

Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco

Analysis of patients' satisfaction with the emergency room services of a public hospital in Jalisco

Análise da satisfação dos utentes no serviço de emergência em um hospital público em Jalisco

Analyse de la satisfaction des patients avec le service des urgences dans un hôpital public à Jalisco

Antonio de Jesus Vizcaino¹, Vanessa del Pilar Vizcaíno Marín², Gabriel Salvador Fregoso Jasso³

DOI: 10.19136/hs.a18n1.2103

ARTÍCULO ORIGINAL

Fecha de recibido: 26 de octubre de 2017. Fecha de aceptado: 10 de mayo de 2018.

Autor de correspondencia

Antonio de Jesús Vizcaíno. Dirección postal: Periférico Norte 799, Modulo G-0306, Núcleo Universitario Los Belenes, 45100, Zapopan, Jalisco, México. Correo electrónico: avizcaino@cucea.udg.mx

Resumen

Objetivo: Determinar a través del desempeño del personal de salud, el nivel de satisfacción en pacientes que acudieron al servicio de urgencias de un hospital público del estado de Jalisco.

Material y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y correlacional en un solo momento, con base al modelo SERVICE PERFORMANCE; aplicación de encuestas en un hospital de Zapopan, Jalisco a una muestra aleatoria de 96 pacientes abarcando las urgencias atendidas en el turno matutino, vespertino y nocturno durante una semana en abril 2017, utilizando un cuestionario con escala Likert para obtener la satisfacción del servicio desde las dimensiones tangibilidad, empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta.

Resultados: Los hallazgos indican que las pacientes del sexo femenino percibieron mejor trato y orientación del servicio por parte del personal médico y de enfermería, a diferencia del sexo masculino; los pacientes atendidos en el turno vespertino obtuvieron mayor percepción de la rapidez con la que fueron atendidos; la facilidad en los trámites de ingreso al área de urgencias fue totalmente satisfactoria en el turno matutino y la mayoría de los pacientes concuerdan en que los trámites de egreso son fáciles independientemente del turno de atención.

Conclusiones: La percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio depende del desempeño que otorgue todo el personal de salud de la institución, por lo que los resultados posibilitan la toma de decisiones para que los directivos garanticen calidad en la atención en todo momento.

Palabras claves: Satisfacción; calidad; servicio; hospital.

¹Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas, Departamento de Mercadotecnia y Negocios Internacionales. Guadalajara, Jalisco. México ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6059-518X>

²Unidad Médica de Alta Especialidad, Centro Médico Nacional La Raza, Hospital de Ginecología y Obstetricia No. 3. Servicio de Biología de la reproducción. Ciudad de México. México

³Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas, Departamento de Recursos Humanos. Guadalajara, Jalisco. México

Abstract

Object: To determine, through the performance of health personnel, the level of patients' satisfaction who attended the emergency room services of a public hospital in the state of Jalisco.

Materials and methods: A descriptive, cross-sectional and correlational quantitative study was carried out, based on the SERVICE PERFORMANCE model; application of surveys in a hospital in Zapopan, Jalisco to a random sample of 96 patients, including the emergencies attended in the morning, evening and night during a week of April 2017. Using a questionnaire with a scale Likert to obtain the patients' satisfaction with the service from the dimensions of tangibility, empathy, security, reliability and responsiveness.

Results: The findings indicate that female patients perceived better treatment and orientation of the service by medical and nursing staff, unlike the male. Patients attended in the afternoon obtained greater perception of the speed when they were attended; the ease of the admission procedures to the emergency room was completely satisfactory in the morning and most of the patients agreed that the discharge procedures are easy regardless of the time of attention.

Conclusions: The patients' perception regarding to the quality of the service depends on the performance given by all the health personnel of the institution, so the results enable the decision making as a result the managers guarantee quality in the care at all times.

Keywords: Satisfaction; quality; service; hospital.

Resumo

Objetivo: Determinar o nível de satisfação dos utentes que foram ao serviço de emergência de um hospital público no estado de Jalisco com o desempenho dos profissionais de saúde.

Materiais e métodos: Desenvolveu-se um estudo quantitativo de tipo descritivo, transversal e correlacional num único momento, com base no modelo SERVICE PERFORMANCE; Aplicou-se de inquéritos por questionário num hospital em Zapopan, Jalisco, a uma amostra aleatória de 96 utentes que recorreram aos serviços de urgência durante os turnos de manhã, tarde e noite durante uma semana em abril de 2017. O questionário com uma escala tipo Likert pretendia obter a satisfação com o serviço nas dimensões tangibilidade, empatia, segurança, confiabilidade e capacidade de resposta.

Resultados: Os dados indicam que as utentes do sexo feminino, ao contrário aos do sexo masculino, perceberam melhor o acolhimento e orientação do serviço pela equipe médica e de enfermagem; os utentes atendidos no turno da tarde obtiveram maior percepção da rapidez com que foram atendidos; a facilidade nos procedimentos de admissão na sala de urgência foi totalmente satisfatória no turno da manhã e a maioria dos utentes concorda que os procedimentos para a alta foram fáceis, independentemente do turno.

Conclusões: A percepção dos utentes em relação à qualidade do serviço depende do desempenho dos profissionais de saúde, de modo que os resultados podem facilitar a tomada de decisões dos gestores e permitirem uma qualidade dos cuidados em todos os momentos.

Palavras-chave: Satisfação; Qualidade; Serviço; Hospital.

Résumé

Objectif: Déterminer à travers de la performance du personnel de santé, le niveau de satisfaction des patients qui se sont rendus au service des urgences d'un hôpital public dans l'état de Jalisco

Matériaux et méthodes: Une étude quantitative de type descriptif, transversal et corrélational a été réalisée à un moment donné, sur la base du modèle de performance de service; l'application d'enquêtes dans un hôpital de Zapopan, à Jalisco, à un échantillon aléatoire de 96 patients couvrant les situations d'urgence survenues le matin, l'après-midi et le nuit pendant une semaine en avril 2017, à l'aide d'un questionnaire à l'échelle de Likert pour obtenir la satisfaction du service à partir des dimensions de la tangibilité, de l'empathie, de la sécurité, de la fiabilité et de la réactivité.

Résultats: Les résultats indiquent que les femmes percevaient la meilleure orientation des transactions et services par le personnel médical et infirmier, contrairement au sexe masculin; les patients présentés dans l'après-midi ont eu une meilleure perception de la vitesse à laquelle ils ont été pris en charge; la facilité dans les procédures d'admission à la salle d'urgence a été totalement satisfaisante dans le matin et la plupart des patients conviennent que les procédures de décharge sont faciles quel que soit le moment de la prise en charge.

Conclusion: La perception des patients en ce qui concerne à la qualité du service dépend de la performance qui donne tout le personnel de santé de l'établissement, par conséquent, les résultats permettent la prise de décision afin que les gestionnaires garantissent des soins de qualité à tout moment.

Mots-clés: Satisfaction; qualité ; service; hôpital.

Introducción

Uno de los sectores más importantes en la sociedad y la economía son los servicios de salud, debido a que la finalidad de este tipo de servicios es proporcionar atención con calidad y seguridad, tanto a nivel social como individual, además de contribuir en el crecimiento económico y el desarrollo social, aunado a que cubre una de las necesidades básicas de los ciudadanos, el velar por el bienestar físico de las personas.

En los servicios de salud tanto en el primer, segundo y tercer nivel de atención, se movilizan recursos humanos, tecnológicos, económicos y de infraestructura para garantizar una adecuada atención, que optimicen la calidad de vida y resuelvan las necesidades en cuanto a la salud de la población se refiera.

En México, el sistema de salud “surge como respuesta social para atender las necesidades de salud de la población y promover su pleno desarrollo. Es la unión de las organizaciones donde su principal misión consiste en mejorar la salud”¹.

Como parte de la política en materia de salud a nivel federal, estatal y municipal, se ha venido instrumentando que toda institución de salud, otorgue una atención con calidez y calidad, pero quizá la masificación y el diario desarrollo de actividades hospitalarias, puedan desviar a que el personal de salud cumpla y ofrezca sus servicios bajo dicha premisa.

La calidad y calidez en la atención debe ser una cultura que lleve a cabo todo el personal de una institución a fin de garantizar que los usuarios del servicio obtienen la satisfacción por la atención otorgada, por lo que recuperar la opinión de dichos usuarios se constituye en un ejercicio institucional, que permite analizar la forma en cómo y de qué manera se está ofreciendo el servicio por parte del personal que forma parte del proceso de atención.

Debido a que existen un gran número de factores que intervienen en la prestación de un servicio de salud, fue necesario utilizar un instrumento de evaluación de la calidad del servicio que permitiera conocer los aspectos favorables y de mejora que puede llegar a tener el proceso de atención en el área de urgencias, ya que no hay que olvidar que de acuerdo a Torres, Jélvez y Vega² “un servicio de salud tiene como principal objetivo mantener, restaurar y promover la salud mediante una interacción constante entre el usuario (o paciente) y los proveedores, por lo tanto, todos los esfuerzos técnicos, administrativos y científicos se enfocan para mejorar la calidad de la atención al paciente, posteriormente él será el mejor juez para evaluarla”. El hospital motivo de estudio ubicado en Zapopan, Jalisco, México, tuvo a bien autorizar a un equipo académico externo a la institución, recabar la opinión de los pacientes que fueron atendidos en el área de urgencias de dicho nosocomio, aplicando el modelo SERVPERF con la finalidad de obtener su nivel de satisfacción.

Cabe contextualizar que los inicios de la creación de un modelo para la gestión de la calidad del servicio partiendo de la búsqueda de respuestas a preguntas relacionadas con

el servicio y su mejora se remontan al año 1985, la cual fue una tarea designada a Parasuraman, Zeithaml y Berry por la Universidad de Texas. Sin embargo, para el año de 1992, mediante una investigación sobre la capacidad de medición de una escala más concisa, basada exclusivamente en el desempeño y tomando directamente los ítems del modelo SERVQUAL, Cronin y Taylor³ y tal como lo refieren García & Díaz⁴, desarrollaron un nuevo modelo al que nombraron SERVPERF, el cual, a diferencia del SERVQUAL, sólo se enfoca en las percepciones de los clientes sobre el servicio que se les ha brindado, que para el caso motivo de estudio, se aplicó a usuarios (pacientes) del hospital.

La escala SERVPERF se fundamenta únicamente en las percepciones del desempeño (satisfacción) eliminando las expectativas (lo que se espera recibir del servicio); evalúa la calidad del servicio mediante cinco factores, también conocidas como dimensiones, que de acuerdo a Huerta⁵ son: Tangibilidad: comprende los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución, relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y medios de comunicación; Fiabilidad: habilidad para realizar el servicio prometido de forma confiable y cuidadosa; Capacidad de respuesta: disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido; Seguridad: conocimientos y atención mostrados por todo el personal y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza (conocimiento, privacidad, profesionalidad y cortesía) y la Empatía: interés y atención individualizada que ofrecen las instituciones a los usuarios de un servicio. Es entender y atender adecuadamente las necesidades del otro (accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario).

Con base en las dimensiones descritas del modelo, el objetivo del estudio fue determinar a través del desempeño del personal de salud, el nivel de satisfacción que obtuvieron los pacientes que acudieron al servicio de urgencias.

Materiales y métodos

La investigación fue cuantitativa, de tipo descriptivo con la finalidad de recoger, organizar y analizar los resultados de las observaciones, al considerar que dentro de este tipo de estudios el propósito del investigador es describir situaciones y eventos según lo propone Tamayo & Tamayo⁶; transversal al realizar un corte durante el periodo en que se efectuó el estudio (una semana que comprendió de lunes a domingo) durante el mes de abril de 2017 tiempo en que se recolectó la información, tomando en cuenta los tres turnos de atención en el área de urgencias que ofrece el hospital (matutino 6:00 a 14:00 hrs., vespertino 14:00 a 22:00 hrs. y nocturno 22:00 a 6 hrs.), así como correlacional, al cruzar en forma simple las variables que comprendió el análisis (dimensiones) de acuerdo al modelo propuesto para el estudio.

Al considerar que el estudio fue de tipo descriptivo para conocer la característica de satisfacción que tuvieron los pacientes al ser atendidos en el área de urgencias, el tamaño de la muestra se calculó con un margen de error

de 5%, un nivel de confianza del 95%, valor z de 1.96 y una probabilidad de que se efectuará la situación del 50%. Al efectuar dicho cálculo la muestra arrojó 96 pacientes a encuestar. La variable principal (satisfacción) fue de tipo cualitativa, misma que se obtuvo a partir de la experiencia que tuvieron los pacientes en el área de urgencias y con ello establecieron su parámetro de calidad percibida. Se ubicó en poblaciones infinitas, es decir, al considerar una población superior a 10,000 personas o elementos, aunado a que no se tuvo el dato exacto de pacientes atendidos en dicho servicio. Los criterios que se utilizaron para seleccionar a los pacientes participantes fueron: ser adulto (mayor a 18 años), acudir durante el periodo del estudio a solicitar el servicio de urgencias, acceder de manera voluntaria a contestar el cuestionario prediseñado.

La técnica empleada en el trabajo de investigación fue la encuesta y con relación al diseño del instrumento se apoyó en Córdoba⁷, Huerta⁵ y Montiel⁸, quienes han aplicado encuestas en el área de urgencias en hospitales.

El cuestionario se fundamentó en las dimensiones propuestas por el modelo SERVPERF, con la finalidad de examinar el desempeño del área de urgencias y medir la efectividad del servicio, por lo que las percepciones del encuestado, permitieron obtener su valoración sobre el servicio recibido, a través de 21 reactivos con opción a responder mediante escala Likert y cubriendo las 5 dimensiones del servicio. Además se adjuntó un espacio extra para sugerencias y comentarios del entrevistado. La escala Likert contempló un conjunto de ítems bajo la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicitó la reacción (favorable o desfavorable, positiva o negativa) de los pacientes de acuerdo a Malave⁹. La escala y valores utilizados en el estudio fueron: Totalmente de acuerdo⁵; De acuerdo⁴; Ni de acuerdo ni en desacuerdo³ En desacuerdo²; Totalmente en desacuerdo¹.

Cabe señalar que el modelo SERVPERF por sí solo tiene un alto nivel de confiabilidad para evaluar la calidad del servicio en el área de urgencias del hospital, sin embargo se recurrió al cálculo del coeficiente alfa de Cronbach para medir la fiabilidad del cuestionario antes de su definitiva aplicación. Durante la prueba piloto se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.867, lo que indicó que la encuesta se encontraba dentro de los niveles aceptables de confiabilidad. Posterior a la aplicación definitiva, se realizó otra medición con base en las respuestas que brindaron los 96 pacientes seleccionados como muestra. El alfa de Cronbach aumentó de manera considerable, alcanzando un total de 0.940, cuyo coeficiente indicó un nivel adecuado de fiabilidad y sustentado en lo que plantea Nunnally 10 al considerar que en la investigación básica se necesita al menos 0.8 y en la investigación aplicada entre 0.9 y 0.95.

Las correlaciones por cada una de las dimensiones, se efectuaron aplicando el método de correlaciones simples utilizando para ello el programa estadístico SPSS.

Resultados

Los datos descriptivos de los 96 pacientes que se encuestaron fueron los siguientes: 57 mujeres equivalente al 59.4% y 39 hombres correspondiente al 40.6%. Respecto a la edad, esta se agrupó independientemente del género, resultando menor a 27 años una frecuencia de 20 pacientes equivalente al 20.8%, entre 27 y 36 años, 22 casos con un 22.9%, de 37 a 46 fueron 17 pacientes correspondiente al 17.7%, de 47 a 56 años 19 casos obteniendo el 19.8%, 9 casos en edad de 57 a 66 años con un porcentaje de 9.4%, 7 casos con una edad de 67 a 76 equivalente al 7.3%, 1 caso de 77 a 86 años con el 1% y otro 1% en un paciente de entre 87 a 96 años. Con relación al turno en que los pacientes que acudieron al servicio de urgencias y desearon participar en el estudio 69.8% de las encuestas fueron realizadas en el horario matutino, seguido de un 27.1% en el horario vespertino y un 3.1 % en el turno nocturno.

Dentro de los resultados obtenidos por cada una de las dimensiones tomando en cuenta en forma global los 96 pacientes que colaboraron en el estudio, se obtuvo lo siguiente:

Dimensión empatía

El ítem mejor calificado por los pacientes con un 71.9%, fue el conocimiento que tienen el personal médico para atender el problema de salud. La orientación que reciben los pacientes a su llegada al hospital se considera buena con un 62.5%. La información adecuada durante el servicio estuvieron de acuerdo 60.4% de los pacientes. El interés que tiene el personal por solucionar el problema fue 59.4% de pacientes totalmente satisfechos.

Dimensión fiabilidad

74% de pacientes estuvieron totalmente de acuerdo en el conocimiento percibido por el personal de enfermería. La comprensión de los pacientes sobre el tratamiento a realizar fue de 67.7% bueno. Proporcionar información oportuna a los acompañantes sobre el estado de salud de sus pacientes, solo un 46% estuvo en total acuerdo. La atención personalizada y de comprensión sobre el tratamiento posterior al servicio, los porcentajes fueron de 62.5% y 61.5% respectivamente.

Dimensión capacidad de respuesta

La rapidez de atención por parte del médico y enfermería con un mismo porcentaje de pacientes en total acuerdo fue de 66.7%; la rapidez en la atención del personal de recepción obtuvo un porcentaje del 59.4%. Facilidad de trámites de ingreso y de egreso del hospital obtuvieron casi los mismos resultados con porcentajes de 64.6% y 64.4% respectivamente, de pacientes que creen que este tipo de trámites son sencillos. El porcentaje más bajo fue la capacidad de respuesta que se tiene ante peticiones de los pacientes con un porcentaje de 47.9% en total acuerdo.

Dimensión seguridad

La privacidad que percibe el paciente fue de 79.2% totalmente de acuerdo. La eficacia del tratamiento por parte del personal médico y enfermería obtuvo un 69.8% y 68.8% respectivamente, así como la consideración del problema de salud con un porcentaje de 66.7% de pacientes que son atendidos correctamente según los síntomas que estos presentan.

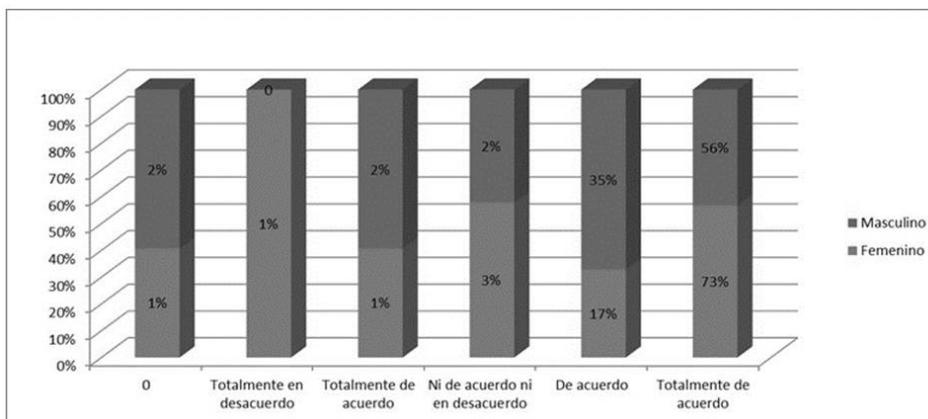
Dimensión tangibilidad

79.2% de pacientes opinaron en total acuerdo en que la apariencia del médico es acorde al servicio que prestan. En el área de espera en cuanto a limpieza fue calificada con un 75%

de pacientes en total acuerdo. El área de urgencias obtuvo buenos resultados en limpieza con un 76% de pacientes en total acuerdo. Poco más de la mitad de los pacientes está totalmente de acuerdo que los baños del área de urgencias están en condiciones de limpieza, con un 56.3%. Al efectuar las correlaciones simples por cada una de las dimensiones, se obtuvo lo siguiente:

Dimensión empatía

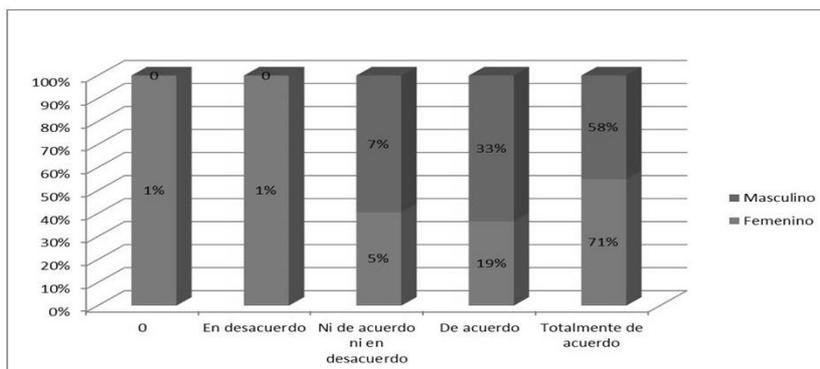
De acuerdo a la gráfica 1, se muestra que el género femenino (57 casos) percibió en mayor porcentaje el trato por parte de médicos en una escala del 73% totalmente de acuerdo, a diferencia del género masculino (39 casos) quien representa una percepción totalmente de acuerdo del 56%.



Gráfica 1. Género y la amabilidad del médico.
Fuente: Encuesta a pacientes procesada en el programa SPSS

En la gráfica 2 se puede apreciar que las pacientes del género femenino siguen teniendo una percepción más positiva del trato por parte del personal de enfermería contando con un

porcentaje del 71% en su escala más alta, en comparación con el género masculino correspondiente al 58%.



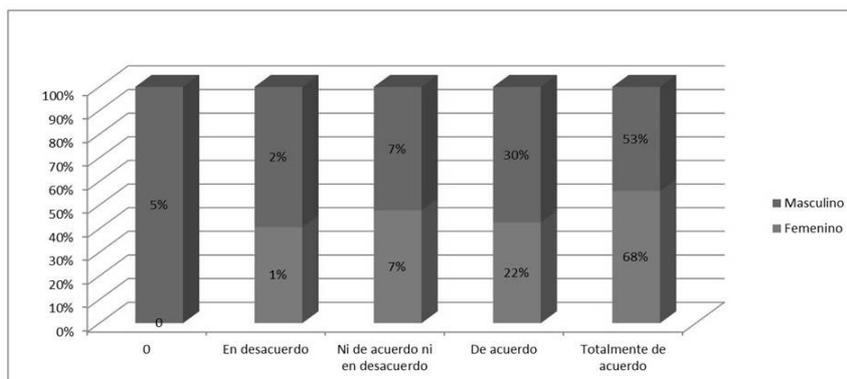
Gráfica 2. Género y amabilidad del personal de enfermería.
Fuente: Encuesta a pacientes procesada en el programa SPSS

El resultado obtenido en la variable referida al trato por parte del médico hacia el paciente respecto al turno de atención, obtuvo una respuesta positiva ante la afirmación “Totalmente de acuerdo” principalmente en el turno vespertino con un porcentaje del 69%, seguido del turno matutino con un 67% y finalmente el turno nocturno con un 33%.

En cuanto al personal de enfermería se obtuvo igualmente un resultado positivo en cuanto al trato hacia el paciente, contando en la variable más alta (Totalmente de acuerdo)

con el 73% en turno vespertino, 65% en turno matutino y 33% en turno nocturno, teniendo como su principal área de oportunidad el turno matutino, ya que el 7% representó una indiferencia por parte del paciente y el 1% una respuesta negativa en el trato recibido.

La gráfica 3 refiere que el género femenino representa un mayor porcentaje en cuanto a la satisfacción obtenida por la orientación brindada a su llegada con un 68% en comparación del género masculino con el 53%.



Gráfica 3. Orientación adecuada respecto al género.

Fuente: Encuesta a pacientes procesada en el programa SPSS

El resultado obtenido en cuanto a la orientación adecuada que recibieron los pacientes es en su mayoría positiva, sin embargo cabe resaltar algunas áreas de oportunidad en este apartado. Se obtuvo una respuesta positiva principalmente en el turno matutino con el 68%, seguido del vespertino con el 50%. En la percepción del paciente un 7% en turno vespertino y matutino ve indiferente la orientación recibida a su llegada, mientras que un 3% tienen una opinión negativa ante la orientación que reciben por parte del personal.

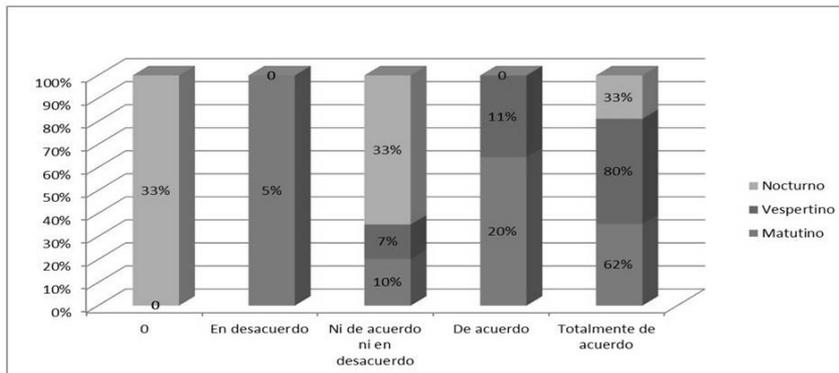
Dimensión de fiabilidad:

Para la mayoría de los pacientes les es clara la explicación que el médico les brinda durante su atención, ya que en los rangos de edad entre los 27 a 66 años, hay un promedio de 75% de personas que respondieron “totalmente de acuerdo”, sin embargo llama la atención que un 10% de personas entre

el rango de edad de 27 o menores en el segmento, al igual que un 11% entre los pacientes con rango de edad de 37 a 46 años respondieron “En desacuerdo”, por lo que la explicación del médico no les es clara. Además, se muestra que al término del servicio médico, el médico da una explicación al paciente de los cuidados, medicamentos, posible derivación a otra área del hospital que el paciente debe estar al tanto y llevarse la información clara y precisa.

Dimensión capacidad de respuesta:

En la gráfica 4 se puede percibir que los pacientes en el turno vespertino tienen una percepción más positiva de la rapidez con la que son atendidos por parte del servicio médico en la escala “Totalmente de acuerdo”, mientras que en la escala “De acuerdo” el mayor porcentaje de pacientes se presentó en el turno matutino.

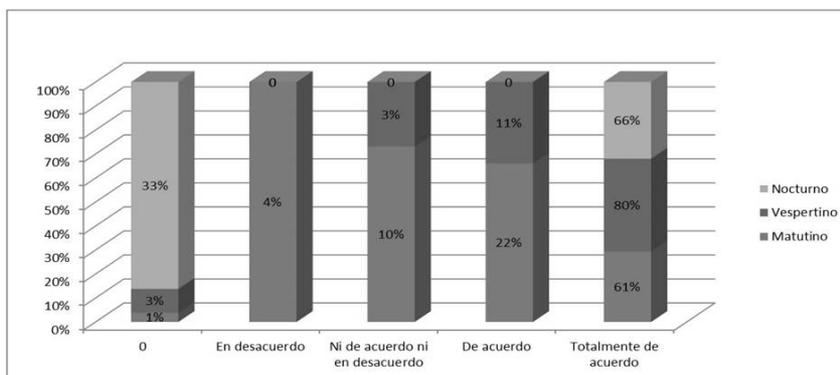


Gráfica 4. Rapidez del servicio médico respecto al turno.

Fuente: Encuesta a pacientes procesada en el programa SPSS

En lo que corresponde a la gráfica 5, se puede observar que en el turno vespertino existe una mayor satisfacción en cuanto a la rapidez del servicio por parte del personal de enfermería con un porcentaje de 80% en la escala “Totalmente de acuerdo” mientras que en el turno nocturno y matutino se

presenta un porcentaje de 66% y 61% respectivamente. Llama la atención que en la escala “De acuerdo” el turno matutino representó el 22 % de percepción en cuanto a la rapidez en la atención por enfermería.

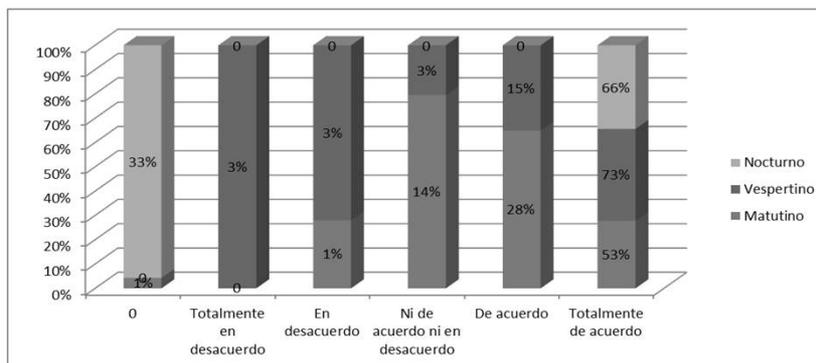


Gráfica 5 Rapidez del servicio por parte del personal de enfermería respecto al turno.

Fuente: Encuesta a pacientes procesada en el programa SPSS

En la gráfica 6 se expone que de acuerdo a la percepción de los pacientes, existe una mayor satisfacción en cuanto a la rapidez de la atención por parte del personal de la recepción en el turno vespertino con el 73% en la opinión

“Totalmente de acuerdo”, sin embargo cabe mencionar que en comparación con médicos y enfermeras el porcentaje de la escala “Ni de acuerdo ni en desacuerdo” es mayor en el turno matutino con un 14%.



Gráfica 6. Rapidez del servicio por parte del personal de recepción respecto al turno.

Fuente: Encuesta a pacientes procesada en el programa SPSS

Se detectó que la rapidez percibida en el servicio brindado en el área de urgencias, ya sea por parte del personal de recepción, enfermería o médico, depende del turno en el que sea atendido el paciente. Durante el turno matutino es donde hay más diferencias dentro de esta variable, puesto que menos del 50% de los encuestados se encontraron satisfechos al respecto. Sin embargo, conforme el transcurso del día, la rapidez se vuelve más consistente, ya que del 50% que se encontraron satisfechos, el 80% de ellos fueron pacientes del turno vespertino.

De acuerdo a la respuesta de los pacientes en cuanto a la facilidad en los trámites de ingreso al área de urgencias del hospital es positiva, ya que un total de 67 pacientes respondieron “Totalmente de acuerdo” en la escala de satisfacción, siendo 66% en el turno matutino, 69% en el turno vespertino y 62% en el turno nocturno.

La mayoría de los pacientes concuerdan en que los trámites de egreso son fáciles independientemente del turno en que sean atendidos, ya que no existen diferencias significativas entre los porcentajes de quienes respondieron “Totalmente de acuerdo” durante los tres turnos de atención.

Un dato relevante es que más del 60% de los pacientes encuestados encuentran que los trámites de ingreso y egreso son sencillos independientemente del turno en el que fue atendido.

Dimensión seguridad

Se encontró que no existe una relación directa entre la edad o el género de los pacientes y la percepción de su privacidad durante su estancia en el área de urgencias del hospital, esto se debe a que el porcentaje de los pacientes que mencionan que su privacidad se respeta es mucho mayor que el de aquellos que respondieron que poco o nada.

Dimensión tangibilidad

El horario en el que acuden los pacientes al hospital es una variable que influye de una manera más notable en la limpieza tanto del área de urgencias y como de los baños

dentro de la misma, mientras que para la percepción de la limpieza del personal médico resulta ser poco significativa.

Discusión

Considerando como base las dimensiones del servicio que propone el modelo servperf y siendo el objetivo determinar a través del desempeño del personal de salud, el nivel de satisfacción que obtuvieron los pacientes que acudieron al servicio de urgencias, se detectan ciertas oportunidades de mejora que invitan a los directivos a asegurar una calidad en el servicio de manera más uniforme, equitativa e integral por parte de cada uno de los proveedores del servicio de salud en el hospital. Lo anterior se sustenta en el hecho de que en el mundo de los servicios y dentro del ámbito hospitalario, la percepción del paciente es un punto clave en el cual se define la evaluación del servicio recibido, resultado de la interacción que este tuvo con las instalaciones y el personal (atención que se le brindó en el transcurso de tiempo requerido) tal lo afirman Parasuraman, Zeithaml & Berry¹¹.

Independientemente de cualquier servicio, se espera que en una institución de salud, la empatía con el paciente sea un elemento central de la calidad misma que tiene que cuidarse durante el ciclo del servicio por cada uno de los empleados con los cuales el paciente tiene contacto, a fin de garantizar que los usuarios están satisfechos con el trato recibido por el personal de salud que lo atendió, por la amabilidad mostrada durante la atención y por la orientación brindada para solucionar el problema de salud del paciente. En el caso del hospital motivo de estudio, se detecta que si bien la encuesta fue aplicada a pacientes, obteniendo una mayor frecuencia de colaboración durante el levantamiento de datos en mujeres, la percepción con relación al trato otorgado en el área de urgencias por el personal médico y enfermería, fue mayor en dicho género a diferencia de los varones. Esto invita a realizar un estudio más profundo para determinar si existe una correlación mayor del género en la relación trato médico-paciente, enfermería-paciente, personal de recepción-paciente, durante todo el proceso de atención y si esto determina el nivel de satisfacción que pueda percibir el paciente por el servicio otorgado.

Respecto al turno en que los pacientes fueron atendidos tanto por el personal médico y enfermería, destaca el turno vespertino, seguido el matutino y finalmente el turno nocturno. Ante esta circunstancia hay que reconocer que el éxito de una institución en cuanto a la calidad que se percibe, radica en obtener niveles satisfactorios en los usuarios de un servicio en cualquier momento, no importando turno, día, u hora de atención. En este sentido las autoridades del hospital deben realizar un esfuerzo para garantizar que todo el personal tiene una filosofía de servicio y esta se ve reflejada plenamente en los pacientes cuando acuden al área de urgencias o a cualquier otro de los servicios hospitalarios que se ofrecen, no debiendo presentarse diferencias significativas en relación a género del paciente y turno de atención.

Con relación a la capacidad de respuesta manifestada en la rapidez que otorgó el personal médico del hospital analizado, según los datos obtenidos en el estudio se percibió que fue mayor por los pacientes atendidos en el turno vespertino, seguido del matutino y finalmente del turno nocturno. Similar fue en cuanto al turno vespertino por la rapidez otorgada del personal de enfermería, no así el resultado obtenido en el turno nocturno que fue mayor que en el matutino. Dato muy semejante se obtuvo con el personal del área de recepción, percibiendo mayor rapidez en la atención por el personal vespertino, seguido del nocturno y finalmente el matutino.

Ante los datos obtenidos, habrá que valorar que la cuantificación sistemática de la calidad que el cliente percibe de un servicio no es tarea fácil, se requiere de herramientas que ayuden a las organizaciones a comprender mejor el significado de valor que en el caso de las instituciones de salud son los pacientes, así como el grado en que sus esfuerzos están cumpliendo con las necesidades y expectativas de los mismos. Lo anterior plantea la importancia de que cuando se habla de calidad en el servicio, se requiere que la organización adopte una cultura de calidad, de tal forma que desde el líder, hasta el empleado de más bajo nivel brinden sus servicios con calidad y con una plena orientación al servicio.

En el caso de la investigación realizada, el paciente fue el punto central para determinar el nivel de satisfacción del servicio recibido en el área de urgencias y esto se sustenta por Gutiérrez al plantear el hecho de que recuperar la opinión de los usuarios que reciben el servicio es vital para conocer los aspectos que se pueden mejorar para lograr satisfacer por completo al consumidor. La importancia que ha adquirido la calidad en los servicios en las últimas décadas ha permitido dimensionar la búsqueda de la excelencia, apoyada en la valoración y satisfacción de los usuarios de un servicio, como resultado de que la organización está cumpliendo con sus promesas, requerimientos y necesidades.

La calidad del servicio se constituye en una estrategia que debe posibilitar a las organizaciones e instituciones hospitalarias, alcanzar sus objetivos y tener un valor agregado reconocido por parte de los pacientes a quienes se les otorga un servicio de salud.

Conclusiones

La utilización del modelo SERVPERF como método de medición para una institución hospitalaria, fue valioso desde el punto de vista metodológico ya que posibilitó conocer la opinión de los pacientes sobre la calidad del servicio recibido. Los resultados obtenidos en el presente estudio podrán ser utilizados con el propósito de modificar aspectos relevantes para la mejora en la calidad del servicio del área de urgencias del hospital.

El instrumento que se diseñó favoreció al análisis cuantitativo y correlacional de las dimensiones y a las percepciones obtenidas por la experiencia de los pacientes al recibir atención en el área de urgencias, lo que sustenta que la calidad del servicio de una institución de salud está fundamentada básicamente en las percepciones sobre el desempeño que otorgaron los proveedores del servicio.

En la dimensión empatía se destaca el conocimiento que tiene el personal médico en la atención a los pacientes en el área de urgencias, le sigue la orientación que se otorga y la información sobre el problema y tratamiento de salud, pero se requiere por parte de todo el personal mostrar mayor interés para solucionar el problema de salud de los pacientes que acuden al servicio.

Respecto a la dimensión fiabilidad se destaca la habilidad y conocimiento otorgado por el personal de enfermería, seguida de la comprensión y entendimiento para realizar el tratamiento, sin embargo se requiere mejorar los sistemas de información oportuna sobre el estado de salud de los pacientes para que los acompañantes se sientan más tranquilos y se involucren de manera más activa en la toma de decisiones sobre el tratamiento a seguir.

En la dimensión capacidad de respuesta sobresalen la rapidez de atención por parte del médico y enfermería, no así la atención del personal de recepción. El porcentaje más bajo fue la capacidad de respuesta ante peticiones concretas de los pacientes durante su proceso de atención.

La dimensión seguridad, según los pacientes entrevistados sobresale la privacidad en la atención, seguida de la eficacia en el tratamiento otorgado y en último lugar la consideración mostrada hacia su problema de salud de acuerdo a los síntomas que manifestaron.

Finalmente en la dimensión tangibilidad, opinaron que la apariencia del médico es acorde al lugar y función que desempeñan, que en general la limpieza del hospital y en particular del área de urgencias es adecuada, sin embargo se requiere mayor supervisión, control y limpieza en el área de sanitarios a pesar de la afluencia de pacientes y familiares que acuden al hospital.

Referencias

- 1 Magaña Valladares L, Saturno-Hernández P, Hernández-Ávila M, García-Saisó S, Vértiz-Ramírez J. Estrategia integral de formación para la mejora continua de la calidad de los servicios de salud. *Salud Pública de Méx* [Internet]. 2015;57(3):275. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300017
- 2 Cronin J, Taylor S. SERVPERF versus SERVQUAL: Reconciling performance-based and perceptions-minus-expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing* [Internet]. 1994;58(1):125. Disponible en: https://www.jstor.org/stable/1252256?seq=1#page_scan_tab_contents
- 3 García-Mestanza, J, Díaz-Muñoz, R. Comparativa entre distintos sistemas de medición de calidad de servicio. *EsicMarket*. [Internet].2008 [citado el 15 Abril 2017]; 1(30):57-97. Disponible en: www.esic.edu/documentos/revistas/esicmk/080613_123331_E.pdf
- 4 Huerta-Medina E, Zavala Gonzales J (dir). Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis Licenciatura en internet]. [Lima Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [citado el 2 de abril de 2017]. Recuperado a partir de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4033/1/Huerta.me.pdf>
- 5 Tamayo & Tamayo, M. El Proceso de la Investigación científica. (4a. ed). México: Limusa; 2007.
- 6 Córdoba-Rodríguez J, Duque-Oliva E. (dir). Evaluación de la calidad percibida del servicio en los centros asistenciales del departamento del Chocó [Tesis de Maestría en internet]. [Bogotá]: Universidad Nacional de Colombia; 2014. [citado el 5 de abril de 2017]. Recuperado a partir de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/45791/1/11797374.2014.pdf>
- 7 Montiel-Cubillo V, Sánchez-Cervantes G, Meneses-Guzmán M. (dir). Propuesta para la medición del servicio al cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del servicio de emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014 [Tesis de Maestría en internet]. [San José Costa Rica]: Instituto Centroamericano de Administración Pública; 2014. [citado el 6 de abril de 2017]. Recuperado a partir de: http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2014/montiel_cubillo_vanessa_ca_2014.pdf
- 8 Malave N. Trabajo Modelo para enfoques de investigación. [Internet]. Republica Bolivariana de Venezuela. Universidad Politécnica Experimental de Paria. 2007. Disponible en: <https://docpayer.es/15964610-trabajo-modelo-para-enfoques-de-investigación-acción-participativa-progrmas-nacionales-de-formación-escala-tipo-likert-diseño-msc.html>
- 9 Nunnally, J.C. *Psychometric Theory*. (1a ed). Nueva York: McGraw Hill; 1967.
- 10 Parasuraman, A., Zeithml, V & Berry, L. Servqual: A multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing* [Internet]. 1988; 64(1): 12-40. Disponible en: <http://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>
- 11 Gutiérrez Pulido H. *Calidad total y productividad* (3a. ed.). Mexico City: McGraw-Hill Interamericana; 2010.