo femenino con el 59.3% de los encuestados. En cuanto al estado civil se encontró que el 35,2% refirió ser soltero, el 36,4% casados, 3,7% viudos, 4,9% divorciados y el 19,8% vivir en unión libre. En cuanto a la escolaridad se encontró que la mayor parte de la población tenía estudios de secundaria con un 46.3%. En menor proporción se encontraron los usuarios con estudios primarios y universitarios con el 38.3% y 15.4 % respectivamente. De la muestra, el 35.2% se encontraban empleados, la media anual de ingresos por urgencias fue de 2.6 veces/año/usuario.

- **Puntuación de la calidad percibida**

La primera parte del instrumento evalúa, a través de una escala tipo Lickert, la calidad percibida por el usuario, en relación con aspectos tangibles e intangibles del servicio, que componen lo que se denomina como calidad objetiva y subjetiva del servicio (4).

La calidad objetiva, compuesta por los primeros cuatro ítems, de los 16 que componen el instrumento, evalúa aspectos tangibles del servicio; de ellos, la “apariencia del personal de enfermería”, con una media de 3.68, se encuentra entre “como me lo esperaba” y “mejor de lo que me esperaba”, fue uno de los ítems mejor calificados por los usuarios (ver tabla 1). De forma inversa, “el estado habitaciones del hospital”, recibió la puntuación más baja con una media de 2.72 que corresponde a la valoración “peor de lo que esperaba”; en este caso, el aspecto de las instalaciones del área de urgencias no superaron las expectativas de los usuarios.

Tabla 1. Variables Calidad Objetiva Percibida en el Servicio de Enfermería

ITEM		ESCALA DE LIKERT					MEDIA	DE
		Mucho Peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba		
Tecnología de los equipos	n	3	19	89	36	15	3,25	0.85
	%	1.9%	11.7%	54.9%	22.2%	9.3%		

Apariencia del personal de enfermería	n	1	14	51	63	32	3,68	0,9
	%	0.6%	8.7%	31.7%	31.1%	19.9%		
Indicaciones para orientarse	n	5	27	68	34	28	3,32	1,0
	%	3.10%	16.70%	42%	21%	17.3		
Estado habitaciones	n	11	61	56	30	4	2,72	0,92
	%	6.8%	37.8%	34.6%	18.5%	2.5%		

Fuente: Base de datos programa estadístico Epi-info 2000

Los 12 ítems restantes componen los aspectos que evalúan la calidad subjetiva del servicio y por tanto supone uno de los aspectos más importantes en la determinación de la calidad percibida, pues abarca aspectos multidimensionales, intangibles y totalmente subjetivos.

Como se puede observar en la tabla 2, “La preparación del personal de enfermería” y “la confianza que las enfermeras transmiten a los usuarios”, fueron los ítems mejor calificados en una escala de 1 a 5 con una puntuación media de 3,4 y 3,3 respectivamente (“como lo esperaban”), lo que sugiere que la percepción final del usuario fue acorde con las expectativas; sin embargo, los atributos “amabilidad de las enfermeras en el trato con la gente” y “el tiempo de espera para ser atendido”, recibieron la más baja puntuación, “mucho peor de lo que esperaba”, con una media de 2,8 y 2,5 respectivamente.

Tabla 2. Variables Calidad Subjetiva Percibida en el Servicio de Enfermería

ITEM	ESCALA DE LICKERT						MEDIA	DE (*)
		Mucho Peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba		
Tiempo de espera	n	27	49	61	12	13	2,59	1,1
	%	16.7%	30.2%	37.7%	7.4%	8%		
Confianza que las enfermeras transmiten	n	7	15	71	51	18	3,3	0,94
	%	4.30%	9.30%	43.80%	31.50%	11.10%		
Amabilidad en el trato con la gente	n	13	48	63	34	4	2,8	0,94
	%	8%	29.60%	38.90%	21%	2.50%		
Preparación de enfermería	n	4	19	70	44	24	3,4	0,96
	%	2.50%	11.80%	43.50%	27.30%	14.90%		

* Desviación Estándar

Fuente: Base de datos programa estadístico Epi-info 2000

Los demás ítems, como interés, puntualidad y disposición de las enfermeras mantuvieron una evaluación media entre 3.0 y 3,3, es decir “como lo esperaba”; no se encontró ningún aspecto valorado mejor o mucho mejor de lo que esperaba.

- **Satisfacción global**

En cuanto a la satisfacción global, el 66.7% de la población encuestada se encontró satisfecha con el servicio de enfermería, sólo el 5,6% respondió no estarlo; lo que indica, que el servicio de enfermería recibido en el área de urgencias, complace las expectativas de los usuarios, llegando a superarlas en ciertas ocasiones.

Ante la pregunta: “Recomendaría este hospital” el 56,2% contestó “sin dudarlo”, el 40.1% refirió tener dudas, y el 3.7% restante nunca recomendaría el hospital; este hecho está ligado al nivel de satisfacción global, pues un usuario poco o nada satisfecho con el servicio recibido, difícilmente recomendaría el hospital a un familiar o amigo; y aunque esto no suponga mayor ausencia de usuarios, al menos si sugiere un grado importante de predisposición a un servicio con problemas de atención (1).

El 87% de los encuestados manifestaron nunca haberle practicado pruebas sin su consentimiento, el 8.6% refirió que sí y el 4.3% que algunas veces. Estos resultados permiten inferir que el personal de enfermería informa y solicita al usuario, de manera general, la aprobación en la realización de los diferentes procedimientos invasivos.

El 63.6% (n=103), afirmaron haber estado en el hospital el tiempo necesario y el 25.3% menos de lo necesario. Además, el 81.5% de los encuestados, refirió no conocer el nombre de la enfermera que lo atendió durante el turno.

La información sobre el estado de salud, constituye uno de los ítems que evalúa aspectos intangibles de la calidad subjetiva; estos aspectos son considerados, como los que “realmente evalúan la calidad de un servicio”(5); para el presente estudio el 50.6% de los usuarios creen que no le han brindado suficiente información sobre su estado de salud.

- **ANÁLISIS BIVARIADO**

Al realizar el análisis bivariado entre el criterio satisfacción global y las variables sociodemográficas: sexo, edad, estudios terminados y ocupación, se encontraron los siguientes hallazgos (tabla 3).

Las mujeres (n=96) presentan un porcentaje menor (62.5%) de satisfacción, en comparación con los hombres (n=66) de los cuales, el 72.7% se encuentran dentro del rango de satisfacción: “satisfecho” y “muy satisfecho” con el servicio de enfermería. Se

encontró una relación estadísticamente significativa ($p \leq 0.0001$) entre sexo y satisfacción global; para el presente estudio, las mujeres se encuentran menos satisfechas con el servicio de enfermería recibido en urgencias.

Tabla 3. Variables Sociodemográficas - Satisfacción

ITEM	VARIABLE		SATISFACCIÓN				P
			Muy satisfecho	Satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho	
SEXO	Hombre	n	9	39	16	2	0.000
		%	13.6	59.1	24.2	3.0	
	Mujer	n	9	51	29	7	
		%	9.4	53.1	30.2	7.3	
EDAD (AÑOS)	17-27	n	9	25	12	4	0.000
		%	18	50	24	8	
	28-38	n	5	28	19	1	
		%	9.4	52.8	35.8	1.9	
	39-49	n	2	22	10	3	
		%	5.4	59.5	27	8.1	
	50-65	n	2	15	4	1	
		%	9.1	68.2	18.2	4.5	
ESTUDIOS TERMINADOS	Primarios	n	7	32	22	1	0.000
		%	11.3	51.6	35.5	1.6	
	Bachilleratos	n	9	43	19	4	
		%	12	57.3	25.3	5.3	
	Universitarios	n	2	15	4	4	
		%	8	60	16	16	
OCUPACIÓN	Desempleado	n	6	24	6	4	0.000
		%	15	60	15	10	
	Empleado	n	6	31	18	2	
		%	10.5	54.4	31.6	3.5	
	Hogar	n	3	24	14	1	
		%	7.1	57.1	33.3	2.4	
	Estudiante	n	3	11	7	2	
		%	13	47.8	30.4	8.7	

Fuente: Base de datos programa estadístico Epi-info 2000

Además, se observó una relación estadísticamente significativa entre edad y satisfacción global ($p \leq 0.0001$), presentándose una mayor porcentaje de satisfacción (77.3%) en el rango de edad comprendido entre los 50-65 años ($n=22$) y un mínimo (62.2%) en el rango de edad de los 28-38 años ($n=53$). De esta forma, el nivel de satisfacción aumenta con la edad, de tal manera, que los adultos mayores son los usuarios con mayor nivel de satisfacción global.

En cuanto el nivel educativo, se observa que los usuarios con estudios terminados de bachillerato ($n=75$), se comportan como los más satisfechos con el servicio con un 69.3%, en comparación con los que tienen estudios universitarios ($n=25$). Se observa una relación estadísticamente significativa entre el grado de satisfacción global y la variable estudios terminados, siendo esta mayor en los usuarios de menor nivel educativo ($p \leq 0.0001$).

La ocupación actual también influye en el nivel de satisfacción. Los estudiantes ($n=23$) son el grupo de usuarios más insatisfechos con el servicio (39.1%), aunque se mantienen dentro del rango de “satisfechos”; los desempleados ($n=40$), por el contrario, son el grupo de usuarios con mejor percepción del servicio, con un 75% y una relación estadísticamente significativa ($p \leq 0.0001$).

La tabla No. 4 muestra que los hombres califican mejor la “Apariencia del personal de enfermería” y “Estado de las habitaciones” a diferencia de las mujeres, sin embargo el valor de P en ninguno de sus cuatro ítems es estadísticamente significativo, puesto que ningún valor se encuentra por debajo de 0.05.

Tabla 4. *Análisis Bivariado: Calidad Objetiva - Sexo*
Análisis de Varianza (ANOVA)

ITEM	VARIABLE	ESCALA DE LIKERT					Media	P	
		Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba	(DE)		
La tecnología de los equipos que utilizan las enfermeras	Hombre	n	0	7	40	14	5	3.2 (0.7)	0.9
		%	0.00%	10.6%	60.6%	21.2%	7.6%		
	Mujer	n	3	12	49	22	10	3.2 (0.9)	
		%	3.10%	12.5%	51%	22.9%	10.4%		
Apariencia del personal de enfermería	hombre	n	0	4	25	26	11	3.6 (0.8)	0.7
		%	0%	6.1%	37.4%	39.7%	16.7%		
	mujer	n	1	10	26	37	21	3.7 (0.9)	
		%	1.1	10.5%	27.4%	38.9%	22.1%		

Indicaciones para orientarse	hombre	n	2	11	31	15	7	3.2 (0.9)	0.2
		%	3%	16.7%	47%	22.7%	10%		
	Mujer	n	3	16	37	19	21	3.4 (1.1)	
		%	3.1%	16.7%	38.5%	19.8%	21.9%		
Estado de las habitaciones	Hombre	n	3	23	29	9	2	2.7 (0.8)	0.6
		%	4.5%	34.8%	43.9%	13.6%	3%		
	Mujer	n	8	38	27	21	2	2.6 (0.9)	
		%	8.3%	39.6%	28.1%	21.90%	2.10%		

Fuente: Base de datos programa estadístico Epi-info 2000

Los resultados de la evaluación de la calidad subjetiva muestran que los usuarios del sexo masculino en la mayoría de los 12 ítems, califican el servicio de enfermería entre “Como lo esperaba”, y “Mucho mejor de lo que esperaba”, teniendo relevancia: el “Interés de las enfermeras por cumplir lo que promete” (81.8%), “Trato personalizado” (90.9%) y la “Capacidad del personal de enfermería” (87.9%), esto contrasta con los ítems mejor calificados por las mujeres que se relacionan con el “Tiempo de espera para ser atendido” (55.3%), “Disposición de las enfermeras” (80.3%) y “Preparación del personal de enfermería” (84.4%); esto indica que probablemente las mujeres esperen del servicio una atención rápida y oportuna, en donde puedan sentir calidez humana; los hombres tienen en cambio, una mayor predisposición a recibir un trato personalizado por parte de las enfermeras, de alguna manera influido por los patrones culturales de género que hacen parte de las raíces Boyacenses. No obstante, no se encontró relación estadísticamente significativa entre la calidad subjetiva y el sexo.

**Tabla. 7 Análisis Bivariado: Calidad Subjetiva- Sexo
Análisis de Varianza (ANOVA)**

ITEM	VARIABLE		ESCALA DE LIKERT					Media (DE)	P
			Mucho pero de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba		
Interés de las enfermeras por cumplir lo que promete	Hombre	n	1	11	31	14	9	3.2 (0.9)	0.3
		%	1.5%	16.7%	47%	21,2%	13.6%		
	Mujer	n	7	16	38	26	9	3.1 (1.0)	
		%	7,3%	16.7%	39,6%	27.1%	9.4%		
Tiempo de espera para ser atendido	Hombre	n	10	23	19	7	7	2.6 (1.1)	0.5
		%	15,2%	34,8%	28,8%	10,6%	10,6%		
	Mujer	n	17	26	42	5	6	2.5	
		%							

		%	17,7%	27,1%	43,8%	5,2%	6,3%	(1)	
Disposición de las enfermeras	Hombre	n	0	15	34	12	5	3.1	0.6
		%	0%	22,7%	51,5%	18,2%	7,6%	(0.8)	
	Mujer	n	7	12	45	21	11	3.1	
		%	7,3%	12,5%	46,9%	21,9%	11,5%	(1)	
Preparación del personal de enfermería	Hombre	n	0	8	29	21	7	3.4	0.9
		%	0%	12,3%	44,6%	32,3%	10,85	(0.8)	
	Mujer	n	4	11	41	23	17	3.3	
		%	4,2%	11,5%	42,7%	24%	17,7%	(1)	
Trato personalizado	Hombre	n	1	5	31	23	6	3.4	0.1
		%	1,5%	7,6%	47%	34,8%	9,1%	(0.8)	
	Mujer	n	4	16	43	21	12	3.2 (1)	
		%	4,2%	16,7%	44,8%	21,9%	12,%		
Capacidad del personal de enfermería	Hombre	n	0	8	37	15	6	3.2	0.3
		%	0%	12,1%	56,1%	22,7%	9,1%	(0.7)	
	Mujer	n	7	14	41	26	8	3.1 (1)	
		%	7,3%	14,6%	42,7%	27,1%	8,3%		

Fuente: Base de datos programa estadístico Epi-info 2000

En cuanto a análisis bivariado entre calidad objetiva y edad se observó que existe una relación estadísticamente significativa entre la percepción de la tecnología y la edad ($p \leq 0.05$), se observa una media satisfaccional mayor, entre el rango de edad comprendido entre 28-38 años; y una menor entre el rango de edad de 39-49 años.

A pesar que no se encuentran estudios que relacionen estos dos tipos de variables, se sabe que la percepción de la tecnología y equipos que los profesionales de la salud usan para realizar su trabajo, interfiere en el nivel de satisfacción del usuario y el nivel de calidad del servicio, ya que comúnmente “la insatisfacción se asocia a: carencias de información, tecnología considerada obsoleta, demoras en la atención, pobres condiciones de confort o considerar inadecuada la uniformidad del personal” (6), por tanto es probable que los adultos de mayor edad se consideren menos satisfechos con la tecnología de los equipos con la que se presta el servicio de salud, que aquellos de menor edad.

Las siguientes variables no presentaron una relación estadísticamente significativa, pero aportan datos importantes para determinar factores que afectan, tanto positiva como negativamente la percepción de la calidad. En cuanto a la Calidad Subjetiva con la variable edad, se encontró que el ítem “Confianza que las Enfermeras Transmiten” fue el atributo mejor calificado por los usuarios comprendidos entre el rango de edad de 50-65 años con el 90.9%. A diferencia de los comprendidos en edades de 17- 27 años con el 57%.

Los ítems “Apariencia de las enfermeras y el Estado Habitaciones” cumplen con las expectativas de los hombres, puesto que estos las consideran “Mejor y Mucho mejor de lo que esperaban”. Por parte de las mujeres el atributo “Estado de las Habitaciones” recibió la media más baja, lo cual indica que este ítem no cumplió con las expectativas de las usuarias.

Además se observó que de los doce ítems que evalúan la calidad subjetiva, el “Trato personalizado” obtuvo la media más alta y que son los hombres (90.9%) quienes evalúan de mejor forma este atributo. En contraste “el tiempo de espera”, el atributo con la media más baja, nos muestra que se satisface mejor las expectativas en el género femenino.

DISCUSIÓN

La medición de la calidad percibida en los servicios sanitarios y la satisfacción de los usuarios con los mismos, ha de ser uno de los principales objetivos del sector hospitalario; no sólo porque se encuentra bajo el marco de la normatividad Colombiana, en el Decreto 1011 de 2006 (el cual reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad), sino también, porque dicha medición permite planear servicios más acordes con las expectativas de las personas que los reciben.

El instrumento SERVQHOS modificado, se constituye como una herramienta útil y fiable en la medición de la calidad percibida y la satisfacción de los usuarios, a su vez que “permite identificar oportunidades de mejora y, por tanto, capacita para la toma de decisiones”(4).

Los resultados del presente estudio indican que el 66.7% de los encuestados manifestaron sentirse satisfecho con el servicio, poco satisfechos el 27.8% y nada satisfechos el 5.6%, lo que contrasta con el estudio realizado por Cely (7) en el 2008, en el área de quirúrgicas del mismo Hospital, en la cual el 92.2% de la población encuestada respondió sentirse satisfecho con el servicio y el 6.8% poco satisfecho. No se registró ninguna persona “nada satisfecha”. Esto sugiere que el usuario que acude con frecuencia a la institución se encuentra menos satisfecho con el servicio del área de urgencias en comparación con otros servicios de la misma entidad.

En cuanto a los aspectos intangibles, el 87.7% de los usuarios respondieron que los profesionales de enfermería solicitan el consentimiento informado a la persona, antes de realizar cualquier tipo de pruebas. Lo cual indica un desarrollo profesional con alto sentido de ética. El consentimiento informado, considerado como una variable de alta

influencia en el nivel de satisfacción global; según un estudio realizado por Mira, este “multiplica por tres la probabilidad de que un paciente se declare satisfecho”(8). Con el consentimiento, el usuario se vuelve sujeto activo del tratamiento, fortalece la relación usuario - enfermera y “tiene más probabilidades de afrontar con éxito su enfermedad y, desde luego, valorará mejor la labor y atenciones que le han brindado los profesionales”(8).

Resulta interesante, la relación que guarda la identificación del personal de enfermería con el nivel de satisfacción global; en un estudio realizado por Mira et al., se encontró una relación estadísticamente significativa, entre el nombre del profesional que lo atiende y la calidad percibida del servicio(8), en la medida que este hecho, contribuye a personalizar y humanizar el proceso de cuidado.

En cuanto a la información suministrada acerca del estado de salud, el 50.6% asegura que no ha sido suficiente; lo cual indica, que se debe reforzar el proceso de comunicación con el usuario, expresarse en términos claros y comprensibles, o responder a las posibles preguntas que surgen en el proceso de tratamiento, ya que esto, crea un vínculo más estrecho entre el usuario, no sólo con el personal de enfermería, sino con el resto de personal sanitario que labora en la institución. “De esta manera se eleva el grado de calidad del servicio, en la medida que este cumple con las expectativas del usuario”(8).

Entre los factores que afectan positivamente el nivel de percepción de la calidad objetiva del servicio, se encuentran la “apariencia del personal de enfermería”; de manera negativa el ítem “estado habitaciones del hospital”. De manera similar, la calidad subjetiva se ve afectada por “La preparación del personal de enfermería” y “la confianza que las enfermeras transmiten a los usuarios”, que fueron los aspectos mejor evaluados; la “amabilidad de las enfermeras en el trato con la gente” y “el tiempo de espera para ser atendido”, fueron evaluados como “peor de lo que esperaba”. De esta forma, como ya se ha demostrado en diferentes estudios (4), los ciudadanos asocian la calidad de la atención sanitaria a: accesibilidad, competencia profesional, aspectos de confort y apariencia física de las instalaciones, disponibilidad de equipamientos, la empatía de los profesionales, la información (cantidad y cualidad) que reciben, las posibilidades de elección, la capacidad de respuesta de los profesionales y la continuidad de los cuidados entre los diferentes niveles asistenciales. Por lo tanto, al analizar las expectativas de la asistencia sanitaria que el usuario consideraría ideal y jerarquizar la importancia relativa atribuida a cada uno de estos aspectos, se ha encontrado que los más importantes fueron, en este orden: la atención brindada los profesionales, claro interés por resolver los problemas, ofrecer un trato personalizado y, además, que los pacientes perciban que la competencia profesional del personal de salud es alta.

Además, se ha considerado que “el ambiente y el funcionamiento del entorno (ausencia de ruido, espacios amplios y luminosos, confort del lugar en el que esperan pacientes y familiares, servicio de comida adecuado, tiempo de visita), son cuestiones que integran la satisfacción del paciente y que de esta manera la mejora de las instalaciones influye de manera positiva en la satisfacción de la asistencia sin modificación del personal sanitario”(9).

Los resultados obtenidos en el presente estudio apoyan otros similares realizados en ciudades como México y España, donde se plantea que “el tiempo de espera para ser atendido”, es un componente que influye de manera importante e inversamente proporcional, en el grado de satisfacción global del usuario (10); es decir, entre mayor tiempo considere el usuario que ha esperado para ser atendido, el grado de satisfacción será menor.

La variable género influye en la percepción de la calidad del servicio, estando las mujeres menos satisfechas con el servicio brindado, que los hombres. En contraste, estudios realizados en España, demuestran que “las mujeres suelen valorar en forma más positiva la atención que reciben, mostrándose sobre todo más satisfechas que los hombres con las características del entorno de los centros”(8), lo cual supone la existencia de tipos de tolerancia bien diferenciados en la variable género. Las mujeres evalúan mejor aquellos aspectos intangibles de la atención, como amabilidad, y disposición del personal de enfermería, mientras los varones aportan un valor mayor a los aspectos tangibles, como tecnología, estado de las habitaciones, entre otras.

En relación con la edad, para este estudio a mayor edad, mayor satisfacción con el servicio, lo que coincide con varios estudios que se han publicado sobre Satisfacción del paciente (8),(10), señalando que “las personas de edad mayor están más satisfechos con la atención sanitaria recibida que los jóvenes y que las personas con ingresos económicos medios y superiores, reflejándose en niveles de mayor satisfacción, y que, aún con cierta controversia, las mujeres suelen valorar en forma más positiva la atención médica que reciben” (6).

Pese que el nivel de satisfacción de los usuarios es como lo esperaba, deben realizarse mejoras, teniendo en cuenta los atributos tanto intangibles como tangibles, evaluados por el SERVQHOS modificado. Además, se recomienda formular estrategias encaminadas al mejoramiento de los aspectos en los que se obtuvieron una puntuación baja, teniendo en cuenta las tres mediciones realizadas (7), (11), (12), en los diferentes áreas de la institución; con el fin de mejorar la percepción del usuario e incrementar de forma significativa la calidad de los servicios de enfermería que se ofrecen.

REFERENCIAS

1. Mira JJ. ¿Qué hace que los pacientes estén satisfechos? Análisis de la opinión de pacientes y profesionales mediante la técnica Delphi. *Revista de Calidad Asistencial*. 1999;14:165-78.
2. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Millbank Memorial Fund Quarterly*. 1966;44:166-206.
3. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry L. *Calidad total en la gestión de los servicios*. Madrid, España: Díaz de santos; 1993. 100 p.
4. Mira JJ. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 2008;IV:12-8.
5. Manrique Abril F, Billon D. *Herramientas Iniciales para la Investigación en Salud: II parte*: Ediciones Health Care Colombia; 2005.
6. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*. 2000;114(3):26-33.
7. Cely Salamanca NY. *Satisfacción del usuario con la atención de enfermería recibida en los servicios quirúrgicos del Hospital Regional de Duitama*. Tunja, Boyacá: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2008.
8. Mira JJ. La satisfacción del paciente: teorías, medidas y resultados. *Todo Hospital*. 2006;224:28.
9. Cuñado Barrio A, Rial Careijo C, Lanero González B, Moreno Escobar J, García López F. Influencia de la reforma de las instalaciones en la satisfacción de los pacientes en un servicio de urgencias hospitalarias. *Emergencias*. 1999;11:352-60.
10. Carbonell Torregrosa MÁ, Girbés Borrás J, Caldach Broseta J. Determinantes del tiempo de espera en urgencias hospitalarias y su relación con la satisfacción del usuario. *Emergencias*. 2006;18:30-5.
11. Barragan Becera JA, Manrique Abril FG. Validez y confiabilidad del servqhos para enfermería en Boyacá, Colombia. *Avances en Enfermería*. 2010;28(2):48-61.
12. Dueñas E, Becerra D. *Calidad percibida por los usuarios con el servicio de enfermería en el área de urgencias de la ESE Hospital Regional de Duitama 2008*: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; 2009.

COMO CITAR ESTE ARTICULO:

González Sánchez LA, Álvarez Salamanca NY. Calidad de los servicios de enfermería, percibida por los usuarios en un hospital de Duitama 2009. Rev.salud.hist.sanid.on-line 2014; 9(2): 103-116 (Julio-Diciembre). Disponible en <http://www.shs.histosaluduptc.org/> Fecha de consulta ()

*Los textos publicados en esta revista pueden ser reproducidos citando las fuentes.
Todos los contenidos de los artículos publicados, son responsabilidad de sus autores.*

Copyright. Revista Salud Historia y Sanidad ©

Grupo de Investigación en Salud Pública GISP-UPTC
Grupo de investigación Historia de la salud de Boyacá.

Tunja 2014