

Calidad de Atención Percibida por Usuarios de un Hospital Gineco-Obstétrico de la Ciudad de México

Quality of Care Perceived by Users of a Gynecologic-Obstetric Hospital of Mexico City

Denise Guadalupe Alvarado-Alemán^a, Nilson Agustín Contreras-Carreto^b

Resumen

Introducción. La evaluación de la calidad de la atención y la percepción que los usuarios y familiares tienen de ella, es fundamental para la gestión estratégica hospitalaria por lo que debe ser tomada en cuenta por los líderes de las instituciones de salud. **Objetivo.** Identificar la percepción del usuario acerca de la calidad del servicio otorgado en el Servicio de Consulta Externa del Hospital de la Mujer de la Ciudad de México. **Metodología.** Estudio descriptivo y transversal realizado durante el periodo del 1° al 31 de marzo de 2019. **Resultados.** Se incluyeron 146 usuarios. Un 88.3% eran derechohabientes a algún servicio de salud. El 33.7% percibieron la atención recibida como regular, un 74.7% la refirieron como digna y respetuosa. El 53.4% percibió la atención recibida como efectiva y el 32.9% consideró deficiente el sistema de citas. La infraestructura hospitalaria se percibió como regular en el 46.6%. El 76.0% consideraron que el servicio podría mejorar si se disponía de estudios paraclínicos y medicamentos. La principal percepción de un mal servicio fueron los tiempos de espera prolongados hasta en un 35.6%. **Conclusiones.** La evaluación de la percepción del usuario es fundamental para la planeación estratégica hospitalaria y la implementación de un sistema de calidad total en la gestión en salud.

Palabras clave: calidad de la atención, satisfacción del usuario, administración hospitalaria.

Abstract

Introduction. The evaluation of the quality of care and the perception that users and family members have of it is essential for strategic hospital management. Therefore, it must be taken into account by the leaders of health institutions. **Objective.** To identify user perception about the quality of service provided in the Outpatient Care Service of the Women's Hospital of Mexico City. **Methodology.** A descriptive and cross-sectional study conducted during the period from March 1st to 31st 2019. **Results.** 146 users were included. 88.3% were patients of different public insurances. Of these, 33.7% perceived the attention received as regular and 74.7% referred to it as dignified and respectful. The attention was perceived as effective by 53.4%, but 32.9% considered the appointment system deficient. The hospital infrastructure was perceived as regular among 46.6% of users. 76.0% felt the service could be improved if para-clinical studies and drugs were available in the hospital. The main perception of poor service were prolonged waiting times in up to 35.6% of the users surveyed. **Conclusions.** The evaluation of the perception of the user is fundamental for the strategic hospital planning and the implementation of a total quality system in health management.

Keywords: quality of care, user satisfaction, hospital administration.

^a Coordinación de Servicios Auxiliares de Diagnóstico. Hospital de la Mujer. Secretaría de Salud. Ciudad de México, México.

^b Investigación en Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Secretaría de Salud. Marina Nacional No. 60, 8° Piso. Colonia Tacuba. Alcaldía Miguel Hidalgo. Ciudad de México, México.

Correspondencia: Nilson Agustín Contreras Carreto
Investigación en Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud;
Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional
Correo electrónico: itzmard@yahoo.com.mx

Introducción

Avedis Donabedian¹ definió la calidad de la atención en términos de resultados y propuso para su evaluación dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica tiene que ver con la aplicación de la ciencia y la tecnología médica para el máximo rendimiento en beneficio de la salud. La atención interpersonal mide por su parte, el grado de apego a los valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes (calidad percibida). Sin embargo, en las evaluaciones, pocas veces a la perspectiva de los pacientes y sus familiares se les da el mismo peso que los indicadores relacionados con la calidad técnica¹.

La adecuada gestión de la calidad de la atención es una habilidad fundamental para la alta dirección de las diversas instituciones de salud. La evaluación de la calidad asistencial consiste en la emisión de juicios de valor acerca de la eficacia y eficiencia del funcionamiento de las instituciones de salud². Dicha evaluación implica aspectos cuantitativos (objetivos estratégicos y metas) y cualitativos (percepción de los usuarios y del personal de salud)^{2,3}.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el mejorar el trato a los usuarios de los servicios de salud es prioritario. Por ello, deben integrarse a la estrategia implementada en cada institución las perspectivas, expectativas y preferencias de los usuarios; tanto en los aspectos clínicos y no clínicos de la atención³. Establecer un sistema de evaluación de calidad de la atención es tan importante como el asegurar que el personal de salud posea las competencias profesionales necesarias para la atención de pacientes. La calidad es multifactorial, en la percepción tanto del usuario como del personal sanitario pueden intervenir las relaciones interpersonales, los valores personales e institucionales, la carga de trabajo y los tiempos de espera, la privacidad durante la atención, la disponibilidad y accesibilidad a los recursos, entre otros factores⁴.

La importancia de evaluar la satisfacción del usuario estriba en que permite determinar los siguientes elementos: a) las percepciones acerca de los estilos de las prácticas profesionales de los aspectos administrativos y de las modalidades de tratamiento, b) los resultados en salud y cumplimiento del tratamiento, c) la continuidad en el servicio sanitario y, d) la eficacia del sistema⁵. Derivado de la información obtenida, es necesario el planear estrategias que impacten en la estructura, procesos y resultados de las instituciones de salud y establecer un sistema de evaluación para una mejor toma de decisiones^{6,7}.

Es importante el considerar que una evaluación sistematizada, periódica y permanente de la calidad y eficiencia con que se presta la atención, con una adecuada identificación, registro y seguimiento de la problemática; desde el planteamiento de la estrategia hasta su solución, representa una metodología efectiva que permite el mejorar y asegurar la calidad de la atención. En dicha evaluación se han utilizado de modo frecuente encuestas estructuradas y/o semiestructuradas, entrevistas de libre respuesta o cuestionarios; siendo estos últimos, los más utilizados en la práctica diaria⁸. Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación fue identificar la percepción del usuario acerca de la calidad servicio otorgado en el Servicio de Consulta Externa del Hospital de la Mujer de la Ciudad de México durante el periodo comprendido del 1° al 31 de marzo de 2019.

Metodología

Se realizó un estudio transversal, descriptivo y analítico. Se incluyeron en el estudio usuarias y sus familiares de los diversos servicios de la consulta externa a los cuales, se les solicitó el llenado de un cuestionario con el objetivo de conocer su perspectiva acerca de la calidad de la atención percibida. Se incluyeron en el estudio todas las encuestas realizadas durante el periodo antes mencionado y se excluye-

ron aquellos casos con llenado incompleto o duplicidad. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, pues no se realizó con fines de validación del cuestionario, el cual evalúa aspectos de la percepción de la calidad por parte de las usuarias y sus familiares (calidad subjetiva).

El cuestionario se realizó mediante la aplicación de Formularios de Google®, alojado en la plataforma de Google Drive® y ofertado mediante tableta electrónica a los participantes del estudio.

Las variables estudiadas correspondieron a:

- 1) *Variables sociodemográficas* (género, rango de edad, acceso a servicios médicos [derechohabiencia], estado civil y nivel de estudios).
- 2) *Percepción de la atención recibida*: a) *calidad de la atención*. ¿Cómo percibe la calidad de la atención brindada? [Respuesta: buena, regular, deficiente y mala], b) *trato digno y respetuoso*. ¿Durante la consulta se te atiende con dignidad y respeto? [Respuesta afirmativa o negativa], c) *efectividad de la atención*. ¿Considera resuelto de modo efectivo su motivo de consulta médica? [Respuesta afirmativa o negativa], d) *perspectiva de la infraestructura*. ¿Cómo percibe la infraestructura del hospital? [Respuesta: buena, regular, deficiente y mala], e) *sistema de citas*. ¿Cómo percibe el sistema de citas? [bueno, regular, deficiente y malo], f) *percepción de servicio completo*. ¿Considera que se le otorgaron todos los servicios necesarios para su padecimiento? [Respuesta afirmativa o negativa], g) *factores para la mejora del servicio*. ¿Qué aspecto considera usted que podría mejorar el servicio otorgado? [Respuesta abierta], h) *factores para la mejora del servicio*. ¿Qué aspecto considera usted que podría mejorar el servicio otorgado? [Respuesta abierta], y, g) *factores que afectan la calidad del servicio*. ¿Qué aspecto considera usted que

afecta la calidad del servicio otorgado? [Respuesta abierta].

El análisis estadístico se realizó mediante el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS v.23.0®) utilizándose estadística descriptiva, principalmente proporciones.

El estudio se realizó con apego a la normativa nacional e internacional de buenas prácticas en investigación y recibió dictamen favorable por el Comité de Ética en Investigación del hospital.

Resultados

Se obtuvo una muestra de 146 individuos, de los cuales el 64.4% (n=94) fueron mujeres, y 35.6% (n=52) fueron hombres. El 27.4% (n=40) correspondió a personas entre los 21 a 30 años e igualmente, otro 27.4% (n=40) correspondió a mayores de 50 años, el 23.3% (n=34) estuvieron entre los 41 a 50 años, y el 21.9% (n=32) fueron personas entre los 31 a 40 años. Con respecto al estado civil el 47.9% (n=70) eran solteros, 44.5% (n=65) casados, y en el 7.5 % (n=11) unión libre.

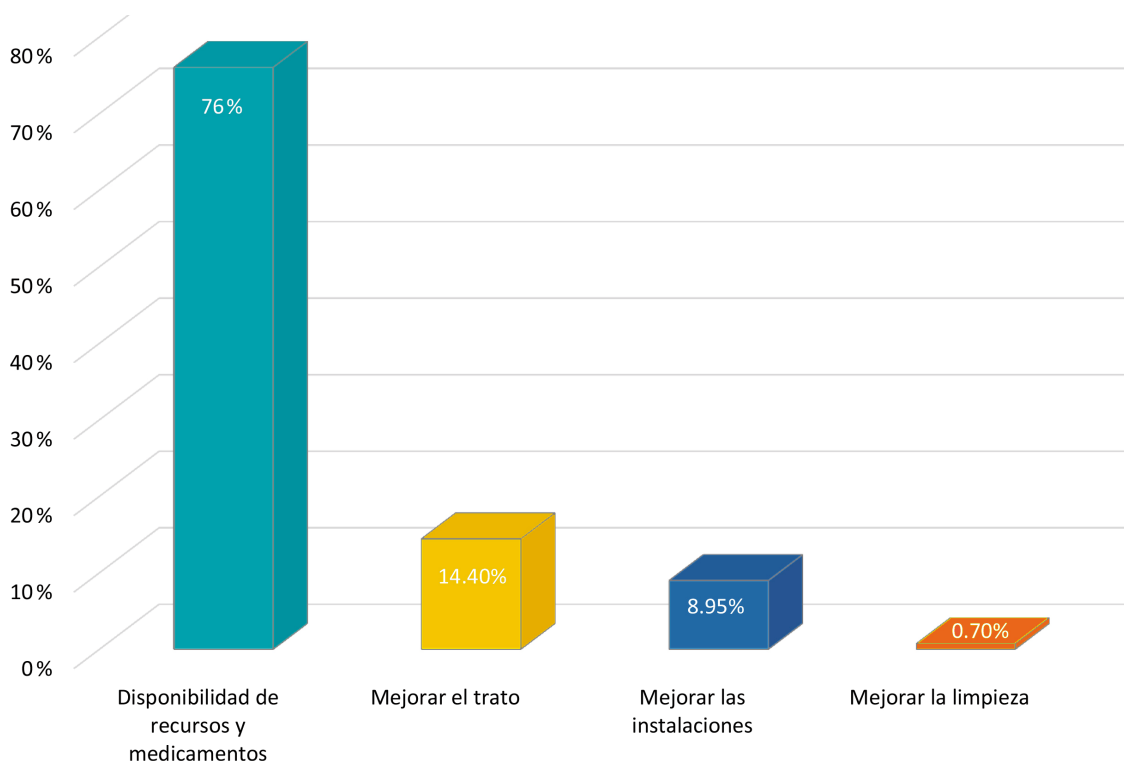
El 54.8% (n=80), eran derechohabientes al IMSS, 26.7% (n=39) al ISSSTE, 6.8% (n=10) Seguro Popular, 4.1% (n=6) contaban con servicios médicos particulares o aseguradoras y el 7.5% (n=11) no tenían algún tipo de servicios de atención o derechohabiencia. En cuanto al nivel de estudios, el 54.8% (n=80) tenía estudios de licenciatura, 17.8% (n=26) posgrado, 14.4% (n=21) bachillerato o equivalente, 8.2% (n=12) nivel técnico/TSU, 4.1% (n=6) secundaria, y 0.7% (n=1) educación primaria.

La atención recibida fue percibida como "regular" en el 37.7% (n=55), "deficiente" en el 34.2% (n=50), "buena" en el 18.5% (n=27) y "mala" en el 9.6% (n=14). Únicamente el 74.7% (n=109) de los usuarios consideraron que la atención fue digna y respetuosa. Del mismo modo, solo el 53.4% (n=78) consideraron como "efectiva" la atención recibida.

El 46.6% (n=68) mencionó como "regular" la infraestructura hospitalaria en donde se le atiende, un 24.7% (n=36) la consideraron "deficiente", el 21.2% (n=31) como "buena" y un 1.7% (n=11) la determinaron como "mala".

El sistema de citas se consideró "deficiente" en el 32.9% (n=48), como "regular" en el 28.8% (n=42), "bueno" en un 20.5% (n=30) y "malo" para el 17.8%. De los encuestados, únicamente el 50.7% (n=74) consideraron "completa" la atención que recibieron en el hospital.

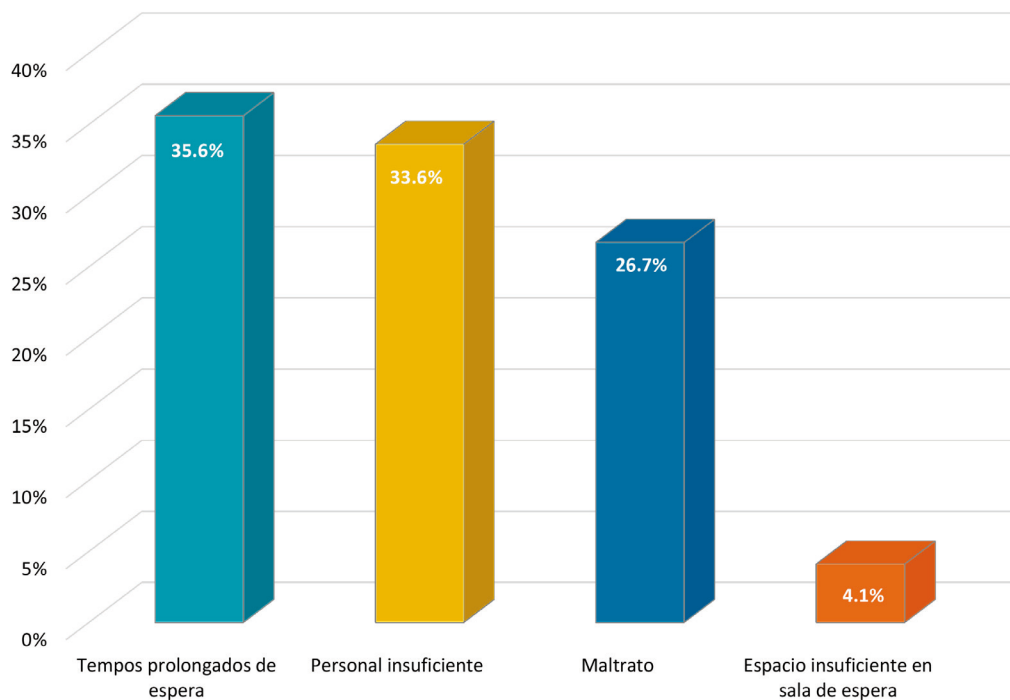
De la muestra, el 76.0% (n=111) consideraron que uno de los factores para mejorar su percepción de la calidad de la atención recibida sería que el hospital, contase con todos los estudios y dispusiese de los medicamentos necesarios para el tratamiento de los pacientes. Un 14.4% (n=21) propusieron mejorar el trato a los pacientes y familiares, el 8.95% (n=13) acondicionar o mejorar las instalaciones, y el 0.7% (n=1) consideró que el mejorar la limpieza de las áreas impactaría positivamente en la imagen del hospital percibida por los usuarios (Gráfica1).



Gráfica 1. Factores para mejorar la percepción de la calidad.
Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a los factores que afectan la percepción de la calidad del servicio otorgado, el 35.6% (n=52) consideró que los tiempos de espera son prolongados, el 33.6% (n=49) percibió como insuficiente el personal que le

atendía, el 26.7% (n=39) refirió haber sufrido malos tratos por parte del personal de salud y solo el 4.1% (n=6) estimó como insuficiente los espacios de la sala de espera (Gráfica 2).



Gráfica 2. Factores que afectan la percepción de la calidad.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

Se obtuvo una participación en el llenado del cuestionario de un 50.3% del cálculo del tamaño de la muestra, lo puede deberse a la necesidad de una mayor difusión del cuestionario entre las usuarias del hospital y sus familiares o, a la poca sensibilización acerca de la importancia del llenado del cuestionario.

La razón de la distribución bimodal de la edad en la población estudiada (21-30 años y >50 años), puede deberse a que el hospital atiende principalmente pacientes obstétricas y patologías asociadas a la menopausia y climaterio. Por otro lado, se pudo advertir que hasta un 88.3% de las usuarias tenían algún tipo de derechohabencia y que, sólo aproximadamente la quinta parte de la población

es abierta. Lo anterior, podría deberse a los tiempos de espera prolongados en dichas instituciones.

En cuanto a la percepción de la atención recibida, sólo el 18.5% la consideró "buena". A pesar de que el cuestionario exploraba esta variable, es necesario profundizar por qué la proporción es muy baja; con ello se podrían detectar las áreas de mejora, y así poder implementar mejores políticas aplicadas a la atención.

Para Ramírez et al,⁹ la evaluación de la calidad podría impactar no solo en la satisfacción del usuario; si no también permitir el innovar en salud, identificar los factores de los cual se quejan los usuarios y sus familiares, minimizar los daños organizacionales y disminuir las demandas medico legales.

El análisis de la satisfacción del usuario es un indicador de resultado, pero también es útil para obtener información de la perspectiva del usuario acerca de las comodidades, instalaciones, ambiente organizacional y procesos; brindando un panorama general de la atención recibida. Es fundamental que derivado de las evaluaciones de calidad de la atención, se tomen acciones que realmente impacten en la satisfacción del usuario. Se evalúa para fortalecer las estrategias organizacionales y responder a las expectativas de la población¹⁰.

La percepción del trato fue adecuada, considerada como digna y respetuosa hasta en el 74.7%. Para Puentes et al,¹¹ la investigación en el trato adecuado en salud es un concepto relativamente nuevo y comentan que, la satisfacción del paciente se relaciona con la atención clínica y no clínica del paciente. Sin embargo, cuando se habla de trato adecuado, el término se refiere casi exclusivamente a los aspectos no médicos derivados de la interacción del usuario con el sistema de salud que le atiende.

Para los autores antes mencionados, una institución ofrece un trato adecuado cuando cubre los siguientes 8 dominios: a) autonomía, b) confidencialidad, c) comunicación, d) trato digno, e) atención pronta, f) comodidades básicas —limpieza, amplitud de las instalaciones y calidad de los alimentos—, g) acceso a redes de apoyo —sociales, familiares y hospitalarias— y, h) capacidad de elegir a la persona que provee el servicio; dimensiones estrechamente relacionadas a los derechos del paciente¹².

Únicamente el 53.4% de los usuarios consideraron que su atención en salud fue efectiva. Para Jiménez¹³, la efectividad en la atención sanitaria es el grado en el que una intervención (servicio, proceso, procedimiento, prueba o tratamiento) produce el resultado deseado e impacta principalmente en la mortalidad, morbilidad, y calidad de la prestación percibida.

En cuanto a infraestructura hospitalaria, aproximadamente la mitad (46.6%) la consideraron como “regular”. En México, al igual que otros países, existe una percepción regular de la infraestructura hospitalaria. Uno de los principales problemas de los hospitales nacionales, al igual que en el resto del mundo, es la insuficiente planeación de la infraestructura hospitalaria; o más bien, la continua readaptación de esta. La falta de planeación en infraestructura puede traer efectos desastrosos en la calidad y durabilidad de los hospitales. La falta de experiencia en infraestructura hospitalaria conlleva a graves errores de planificación, diseño y construcción; los más habituales son: inaccesibilidad a los espacios, servicios y unidades, mezcla de pacientes ambulatorios y pacientes hospitalizados, cuartos sépticos dentro de las áreas quirúrgicas, cuartos de lavado dentro de los servicios de esterilización, problemas de ventilación, insuficiente suministro de electricidad, desabasto en los servicios de agua y calderas, y en general, áreas completas del hospital que podrían considerarse inútiles. Esto trae como consecuencia la inoperatividad de las áreas, pérdida de la oportunidad de certificación de unidades hospitalarias por no contar con la infraestructura idónea para la prestación de servicios y gastos por remodelación frecuente.

Otro de los problemas que más aquejan a las instituciones de salud es el sistema de citas. En el hospital, hasta una tercera parte de los usuarios (32.9%) lo consideró “ineficiente”. El sistema de agendas y citas es un cuello de botella para las instituciones. Para el administrador de hospitales es fundamental optimizar los tiempos en la consulta externa, repartir equitativamente las cargas de trabajo entre los profesionales de un mismo servicio, disminuir las consultas innecesarias, flexibilizar las agendas, no citar pacientes a la misma hora, asegurar que el personal médico, paramédico y administrativo sea suficiente, utilizar un triage adecuado para la asignación de citas y aprovechar la tecnología para optimizar los procesos¹⁴.

Llama la atención que únicamente el 50.7% consideró que su atención fue completa. Este indicador se relaciona directamente con la eficacia, efectividad y eficiencia de los servicios de salud. En la práctica, es común que estos términos se confundan. La eficacia se refiere al logro de resultados con relación a las metas y cumplimiento del objetivo de salud. Por otra parte, la efectividad hace referencia a la relación entre objetivos y resultados bajo condiciones reales y con propósitos específicos. Dicho de otro modo, tiene que ver con las condiciones ideales en la que deberían prestarse los servicios de salud. A su vez, la eficiencia puede tener aspectos cuantitativos y cualitativos; se relaciona directamente con el buen uso de los recursos y el lograr lo mayor posible con lo que se cuente en los hospitales¹⁵.

Del mismo modo, se debe enfatizar que, para los usuarios, el principal factor considerado para elevar la calidad de la atención es que el hospital cuente con los estudios paraclínicos y medicamentos necesarios seguido de la necesidad de mejorar el trato a las usuarias y sus familiares, cuyas acepciones se han comentado previamente. El factor de disponibilidad de recursos como indicador de gestión, es fundamental en la atención en salud, ya que posibilita una adecuada prevención, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que se atienden en el hospital. Este factor tiene relación directa con los subsistemas normativos como el control de abastos, presupuestales, adquisicionales y de gestión, así como el manejo adecuado de almacenes¹⁶.

En cuanto a los factores que afectan la prestación de servicios en el Hospital de la Mujer, se observó un tiempo de espera prolongado (33.6%), falta de personal (26.7%) y aunque en una pequeña proporción (4.1%), se percibieron situaciones de maltrato y espacios insuficientes para los usuarios. La OMS (2013), a través de la Alianza Mundial en Pro del Personal Sanitario reconoció que el déficit crónico de personal es uno de los principales obstáculos para prestación de servicios eficaces y es uno de los factores más importantes

que coartan el logro de los objetivos, locales, nacionales e internacionales en materia de salud y desarrollo humano¹⁷.

La principal repercusión de la falta de personal se traduce en deficiencias en el servicio en todos los niveles de la atención. Para los trabajadores sanitarios, representa un incremento sustancial en la carga de trabajo y estrés, trayendo como consecuencia falta de motivación laboral, agotamiento, ausentismo, así como la pérdida del bienestar organizacional y personal. De tal modo que, un hospital con personal insuficiente afecta todas las esferas organizacionales y personales del usuario y personal sanitario¹⁷.

Conclusiones

La percepción del usuario y sus familiares acerca de los aspectos clínicos y no clínicos de la atención se encuentra íntimamente relacionada con la calidad percibida y ésta a su vez, con la satisfacción que éstos refieren. El evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva de la satisfacción del usuario permite identificar variables que en el futuro, ayudarían a una mejor toma de decisiones organizacionales con el desarrollo e implementación de planes de mejora. El cuestionario utilizado en esta investigación debe validarse para poder utilizado de modo sistemático en la institución y poder ser utilizado para el monitoreo de las acciones implementadas con la finalidad de mejorar el servicio. Todos los planes de mejora son perfectibles y en ellos, la inclusión de la percepción que la usuaria y su familia tienen de la calidad de la atención recibida, es fundamental para realizar evaluaciones más integrales y apegadas a la realidad.

Referencias

- [1] Torres M, Vásquez C. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compendium*, 2015;18(35):57-76.

- [2] Aguirre H. Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Salud Públ Méx.* 1990;32(2):170-80.
- [3] Gogeoascoechea M, Pavón P, Blázquez M, Blázquez C, Rabatte I. Satisfacción y trato al usuario en un hospital universitario. *Rev Med UV.* 2009;9(1):5-10.
- [4] Gerónimo R, Guzmán L, Magaña L, Ramos K. Calidad del servicio en la consulta externa de un centro de salud urbano de Tabasco. *Rev Sal Quintana Roo.* 2017;9(35):6-10.
- [5] Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alvarez V, Pérez M, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. *Rev Cal Asist.* 2007;22(3):133-140.
- [6] Ibarra A, Rúa E. Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *NOVA.* 2018;16(29):21-31.
- [7] Pérez M, Merli O, Perazzi R, Vence V. Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Rev Cub Sal Públ.* 2018; 44(2):302-317.
- [8] Aguirre, H. Evaluación y garantía de calidad de la atención médica. *Sal Públ Méx.* 1991;33(6):623-629.
- [9] Ramírez T, Nájera P, Nigenda G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Sal Públ Méx.* 1998;40(1):3-12.
- [10] Reyes H, Flores S, Saucedo A, Vertiz J, Ramírez C, Wirtz J, Pérez R. Percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención ambulatoria en servicios de salud en México. *Sal Públ Méx.* 2013;55(2):100-105.
- [11] Puentes E, Ruelas E, Martínez T, Garrido F. Trato adecuado: respuesta del sistema mexicano de salud a las expectativas no médicas de sus usuarios. *Sal Públ Méx.* 2005;47(s1):12-21.
- [12] Kleczkowski B, Pibouleau R. Criterios de planificación y diseño de instalaciones de atención de la salud en los países en desarrollo. Vol. 4. Washington, DC (EUA): OPS, 1986.
- [13] Jiménez R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. *Rev Cubana Salud Pública [Internet],* 2004 [citado 04 oct 2019];30(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004&lng=es&Ing=es
- [14] Pacheco A, Arrabal M, Del Moral E, Luque A, Verdú M. Plan de mejora para optimizar la lista de espera de consultas externas en una unidad de gestión clínica (UGC) de urología. *Actual. Med.* 2011; 96(782):17-26.
- [15] Lam R, Hernández P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos el área de la salud? *Rev Cub Hem, Inmunol y Hemot.* 2008;24(2): 1-8.
- [16] Cobos M. Evaluación del proceso de abasto y suministro de insumos médicos en el primer de atención de los servicios de salud de Veracruz. Veracruz: Facultad de Medicina, Universidad Veracruzana; 2013.
- [17] Organización Mundial de la Salud (OMS). Alianza Mundial en Pro del Personal Sanitario. ¿Qué repercusiones tiene la escasez de personal sanitario?, 2013. [Internet]. [Consultado 12 marzo 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/workforcealliance/media/qa/01/es/>

Recibido: 23 de agosto de 2019

Corregido: 15 de septiembre de 2019

Aceptado: 04 de noviembre de 2019

Conflicto de interés: No existe conflicto de interés