

TRABAJO DE FIN DE GRADO

ESTUDIO DE SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID



Universidad de Valladolid

Autor: Jorge Martín Navarro

Grado en Medicina, Curso: 2017/2018

Tutora: Cristina Hernán García

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública

ÍNDICE:

RESUMEN.....	1
INTRODUCCIÓN.....	3
MATERIAL Y MÉTODO	4
Población de estudio.....	5
Diseño del cuestionario	5
Análisis de datos.....	6
Aspectos éticos.....	6
RESULTADOS.....	6
Características sociodemográficas	7
Características de utilización del Servicio de Urgencias por parte del usuario	9
Características de la Información y Satisfacción en la Urgencia Hospitalaria.....	9
Factores de Asistencia y Satisfacción en la Urgencia Hospitalaria.....	11
Trato recibido en el Servicio de Urgencias.....	12
Tiempo de Asistencia en el Servicio de Urgencias	13
Análisis univariante entre grupos de respuesta:.....	14
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	18
CONCLUSIONES.....	20
BIBLIOGRAFÍA:.....	21
APÉNDICE	23

RESUMEN

Introducción: La medición de la satisfacción es un requerimiento esencial, tanto en aspectos clínicos como financieros en las organizaciones sanitarias, y su conocimiento debería ser parte de su programa estratégico. Las encuestas de satisfacción del usuario, son una potente herramienta para dar a conocer parámetros de calidad y deficiencias en el desempeño de la labor asistencial de los servicios médicos. El objetivo de este estudio es analizar la satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y los factores que influyen en el grado de satisfacción del usuario.

Material y Método: Se trata de un estudio descriptivo basado en una encuesta de satisfacción enviada a domicilio de pacientes atendidos en el SUH del Hospital Clínico Universitario de Valladolid durante octubre del 2011.

En la encuesta se engloban 35 ítems distribuidos en 5 apartados: Frecuentación y Filiación, Información recibida, Asistencia Sanitaria, Trato dispensado, Tiempo de espera y de atención y Satisfacción Percibida.

Para elaborar nuestro estudio, hemos utilizado un cuestionario de elaboración propia, LIKERT. El cuestionario presenta unos valores de fiabilidad y consistencia interna óptimos para la valoración de la percepción de satisfacción por parte del usuario del Servicio de Urgencias.

Se realizó un análisis univariante para la descripción de la población y el grado de satisfacción global tras la visita a urgencias.

Resultados: Los encuestados presentan un alto grado de satisfacción global con el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, con un alto porcentaje acumulado de encuestados (87.9%) que expresó una percepción satisfactoria del SUH del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Los parámetros que se asocian con el nivel de satisfacción por parte del usuario del Servicio de Urgencias son: “nivel de estudios”, “tiempo de demora

excesivo”, “tiempo total de asistencia excesivo”, “trato global satisfactorio”, “profesionalidad”, “resolución del problema de salud”, “triaje” y “claridad de la información recibida”

En cuanto a las características sociodemográficas, se aprecia que el hecho de ser varón, presentar mayor edad y menor nivel de estudios está relacionado con un mayor grado de satisfacción. A pesar de que otras variables también parecen influir en el grado de satisfacción global del usuario, el análisis univariante concluyó que no eran estadísticamente significativas.

Discusión: El método más común para medir la satisfacción del usuario en el ámbito sanitario son las encuestas de percepción, las cuales se han tratado de validar, pero no hay un consenso de cuál es el mejor instrumento para medir la satisfacción del usuario en instituciones sanitarias.

Los resultados obtenidos son, en cierta medida, concordantes con los que han obtenido otros autores, y han permitido identificar aquellas variables de la atención sanitaria más relacionadas con una percepción satisfactoria, y que, por tanto, deben ser priorizadas en los programas de gestión de la calidad.

Conclusiones: El presente estudio muestra un alto grado de satisfacción con el Servicio de Urgencias del HCUV, existiendo 8 variables que parecen críticas para que el usuario tenga una percepción satisfactoria de la atención recibida en el SUH: “nivel de estudios”, “tiempo de demora excesivo”, “tiempo total de asistencia excesivo”, “trato global satisfactorio”, “profesionalidad”, “resolución del problema de salud”, “triaje” y, por último, “claridad de la información recibida”.

Las mediciones de satisfacción deben formar parte del programa estratégico de las organizaciones, y elaborarse con la participación de los profesionales de salud.

Palabras clave: Urgencias, Satisfacción, Servicios de urgencias hospitalarios, Calidad, Satisfacción percibida.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente es un objetivo importante de cualquier sistema de salud. La calidad de la asistencia sanitaria a menudo es evaluada basándose en la percepción que los pacientes tienen de ella(1). De hecho, la medición de la satisfacción es un requerimiento esencial, tanto en aspectos clínicos como financieros en las organizaciones sanitarias, y su conocimiento debería ser parte de su programa estratégico(2)

El grado de satisfacción de los pacientes es una variable que es evaluada directamente por los pacientes y no por observadores objetivos; es el resultado de las diferencias percibidas entre lo esperado y lo experimentado en diferentes dimensiones del ámbito de la salud e incluye impresiones globales específicas sobre cosas tan dispares como la actitud del personal que les ha atendido o las características del edificio que los ha albergado(3)

El servicio hospitalario de urgencias es el área asistencial que ha experimentado los cambios más rápidos y profundos en la segunda mitad del siglo XX siguiendo también, entre otros, al rápido aumento de la demanda(4) junto con otras singularidades como la inadecuación en su utilización, el hecho de que en muchas ocasiones es el primer contacto del paciente con el sistema de salud, y ser una importante fuente de reclamaciones. Estas circunstancias, unidas a que en los servicios de urgencias se trabaja con pacientes que presentan una carga de ansiedad, que el contacto es breve y con dificultad de realizar un seguimiento posterior, hace que se trate de situaciones en las cuales es importante conocer la valoración del servicio recibido, tanto por parte del paciente como por sus acompañantes(5). Los servicios de urgencias hospitalarios, a pesar de las características que los diferencian claramente de otros niveles y servicios asistenciales, no deben escapar a las técnicas de evaluación y control de calidad(4)

Sin embargo, la satisfacción de los pacientes de los SUH es un concepto que todavía se conoce de forma incompleta. En efecto, se han descrito múltiples

determinantes que influyen en el grado de satisfacción de los pacientes, aunque en pocas ocasiones se ha estudiado si la modificación de esos determinantes tiene realmente un impacto en la satisfacción(2)

Como en otros tópicos, la mayoría de la información sobre la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios procede de literatura anglosajona y se desconoce, en nuestro medio, el grado de satisfacción y la influencia que sobre dicha valoración puedan tener algunos determinantes(2)

Por ello, el objetivo de este estudio es conocer el grado de satisfacción global y específica de los usuarios del SUH y analizar los factores que podrían haber influido en la percepción de dicho grado de satisfacción(2)

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo prospectivo basado en una encuesta de satisfacción enviada a domicilio de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias Hospitalario. El presente estudio se llevó a cabo en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Se trata de un hospital de 777 camas, urbano, universitario, de tercer nivel (alta tecnología) ubicado en el centro de Valladolid. El HCUV tiene un área de población asignada de aproximadamente 235.000 habitantes(6)

El periodo del estudio comprendió el mes de octubre del 2011. En el mes de octubre de 2011 se atendieron 8258 pacientes en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Se enviaron al domicilio de 6.379 pacientes una encuesta de satisfacción. Corresponden 4751 a Valladolid capital, 1.706 a pueblos de Valladolid y de otras provincias y 102 a otras capitales de provincia. A 1879 pacientes no se les pudo remitir la encuesta por motivos administrativos.

El cuestionario presenta unos valores de fiabilidad y consistencia interna óptimos para la valoración de la percepción de satisfacción por parte del usuario del Servicio de Urgencias.

Las encuestas contestadas fueron remitidas por los usuarios al Servicio de Admisión del HCUV. La revisión de las encuestas y recogida de datos se llevó a cabo por los miembros del equipo de investigación compuesta por licenciados especialistas en Medicina Preventiva y Salud Pública y Urgencias. Se creó una base de datos anonimizada de elaboración propia.

Población de estudio

Pacientes adultos (≥ 18 años) atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, durante el mes de octubre de 2011. Las encuestas se enviaron en noviembre de 2011 y se recogieron los datos durante 2012. Se excluyeron a los pacientes menores de edad, a los pacientes tutorizados y a aquellos con limitaciones intelectuales para la correcta comprensión de las indicaciones de cumplimentación del cuestionario.

Diseño del cuestionario

El cuestionario fue diseñado en base a una detallada revisión bibliográfica en Medline utilizando los términos Mesh “patient satisfaction” , “care quality” , “hospital emergency”. El cuestionario se compone de 4 dimensiones (Información, Asistencia Sanitaria, Trato y Tiempo). La mayoría de las preguntas del cuestionario son de tipo Likert, con opciones de respuesta de frecuencia (Excelente, Buena, Aceptable, Escasa, Inexistente), y de tipo dicotómica (Sí, No). Inicialmente se elaboraron 40 preguntas, y posteriormente, tras un estudio piloto, quedaron definitivamente 26 preguntas (que corresponden a los 26 ítems a validar) y 12 preguntas que incluyen respuestas abiertas y datos de filiación, frecuentación y localización geográfica. En el anexo I podemos observar tanto el resumen como la descripción de las variables. La encuesta se muestra en el anexo II.

Análisis de datos

Las variables categóricas se expresaron como número (n) y porcentaje (%), mientras que las variables continuas se expresaron como media y desviación estándar. Se realizó un análisis univariante para la descripción de la población y el grado de satisfacción global tras la visita a urgencias. Para ello, se usó el test de la ji al cuadrado o test exacto de Fisher para las variables cualitativas, y el test de Student o el de la U de Mann-Whitney para las variables cuantitativas, según las variables siguieran o no una distribución normal. Para ello, se incluyeron en el análisis todas las variables independientes que, en el análisis univariante, tuvieron una $p < 0,10$. El análisis estadístico se efectuó con el paquete estadístico SPSS (SPSS 23.0; SPSS Inc, Chicago, EE.UU.).

Aspectos éticos

Este estudio se realizó de acuerdo con la declaración de Helsinki y la ley de protección de datos vigente en la actualidad. El estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos (CEIm) del Área de Salud Valladolid Este.

RESULTADOS

En el mes de Octubre de 2011 se atendieron 8258 pacientes en el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Se enviaron al domicilio de 6.379 pacientes una encuesta de satisfacción. Corresponden 4751 a Valladolid capital, 1.706 a pueblos de Valladolid y de otras provincias y 102 a otras capitales de provincia. A 1879 pacientes no se les pudo remitir la encuesta por motivos administrativos.

El cuestionario presenta unos valores de fiabilidad y consistencia interna óptimos para la valoración de la percepción de satisfacción por parte del usuario del Servicio de Urgencias.

En la Figura 1 se muestra el número de encuestas enviadas (6.379), el número de encuestas recibidas (1375) por lo que el porcentaje de respuesta es del 16.6%; y el número de encuestas válidas (869). Se excluyeron 506 pacientes que remitieron encuestas no útiles por falta de adecuación a la metodología del estudio: Los motivos de exclusión fueron: urgencias pediátricas (36 pacientes menores de 14 años), ausencia de aspectos esenciales en la categorización de la satisfacción del usuario (49) y aquellos con deterioro cognitivo, institucionalizados o con datos incompletos (421).

En total 869 pacientes fueron incluidos en el análisis estadístico por haber remitido encuestas válidas.

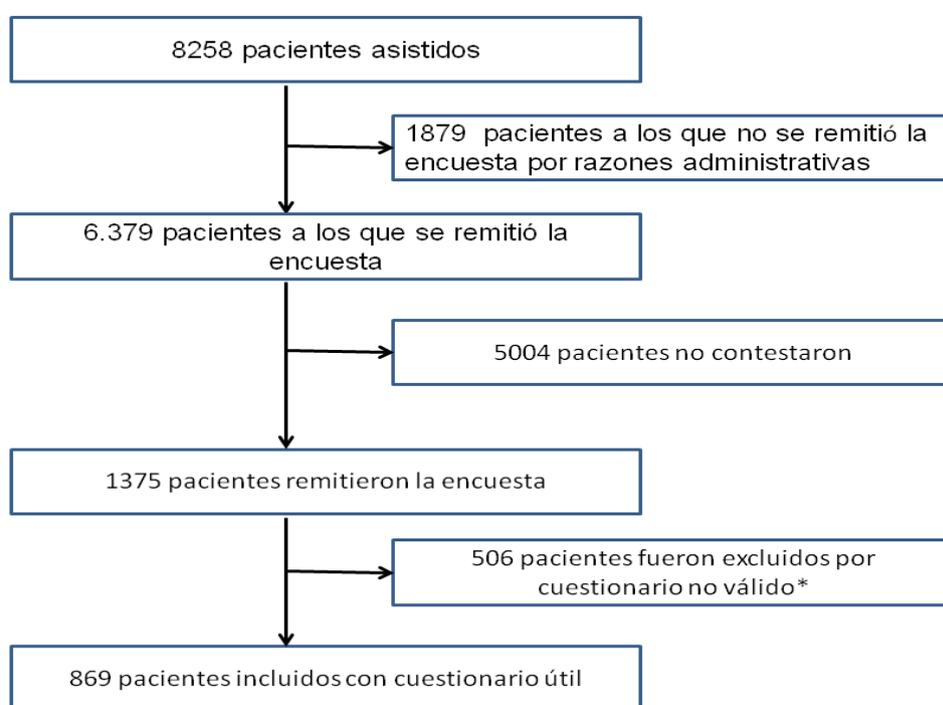


Figura 1.- Esquema de inclusión de pacientes encuestados.

* Remitieron encuestas no útiles por no adecuación a la metodología del estudio: (edad <14 años), ausencia de aspectos esenciales en la categorización de satisfacción, o con datos incompletos.

Características sociodemográficas

Como podemos observar en la tabla 1, se trata de una muestra con una edad media de 54.2 años, y se puede distinguir en ella un ligero predominio de la

población femenina (55.8%) respecto a la población masculina (44.2%), como puede verse en la Figura 2. Del total de pacientes que contestaron la encuesta incluidos en el cuestionario útil, 693 (79.7%) fueron pacientes y 197 (20.3%) fueron acompañantes. Respecto al nivel de estudios de los pacientes encuestados, se puede apreciar en la Figura 3 una distribución heterogénea de las diferentes categorías, destacando de manera individual entre el resto de categorías el grupo que sólo ha completado estudios primarios, reuniendo a aproximadamente un tercio de los encuestados (32.7%); porcentaje que resulta similar a la suma de aquellos grupos que han completado estudios de educación superior (grado medio y grado superior, con un 33.3% de los encuestados entre ambas categorías)

Características Sociodemográficas	Total n=869 (100%)
Edad (n=869) [media ± DE]	54,2 ± 19,6
Sexo (n=869) Hombre [n (%)] Mujer [n (%)]	384 (44,2) 485 (56,8)
Nivel de estudios (n=845)	n=845
Sin estudios [n (%)]	138 (16,3)
Primarios [n (%)]	276 (32,7)
Bachiller / FP [n (%)]	150 (17,8)
Titulado grado medio [n (%)]	126 (14,9)
Titulado grado superior [n (%)]	155 (18,3)
Encuestado (869)	
Paciente	693 (79,7)
Acompañante	176 (20,3)

Tabla 1.- Características sociodemográficas.

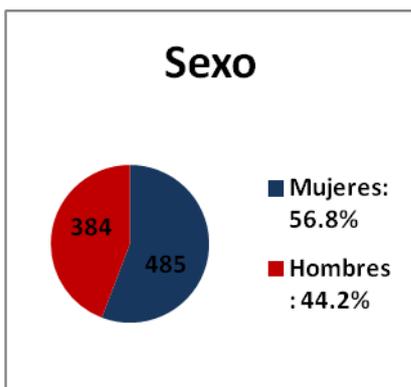


Figura 2. - Sexo de los encuestados



Figura 3. - Nivel de estudios de los encuestados

Características de utilización del Servicio de Urgencias por parte del usuario

En la muestra, como puede apreciarse en el anexo III, se observa que en cuanto a la frecuentación (entendiéndose como tal el número de veces que ha acudido el paciente al Servicio de Urgencias en el último año) casi la mitad de los pacientes (47.8%) había acudido previamente entre 1 ó 2 veces a Urgencias a lo largo de dicho año, mientras que un 32.1% no había acudido ninguna vez a lo largo del año.

El motivo de consulta principal fue en primer lugar la necesidad de asistencia sanitaria de carácter urgente (64.9%); siendo el segundo motivo de consulta a gran distancia la remisión del paciente al Servicio de Urgencias por parte de su médico de Atención Primaria (21.3%). Entre el resto de motivos de consulta, caben mencionar la confianza en una mejor atención sanitaria, la demora en la consulta del especialista y la proximidad del recurso sanitario.

Características de la Información y Satisfacción en la Urgencia Hospitalaria

Como podemos observar en el anexo IV, los usuarios asignaron unas puntuaciones medias a la información recibida en el Servicio de Urgencias, en una escala en la que Excelente=4; Buena=3; Aceptable=2; Escasa=1 e Inexistente=0.

La información aportada por los médicos recibió la puntuación media más alta de los usuarios (2.78), seguida de la información aportada por el personal administrativo (2.66), y de la información aportada por enfermería (2.54). Sin

embargo, la puntuación de la información general recibida del funcionamiento del Servicio de Urgencias obtuvo la valoración más baja de todas las informaciones recibidas, con un 2.29 de puntuación media.

Se preguntó a los encuestados si habían tenido una percepción satisfactoria de la información recibida en el Servicio de Urgencias, considerando como satisfactoria una percepción que se puede valorar como Excelente y Buena.

Como podemos ver en el anexo V, el 70.3% de los usuarios consideró haber tenido una percepción satisfactoria de la información médica recibida, seguida de un 67.1% de percepción satisfactoria de la información administrativa y un 60.0% de la información aportada por enfermería. En último lugar, la información general recibida del funcionamiento del Servicio de Urgencias obtuvo un 52.4% de percepción satisfactoria.

La gran mayoría de los usuarios (71.1%) consideró haber sido correctamente clasificados según su urgencia y gravedad en el triaje, opinión no compartida por el 11.6% de los usuarios.

También se preguntó a los usuarios si el personal sanitario se había identificado y si habían sabido en todo momento si estaban tratando con médicos, enfermeros o celadores; a lo que aproximadamente la mitad de los usuarios respondieron que sí; mientras que el 22.2% respondió que no había sabido con qué tipo de profesional sanitario se estaba comunicando, y un 23.7% que sólo algunas veces lo supo.

Una gran mayoría de los entrevistados, cercana al 90%, afirmó haber entendido en todo momento la información proporcionada por el Servicio de Urgencias.

Con relación a las informaciones relativas a la petición de pruebas diagnósticas, a los resultados de dichas pruebas diagnósticas y a los tratamientos prescritos, los usuarios otorgaron porcentajes situados en torno a un 75% de comprensión de la información que les fue aportada en estos tres aspectos.

Factores de Asistencia y Satisfacción en la Urgencia Hospitalaria

La profesionalidad y realización del trabajo del personal del Servicio de Urgencias obtuvo una media de 2.74 (Aceptable) en una escala en la que Excelente=4; Bueno=3; Aceptable=2; Escaso=1 e Inexistente=0; tal y como podemos distinguir en el anexo VI.

Respecto a la situación al alta, el 61.6% de los pacientes recibieron el alta domiciliaria, un 17.7% permanecieron en observación en Urgencias, mientras que un 21.2% de los pacientes fueron ingresados en planta.

La decisión adoptada por el médico consiguió un 2.94 de puntuación media, situándose por encima del 2.81 que obtuvo de media la puntuación sobre resolución del problema de salud del usuario (obtenidas de escalas en las que Excelente=4; Bueno=3; Aceptable=2; Malo=1 y Muy Malo=0)

También se valoró la confianza en el Servicio de Urgencias, preguntando a los usuarios si volvería a solicitar atención sanitaria en dicho servicio en caso de necesidad, obteniendo un rotundo porcentaje de 88.4% que afirmó que “Siempre” volvería. Un 10.8% respondió que no volvería si no es necesario. Finalmente un ínfimo porcentaje del 0.7% respondió que “No, nunca” volvería a solicitar atención en el Servicio de Urgencias en ningún caso.

En el anexo VII, observamos que el 69% de los encuestados tuvo una percepción satisfactoria sobre la profesionalidad y realización del trabajo del personal del Servicio de Urgencias

Un porcentaje muy alto de usuarios (76.8%) manifestó una percepción satisfactoria sobre la decisión adoptada por el médico que le atendió en Urgencias respecto a su problema de salud, porcentaje situado en la misma línea de lo manifestado por los usuarios respecto a la percepción satisfactoria sobre la resolución de su problema de salud (71.5%)

El Servicio de Urgencias generó unos altos niveles de confianza entre los entrevistados, obteniendo prácticamente un 90% de respuestas afirmativas a la

pregunta de si volverían a solicitar atención sanitaria en el Servicio de Urgencias.

En el apartado de satisfacción global, el Servicio de Urgencias recibe unos resultados claramente satisfactorios, viendo como solamente un 12.1% de los encuestados se declaró “Poco satisfecho” o “Nada satisfecho” con la atención sanitaria recibida; contrastando con un 49.5% que se declaró “Muy satisfecho” o “Bastante satisfecho”, y un 38.4% adicional que se declaró “Satisfecho”

Trato recibido en el Servicio de Urgencias

Los encuestados puntuaron el trato y la atención recibida por parte del profesional sanitario, teniendo en consideración aspectos como la amabilidad, educación, paciencia y respeto del personal sanitario.

Se puede observar en el anexo VIII que el colectivo profesional que obtiene una mejor valoración en el apartado de trato recibido es aquel compuesto por los médicos, con una puntuación media de 3.08, siendo el único que consigue una valoración media equivalente a Bueno, seguido muy de cerca por el personal de enfermería, que obtiene un 2.99. Auxiliares de enfermería (2.90) y celadores (2.89) reciben las peores puntuaciones medias en cuanto al trato recibido.

En los apartados correspondientes al trato global en el Servicio de Urgencias y respeto a la intimidad, los entrevistados asignaron una puntuación media de Aceptable en ambos casos al Servicio de Urgencias.

La gran mayoría de los usuarios refieren haberse sentido escuchados durante su atención en el servicio de Urgencias, opinión que contrasta con la de un 15.2% de los usuarios que refirieron no haberse sentido escuchados.

En cuanto a la calidad del trato percibido en el Servicio de Urgencias, entendiéndose como tal el hecho de haber recibido un trato satisfactorio por parte del profesional sanitario (trato valorado con una puntuación de Excelente y Bueno); se aprecia en el anexo IX una repetición de los patrones observador en el apartado anterior, en el que los profesionales médicos se vuelven a situar

en cabeza, con un 80.8% de pacientes que consideran haber recibido un trato satisfactorio por parte suya; seguido de Enfermería, que obtiene un 77.9% de satisfacción. Auxiliares de enfermería y celadores reciben los porcentajes más bajos de satisfacción, situándose ligeramente por encima del 74% en ambos casos.

El 75.7% de los encuestados refieren haber recibido un trato global satisfactorio en el Servicio de Urgencias Hospitalario, y destaca el porcentaje relativamente bajo de pacientes encuestados que consideran haber recibido un respeto satisfactorio de su intimidad: 66.6%

Tiempo de Asistencia en el Servicio de Urgencias

Como podemos ver en el anexo X, se pidió a los usuarios que realizaran una valoración subjetiva del tiempo de demora hasta el inicio de la asistencia, siendo la respuesta más frecuente normal (44.4%), mientras que tan sólo un pequeño porcentaje (13.7%) estimó este tiempo como breve.

Un alto porcentaje de los entrevistados (41.9%) consideró que el tiempo de demora fue excesivo, de los cuales, la mayoría lo vieron justificado (26.4%), mientras que un 15.5% de los encuestados consideró que este tiempo excesivo de espera no estuvo justificado.

El tiempo total de asistencia fue valorado por el grueso de los entrevistados como normal o excesivo justificado, con casi la mitad de los usuarios (47.3%) considerándolo normal, y un 31.0% excesivo justificado. Tan sólo un porcentaje muy minoritario de los usuarios (5.7%) lo consideró breve, en tanto que un 16% respondió que el tiempo total de asistencia fue excesivo no justificado.

También se pidió a los encuestados que realizaran una apreciación cuantitativa del tiempo total en horas que pasaron en el Servicio de Urgencias, es decir, que indicasen cuantas horas en total estuvieron sumando el tiempo de demora y el tiempo de asistencia, siendo la moda entre 2-4 horas.

Para terminar este apartado, se preguntó al usuario si el médico le dedicó el tiempo necesario de asistencia (tiempo útil), obteniendo un contundente

resultado, con un 86.0% de pacientes respondiendo de manera positiva a esta pregunta.

Análisis univariante entre grupos de respuesta:

Los encuestados presentan un alto grado de satisfacción global con el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, como puede advertirse en la Tabla 2. La opción más elegida por los encuestados (38.4%) fue “Satisfecho”. Adicionalmente, un 19.7% de los encuestados declaró sentirse “Muy satisfecho”, y un 29.8% “Bastante satisfecho”; porcentajes que contrastan con un 9.3% de usuarios que declaró sentirse “Poco satisfecho”, y sólo un 2.8% que manifestó sentirse “Nada satisfecho”. Destaca el alto porcentaje acumulado de encuestados (87.9%) que expresó una percepción satisfactoria del SUH del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Satisfaccion global				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy satisfecho	171	19,7	19,7
	Bastante satisfecho	259	29,8	49,5
	Satisfecho	334	38,4	87,9
	Poco satisfecho	81	9,3	97,2
	Nada satisfecho	24	2,8	100,0
	Total	869	100,0	100,0

Tabla 2.- Satisfacción global.

Para un análisis más sencillo, hemos decidido agrupar las respuestas en 3 categorías solo:

A: Muy satisfecho y Bastante satisfecho

B: Satisfecho

C: Poco satisfecho y Nada satisfecho

Tal y como se puede apreciar en el anexo XI, los parámetros que discriminan los tres grupos de respuestas mostrando una posible asociación con el nivel de satisfacción por parte del usuario del Servicio de Urgencias son: “nivel de

estudios”, “tiempo de demora excesivo”, “tiempo total de asistencia excesivo”, “trato global satisfactorio”, “profesionalidad”, “resolución del problema de salud”, “triaje” y “claridad de la información recibida”.

En cuanto a las características sociodemográficas de los distintos grupos de respuesta, se aprecia una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios del encuestado y el grado de satisfacción, viendo como los pacientes categorizados como sin estudios o con estudios primarios tienen mayor probabilidad de presentar mayores niveles de satisfacción que aquellos encuestados con mayor nivel educativo, como puede observarse en la figura 5. El valor de p fue $p=0,012$ al comparar los grupos A vs C, y B vs C.

En la Figura 5 podemos observar cómo en la categoría C los grupos con menor nivel de estudios (Sin estudios y Estudios Primarios) se ven infrarrepresentados (35.0% en el grupo C versus 49.0% de la muestra), mientras que los grupos con mayor nivel educativo (Titulados con grado medio y grado superior) muestran la tendencia opuesta, viéndose sobrerrepresentados en esta categoría respecto a su cómputo global (44.0% en el grupo C versus 33.2% de la muestra). Sin embargo, en los grupos A y B dicha tendencia se suaviza notablemente, viéndose como los grupos con menor nivel de estudios se ven ligeramente sobrerrepresentados (50.9% en estas categorías versus 49.0% de la muestra) mientras que los grupos con mayor nivel de educativo se ven levemente infrarrepresentados (31.8% en estas categorías versus un 33.2% de la muestra)

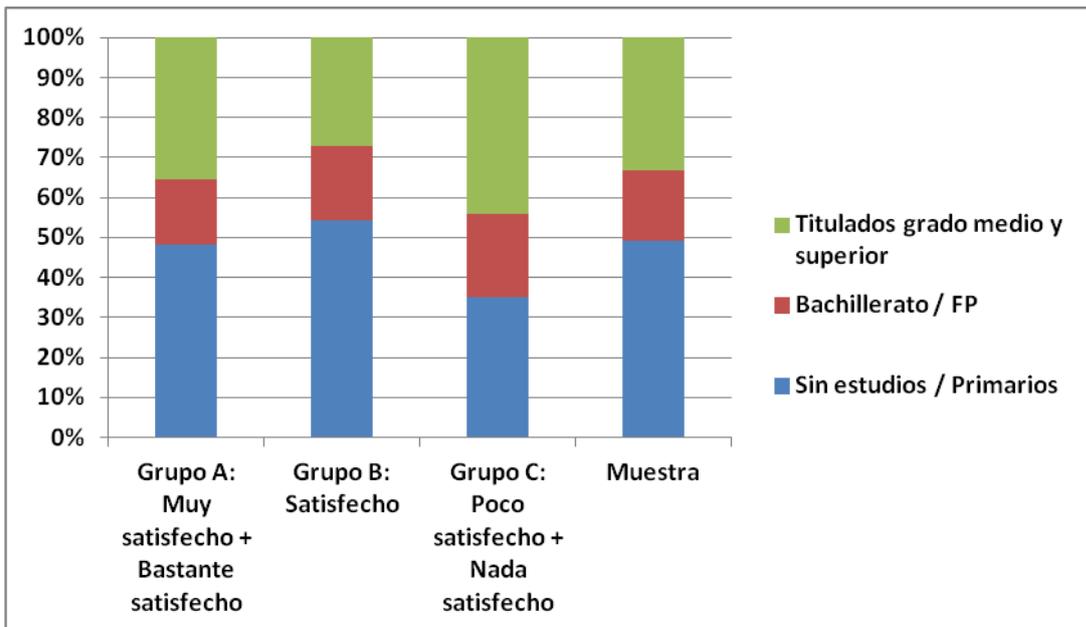


Figura 4. Grupos de respuesta y nivel de estudios.

Respecto a la edad, se advierte como existe una relación menos significativamente estadística entre la edad y el nivel de satisfacción del paciente. De este modo, vemos como al comparar el grupo A vs C; y el grupo B vs C el valor de p es $p < 0,05$; teniendo el grupo A una edad media en torno a 7 años mayor que el grupo C.

En el caso del sexo del encuestado, únicamente se aprecia una relación significativamente estadística entre sexo y nivel de satisfacción al comparar el grupo A con el grupo C, obteniendo un $p = 0,004$. En la Figura 6 podemos apreciar como los varones de la muestra tienden a presentar un mayor nivel de satisfacción que las mujeres.

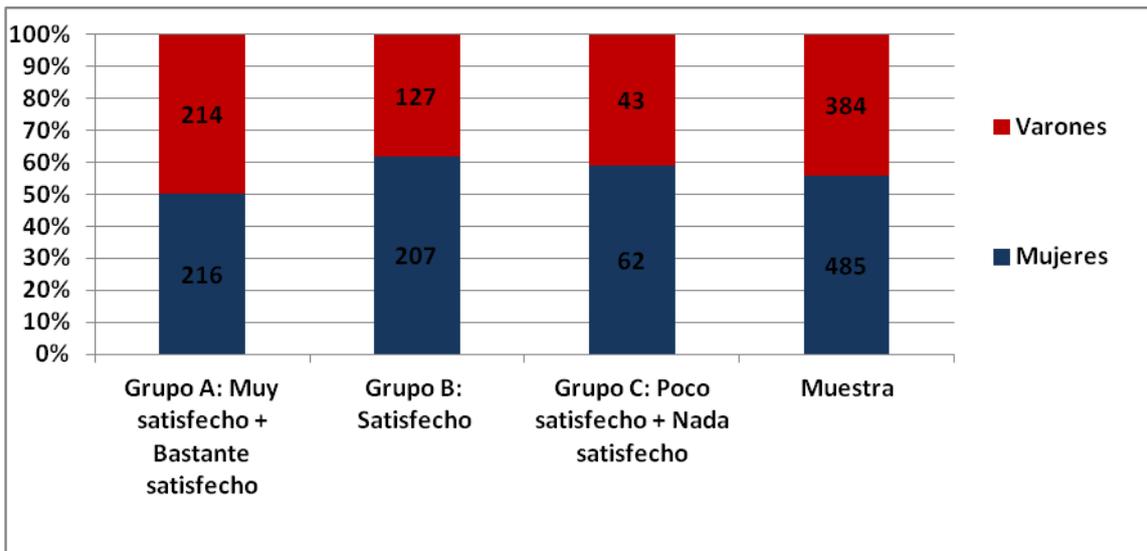


Figura 5. Niveles de satisfacción y sexo.

El hecho de que el entrevistado fuese el paciente o un acompañante del paciente no guarda relación con el grado de satisfacción.

Factores de asistencia satisfactoria y tiempo de asistencia en el Servicio de Urgencias y diferencias entre grupos de respuesta.

Entre los diferentes grupos de respuesta, podemos ver en el anexo XII cómo el 91.2% de los pacientes del grupo A refieren una percepción satisfactoria sobre la decisión adoptada por el médico (Excelente + Bueno), porcentaje que desciende hasta un 57.8% en el caso del grupo B, y que finalmente alcanza en el grupo C un porcentaje del tan solo el 14.3%

En cuanto al apartado de percepción satisfactoria sobre la resolución de su problema de salud (Excelente + Bueno), se aprecian tendencias prácticamente idénticas viéndose como un 93.2% de los pacientes del grupo A tuvieron una percepción satisfactoria sobre la resolución de su problema de salud, desciendo hasta un 62.3% en el caso del grupo B, y a un 12.4% en el grupo C

El grupo A refirió mayoritariamente un tiempo de demora y un tiempo total de asistencia calificado como “normal” en primer lugar, o “excesivo justificado” en segundo lugar; tendencia que contrasta radicalmente con el grupo C, que refirió unos tiempos de demora y total de asistencia calificados por en torno a un 70% de los miembros de este colectivo como “excesivos no justificados”. Por lo

tanto, se deduce que un tiempo de demora y asistencia excesiva no justificada está relacionado directamente con una percepción poco o nada satisfactoria por parte del usuario del Servicio de Urgencias.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El método más común para medir la satisfacción del usuario en el ámbito sanitario son las encuestas de percepción, las cuales se han tratado de validar, pero no hay un consenso de cuál es el mejor instrumento para medir la satisfacción del usuario en instituciones sanitarias(7,8) Para elaborar nuestro estudio, hemos utilizado un cuestionario de elaboración propia, LIKERT, que presenta unos valores de fiabilidad y consistencia interna óptimos para la valoración de la percepción de satisfacción por parte del usuario del Servicio de Urgencias.

Las mediciones de satisfacción deben formar parte del programa estratégico de las organizaciones, y elaborarse con la participación de los profesionales de salud(9) Así mismo, los hospitales necesitan tener un modelo de calidad común para guiar tanto a gerencia como al personal sanitario en su esfuerzo continuo de mejora de la calidad asistencial(9) Los resultados obtenidos han permitido identificar aquellas variables de la atención sanitaria más relacionadas con una percepción satisfactoria, y que, por tanto, deben ser priorizadas en los programas de gestión de la calidad.

El presente estudio muestra un alto grado de satisfacción global, con aproximadamente un 90% de los encuestados declarándose satisfechos con el con el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Al estudiar el comportamiento de las variables trato, profesionalidad, información, y tiempos de espera con la satisfacción, encontramos, como en otros estudios(10) diferentes tipos de asociación.

La percepción tanto del tiempo de espera como del trato ya han sido apuntados en estudios previos procedentes de países anglosajones(11–13).

Respecto a las variables sociodemográficas, se aprecia una relación estadísticamente significativa entre el nivel de estudios del encuestado y el grado de satisfacción, viendo como los pacientes con menor nivel educativo tienden a presentar un mayor nivel de satisfacción que aquellos encuestados con mayor nivel educativo, lo cual confirma lo ya identificado en otros trabajos(14–16) respecto a la conveniencia de homogeneizar esta variable antes de realizar comparaciones. De igual modo, el análisis univariante confirma la influencia de la edad en el nivel de satisfacción, observándose al igual que en otros trabajos(14,16–18) una mayor satisfacción conforme aumenta la edad del individuo, aunque esta relación no está presente en otros estudios(19,20)

En nuestro estudio, los varones tienden a estar más satisfechos que las mujeres. No obstante, es importante resaltar la divergencia existente en la literatura consultada respecto a la influencia del sexo en el grado de satisfacción del paciente(1,2,10,14,21)

El hecho de que el entrevistado fuese el paciente o un acompañante del paciente no parece guardar relación con el grado de satisfacción, sin embargo, en otros trabajos que investigaron predictores de satisfacción en la hospitalización mediante un cuestionario autoadministrado(10), el grado de satisfacción fue más bajo cuando las encuestas las respondía una persona distinta al paciente. A pesar de las diferencias sociales y culturales, las expectativas de la población tienden a converger cuando se trata de abordar los asuntos relacionados con la salud, especialmente, con la asistencia sanitaria urgente(2).

Existen 8 variables que se relacionan para que el usuario tenga una percepción satisfactoria de la atención recibida en el SUH: “nivel de estudios”, “tiempo de demora excesivo”, “tiempo total de asistencia excesivo”, “trato global satisfactorio”, “profesionalidad”, “resolución del problema de salud”, “triaje” y, por último, “claridad de la información recibida”. A pesar de que otras variables también parecen influir en el grado de satisfacción global del usuario, el análisis univariante concluyó que no eran estadísticamente significativas.

Para concluir nuestro trabajo, hemos de hacer referencia a las principales limitaciones del mismo. En primer lugar, nuestro estudio presenta las limitaciones propias del instrumento utilizado para realizarlo, una encuesta de elaboración propia, LIKERT, que a pesar de poseer unos valores de fiabilidad y consistencia interna óptimos para la valoración de la percepción de satisfacción por parte del usuario del Servicio de Urgencias, carece de validación externa.

Por otra parte, dado que el estudio se realizó en un único servicio de urgencias, no es posible generalizar los resultados a otros contextos hospitalarios, y, por consiguiente, podría no ser representativa de la población de pacientes urgentes. Sin embargo, opinamos que las características sociodemográficas y las expectativas de los pacientes que acuden al SUH del Hospital Clínico Universitario de Valladolid no deben variar sensiblemente respecto a otros SUH de distintas áreas metropolitanas. En investigaciones futuras, el estudio de satisfacción debe ampliarse a otros contextos del servicio de urgencias, distinguiendo entre pacientes internados y no internados, así como comparando las percepciones de los pacientes con la de los empleados del servicio de urgencias(6)

Así mismo, la falta de resultados concluyentes en la mayoría de las variables sociodemográficas; tanto en este estudio, como en la bibliografía consultada, aconsejan seguir realizando los ajustes apropiados con ellas, e indican la necesidad de realización de más estudios.

CONCLUSIONES

El presente estudio muestra un alto grado de satisfacción con el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Existen 8 variables que se relacionan con una percepción satisfactoria de la atención recibida en el SUH: “nivel de estudios”, “tiempo de demora excesivo”, “tiempo total de asistencia excesivo”, “trato global satisfactorio”, “profesionalidad”, “resolución del problema de salud”, “triaje” y, por último, “claridad de la información recibida”.

Los resultados obtenidos han permitido identificar aquellas variables de la atención sanitaria más relacionadas con una percepción satisfactoria, y que, por tanto, deben ser priorizadas en los programas de gestión de la calidad.

Las mediciones de satisfacción deben formar parte del programa estratégico de las organizaciones, y elaborarse con la participación de los profesionales de salud.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Abolfotouh MA, Al-Assiri MH, Alshahrani RT, Almutairi ZM, Hijazi RA, Alaskar AS. Predictors of patient satisfaction in an emergency care centre in central Saudi Arabia: a prospective study. *Emerg Med J EMJ*. enero de 2017;34(1):27-33.
2. Bustamante Veas P, Avendaño Cañas D, Camacho Martín B, Ochoa Alvarado E, Alemany González FX, Romero MA, et al. Evaluación de la satisfacción del paciente con la atención recibida en un servicio de urgencias hospitalario y sus factores asociados. *Emergencias*. 2013;25(3):171-6.
3. Gómez Vaquero C, Guillamont Salvador J, Salazar Soler A, Juan Pastor A, Novelli Redón A, Corbella X. Evaluación de la satisfacción de los pacientes ingresados en una unidad de corta estancia de urgencias. Vol. 17. 2005.
4. Correia Loureiro SM, Miranda González FJ. CALIDAD Y SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS: ANÁLISIS DE UN HOSPITAL DE LA ZONA CENTRO DE PORTUGAL. *Investig Eur Dir Econ Empresa*. 1 de mayo de 2010;16(2):27-41.
5. Parra Hidalgo P, Alegría B, María R, Más Castillo A, Montesinos H, Dolores M, et al. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Gac Sanit*. abril de 2012;26(2):159-65.
6. Hospital Clínico Universitario de Valladolid (Contenido: Estructura física) [Internet]. [citado 4 de febrero de 2018]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/HCUValladolid/es/centros-asistenciales/hospital-clinico-universitario/datos-tecnicos/estructura-fisica>
7. Badri MA, Attia S, Ustadi AM. Healthcare quality and moderators of patient satisfaction: testing for causality. *Int J Health Care Qual Assur*. 12 de junio de 2009;22(4):382-410.
8. Gill L, White L. A critical review of patient satisfaction. *Leadersh Health Serv*. 6 de febrero de 2009;22:8-19.
9. Alrubaiee L, Alkaa'ida F. The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare Quality – Patient Trust Relationship. *Int J Mark Stud*. 21 de enero de 2011;3(1):103.

10. Quintana JM, González N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C, et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. *BMC Health Serv Res.* 16 de agosto de 2006;6:102.
11. Cooke T, Watt D, Wertzler W, Quan H. Patient expectations of emergency department care: phase II--a cross-sectional survey. *CJEM.* mayo de 2006;8(3):148-57.
12. Sun BC, Adams J, Orav EJ, Rucker DW, Brennan TA, Burstin HR. Determinants of patient satisfaction and willingness to return with emergency care. *Ann Emerg Med.* mayo de 2000;35(5):426-34.
13. McCarthy ML, Ding R, Zeger SL, Agada NO, Bessman SC, Chiang W, et al. A randomized controlled trial of the effect of service delivery information on patient satisfaction in an emergency department fast track. *Acad Emerg Med Off J Soc Acad Emerg Med.* julio de 2011;18(7):674-85.
14. Parra Hidalgo P, Bermejo Alegría RM, Más Castillo A, Hidalgo Montesinos MD, Gomis Cebrián R, Calle Urra JE. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Gac Sanit.* 1 de marzo de 2012;26(2):159-65.
15. Rahmqvist M, Bara A-C. Patient characteristics and quality dimensions related to patient satisfaction. *Int J Qual Health Care.* 1 de abril de 2010;22(2):86-92.
16. Muntlin ÅM-Y, Gunningberg LA-C, Carlsson MA. Different patient groups request different emergency care – A survey in a Swedish emergency department. *Int Emerg Nurs.* 1 de octubre de 2008;16(4):223-32.
17. Jaipaul CK, Rosenthal GE. Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients? *J Gen Intern Med.* enero de 2003;18(1):23-30.
18. Hall JA, Dornan MC. Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. *Soc Sci Med* 1982. 1990;30(7):811-8.
19. Guix J. Dimensionando los hechos: la encuesta (I). *Rev Calid Asist.* :402-6.
20. Thrasher C, Purc-Stephenson R. Patient satisfaction with nurse practitioner care in emergency departments in Canada. *J Am Acad Nurse Pract.* mayo de 2008;20(5):231-7.
21. Mateos M, Dierssen-Sotos T, Paz Rodríguez-Cundín M, Robles-García M, Llorca J. Diferencias en la satisfacción percibida según el sexo en los pacientes ingresados en los hospitales del Servicio Cántabro de Salud. *Rev Calid Asist.* 1 de junio de 2009;24(3):104-8.

APÉNDICE

Anexo I: Resumen de variables y preguntas del cuestionario.

Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública

Anexo II: resumen de variables

DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE. PREGUNTA DEL CUESTIONARIO
INFORMACIÓN	Ventanilla	En la ventanilla de admisión de Urgencias la información que ha recibido ha sido:
	Triaje	¿Al llegar al Servicio de Urgencias le han clasificado según su urgencia y/o gravedad?
	Identificación Personal	¿Ha sabido qué era (médico, enfermero...) quien le estaba atendiendo en cada momento?
	Información del médico	La información que le ha dado el médico sobre su enfermedad ha sido:
	Información enfermería	La información que le han dado los enfermeros ha sido:
	Información funcionamiento	La información recibida, sobre el funcionamiento del Sº Urgencias ha sido:
	Información	En general, ¿ha entendido la información recibida del Sº Urgencias?
	Pruebas	Si le realizaron pruebas diagnósticas ¿le explicaron bien los motivos por los que las hicieron?
	Resultados pruebas	¿Le explicaron bien los resultados de las pruebas diagnósticas?
ASISTENCIA SANITARIA	Tratamiento	¿Le explicaron bien el tratamiento que le pusieron?
	Conocimientos del personal	Los conocimientos sobre su profesión y la realización del trabajo del personal del Sº Urgencias le ha parecido:
	Decisión	¿Qué decisión adoptó con Usted el médico que le atendió?
	Opinión	La decisión que adoptó con Usted el médico que le atendió, le ha parecido:
	Resolución	La forma en que se ha resuelto su problema de salud en el Sº Urgencias ha sido:
TRATO	Volvería a...	¿Volvería a solicitar la atención del Sº de Urgencias del HCUV en caso de necesitarla?
	Trato médicos	Señale con una cruz cómo le ha parecido el trato recibido por los médicos
	Trato enfermería	Señale con una cruz cómo le ha parecido el trato recibido por los enfermería
	Trato auxiliares	Señale con una cruz cómo le ha parecido el trato recibido por los auxiliares
	Trato celadores	Señale con una cruz cómo le ha parecido el trato recibido por los celadores
	Trato general	En general, el trato recibido en el Sº Urgencias le ha parecido:
	Respeto intimidad Se ha sentido escuchado	El respeto por la intimidad en el Sº Urgencias le ha parecido: ¿Se ha sentido escuchado?
TIEMPO	Tiempo espera box	El tiempo de espera hasta que fue atendido en un box o en una consulta en el Sº Urgencias le ha parecido:
	Tiempo espera resolución	El tiempo total que permaneció en el Sº Urgencias, (hasta recibir el alta a domicilio, pasar al área de observación o ingresar en hospitalización) ha sido:
	Tiempo total	El tiempo total que permaneció en el Sº Urgencias le ha parecido
	Tiempo médico	¿Le ha parecido que los médicos que le atendieron le dedicaron el tiempo necesario?

Anexo II: Encuesta de satisfacción

INFORMACIÓN

Señale con una cruz la casilla de la opción más adecuada:

1.- En la ventanilla de Admisión de Urgencias la información que ha recibido ha sido:

Excelente Buena Aceptable Escasa Inexistente

2.- Al llegar al Servicio de Urgencias le han clasificado según su urgencia y/o gravedad?

Sí No No sé

3.- ¿Ha sabido qué era (médico, enfermero, auxiliar de clínica, celador) quien le estaba atendiendo en cada momento?

Sí No Algunas veces

4.- La información que le ha dado el médico sobre su enfermedad ha sido:

Excelente Buena Aceptable Escasa Inexistente

5.-La información que le han dado los enfermeros ha sido:

Excelente Buena Aceptable Escasa Inexistente

6.- La información recibida, sobre el funcionamiento del Servicio de Urgencias ha sido:

Excelente Buena Aceptable Escasa Inexistente

7.- En general ¿Ha entendido la información recibida en el Servicio de Urgencias?

Sí No

8.- Si le realizaron pruebas diagnósticas (radiografías, análisis, etc.) ¿Le explicaron bien los motivos por los que las hicieron?

Sí No No me hicieron pruebas

9.- ¿Le explicaron bien los resultados de las pruebas diagnósticas?

Sí No No me hicieron pruebas

10.- ¿Le explicaron bien el tratamiento que le pusieron?

Sí No No me pusieron tratamiento

ASISTENCIA SANITARIA

Señale con una cruz la casilla de la opción más adecuada:

1.- Los conocimientos sobre su profesión y la realización del personal del Servicio de Urgencias le ha parecido:

Excelentes Buenos Aceptables Escasos Inexistentes

2.- ¿Qué decisión adoptó con usted el médico que le atendió?

Me mandó a mi domicilio Ingresé en Observación Ingresé en planta

3.- La decisión que adoptó con usted el médico que le atendió, le ha parecido:

Excelente Buena Aceptable Mala Muy mala

4.- La forma en que se ha resuelto su problema de salud en el Servicio de Urgencias ha sido:

Excelente Buena Aceptable Mala Muy mala

5.- ¿Volvería a solicitar la atención del Servicio de Urgencias del HCUV en caso de necesitarla?

Sí No, si puedo evitarlo No, en ningún caso

TRATO

1.- Señale con una cruz la casilla de la opción más adecuada según le haya parecido el trato (amabilidad, paciencia, educación, atención, etc.) recibido por usted de los siguientes profesionales en el Servicio de Urgencias:

MÉDICOS Excelente Bueno Aceptable Malo Muy malo

ENFERMEROS Excelente Bueno Aceptable Malo Muy malo

AUXILIARES Excelente Bueno Aceptable Malo Muy malo

CELADORES Excelente Bueno Aceptable Malo Muy malo

2.- En general, el trato recibido en el Servicio de Urgencias le ha parecido:

Excelente Bueno Aceptable Malo Muy malo

3.- El respeto por la intimidad en el Servicio de Urgencias le ha parecido:

Excelente Bueno Aceptable Escaso Inexistente

4.- ¿Se ha sentido escuchado? Sí No

TIEMPO

Señale con una cruz la casilla de la opción más adecuada:

1.- El tiempo de espera hasta que fue atendido en un box o en una consulta en el Servicio de Urgencias le ha parecido:

Breve Normal Excesivo, pero justificado Excesivo, sin justificar

2.- El tiempo que permaneció en el Servicio de Urgencias, (hasta recibir el alta a su domicilio, pasar al área de observación o ingresar en el área de hospitalización) le ha sido:

Menos de 1 horas De 1 a 2 horas De 2 a 4 horas
 De 4 a 6 horas Más de 6 horas

3.- El tiempo total que permaneció en el Servicio de Urgencias le ha parecido:

Breve Normal Excesivo, pero justificado Excesivo, sin justificar

4.- ¿Le ha parecido que los médicos que le atendieron le dedicaron el tiempo necesario?

Sí No

5.- Indique (si los hubo) los motivos que en su opinión ocasionaron una estancia excesiva en el Servicio de Urgencias.

.....
.....
.....
.....

VALORACIÓN GLOBAL

1.- Señale con una cruz la casilla de la opción más correcta según su grado de satisfacción global con el Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Muy satisfecho Bastante satisfecho Satisfecho
 Poco satisfecho Nada satisfecho

2.- Indique aquellos aspectos que en su opinión deberíamos mejorar

.....
.....
.....

FRECUENTACIÓN Y FILIACIÓN

Con el fin de completar nuestro estudio es importante tener información sobre el uso del Servicio de Urgencias por parte del paciente y de algunos datos personales, (le recordamos que la encuesta es totalmente anónima) señale con una cruz la casilla de la opción más correcta y conteste a la pregunta

1.- ¿Cuántas veces ha acudido a este Servicio de Urgencias en los últimos 12 meses, sin contar esta última?

- Ninguna Una o dos Tres o cuatro Cinco o seis Siete o más

2.- ¿Por qué acudió al Servicio de Urgencias del H.C.U.V.? (Puede marcar varias opciones o poner otras).

- Consideraba que precisaba una asistencia urgente hospitalaria.
 Me ha enviado mi médico de cabecera.
 Creo que en el hospital me atienden mejor que en el Centro de Salud
 Proximidad
 La demora de la consulta con el especialista

.....
.....
.....

3.- Que día de la semana acudió al Servicio de Urgencias

- Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo

4.- ¿A qué hora acudió?

- Entre las 8 horas y las 15 horas Entre las 15 horas y las 22 horas.
 Entre las 22 horas y la 1 hora Entre la 1 hora y las 8 horas

5.- ¿Qué edad tiene usted?.....

6.- Usted es: Hombre Mujer

7.- Indique, por favor, el Centro de Salud que le corresponde.....

8.- Indique, por favor , su nivel de estudios.

- Sin estudios Graduado escolar/ESO Bachillerato/F.P.
 Titulado grado medio Titulado superior

9.- Usted es:

- El paciente Un familiar (indique el grado de parentesco)

Anexo III: Características de utilización del Servicio de Urgencias por parte del usuario.

Características de utilización del Servicio de Urgencias Hospitalario	Total n=869
Frecuentación* (n 869)	
Ninguna [n (%)]	279 (32.1)
1-2 [n (%)]	415 (47.8)
3-4 [n (%)]	118 (13.6)
5-6 [n (%)]	34 (3.9)
≥7 [n (%)]	23 (2.6)
Motivo de consulta** (n=869)	
Asistencia urgente [n (%)]	564 (64,9)
Remitido por MAP [n (%)]	185 (21,3)
Mejor asistencia [n (%)]	32 (3,7)
Proximidad [n (%)]	9 (1,0)
Demora especialista [n (%)]	26 (3,0)
Otras causas [n (%)]	53 (6,1)
Día de la semana*** (n=692)	
Laboral [n (%)]	480 (69,4)
Fin de semana [n (%)]	212 (30,6)
Hora del día (n=791)	
8-15 horas [n (%)]	328 (41,5)
15-22 horas [n (%)]	299 (37,8)
22-01 horas [n (%)]	92 (11,6)
01-08 horas [n (%)]	72 (9,1)

* Frecuentación: número de veces que ha acudido al Servicio de Urgencias en el último año.

** Motivos de consulta: Necesidad de asistencia urgente // Remitido por Médico de Atención Primaria // Confianza en una mejor atención // Proximidad del recurso sanitario // Demora en la consulta del especialista // Otras causas.

*** Laboral: de lunes a viernes // Fin de semana: sábado y domingo.

Anexo IV: Características de la información en la Urgencia Hospitalaria.

Información en la Urgencia Hospitalaria	Total n=869
Información administrativa* (n=869) [media ± DE]	2,66 ± DS
Información médica** (n=869) [media ± DE]	2,78 ± DS
Información de enfermería*** (n=869) [media ± DE]	2,54 ± DS
Funcionamiento de urgencias**** (n=869) [media ± DE]	2,29 ± DS

* Puntuación sobre la información administrativa recibida en Servicio de Urgencias: Excelente=4; Buena=3; Aceptable=2; Escasa=1; Inexistente=0.

** Puntuación sobre la información médica recibida en Servicio de Urgencias: Excelente=4; Buena=3; Aceptable=2; Escasa=1; Inexistente=0.

*** Puntuación sobre la información de enfermería recibida en Servicio de Urgencias: Excelente=4; Buena=3; Aceptable=2; Escasa=1; Inexistente=0.

**** Puntuación sobre la información general recibida del funcionamiento del Servicio de Urgencias: Excelente=4; Buena=3; Aceptable=2; Escasa=1; Inexistente=0.

Anexo V: Características de la información satisfactoria en la Urgencia Hospitalaria

Información Satisfactoria en la Urgencia Hospitalaria	Total n=869
Información administrativa satisfactoria* (n=869) [n (%)]	583 (67,1)
Información médica satisfactoria** (n=869) [n (%)]	611 (70,3)
Información de enfermería satisfactoria*** (n=869) [n (%)]	539 (60,0)
Información general satisfactoria**** (n=869) [n (%)]	455 (52,4)
Triaje# (n=869)	
Si [n (%)]	618 (71,1)
No [n (%)]	101 (11,6)
No lo sabe [n (%)]	150 (17,3)
Identificación del personal sanitario## (n=869)	
Si [n (%)]	470 (54,1)
No [n (%)]	193 (22,2)
Algunas veces [n (%)]	208 (23,7)
Claridad de la Información recibida### (n=868)	
Si [n (%)]	774 (89,2)
No [n (%)]	94 (10,8)
Información petición pruebas diagnósticas#### (n=869)	
Si [n (%)]	643 (74,0)
No [n (%)]	108 (12,4)
No le hicieron pruebas [n (%)]	118 (13,6)

Información resultados pruebas diagnósticas#### (n=869)	
Si [n (%)]	650 (74,8)
No [n (%)]	102 (11,7)
No le hicieron pruebas [n (%)]	117 (13,5)
Información del tratamiento recibido#### (n=869)	
Si [n (%)]	692 (79,6)
No [n (%)]	76 (8,8)
No recibió tratamiento [n (%)]	101 (11,6)

* Percepción satisfactoria sobre la información administrativa recibida en Servicio de Urgencias: (Excelente + Buena).

** Percepción satisfactoria sobre la información médica recibida en Servicio de Urgencias: (Excelente + Buena).

*** Percepción satisfactoria sobre la información de enfermería recibida en Servicio de Urgencias: (Excelente + Buena).

**** Percepción satisfactoria sobre la información general recibida del funcionamiento del Servicio de Urgencias: (Excelente + Buena).

Triage: Al llegar al Servicio de Urgencias se le ha clasificado según su urgencia y gravedad.

El personal sanitario se ha identificado y el usuario ha sabido en todo momento si era médico, enfermero, auxiliar o celador.

El usuario ha entendido en todo momento la información recibida en el Servicio de Urgencias.

El usuario ha recibido en todo momento información sobre la petición de pruebas diagnósticas, sus resultados y el tratamiento prescrito.

Anexo VI: Factores de asistencia en la Urgencia Hospitalaria.

Factores de asistencia en la Urgencia Hospitalaria	Total n=869
Profesionalidad* (n=869) [media ± DE]	2,74 ± DS
Situación al alta (n=869) Alta domiciliaria [n (%)] Observación en Urgencias [n (%)] Ingreso en Planta [n (%)]	531 (61,1) 154 (17,7) 184 (21,2)
Valoración de la decisión adoptada** (n=869) [media ± DE]	2,94 ± DS
Resolución del problema de salud*** (n=869) [media ± DE]	2,81 ± DS
Confianza en el Servicio de Urgencias**** (n=869) Siempre [n (%)] No, si no es necesario [n (%)] No, nunca [n (%)]	768 (88,4) 94 (10,8) 7 (0,8)

* Puntuación sobre la profesionalidad y realización del trabajo del personal del Servicio de Urgencias: Excelente=4; Bueno=3; Aceptable=2; Escaso=1; Inexistente=0.

** Puntuación sobre la decisión adoptada por el médico: Excelente=4; Bueno=3; Aceptable=2; Malo=1; Muy malo=0.

*** Puntuación sobre la resolución de su problema de salud: Excelente=4; Bueno=3; Aceptable=2; Malo=1; Muy malo=0.

**** Nivel de Confianza: se pregunta al usuario si volvería a solicitar atención en el Servicio de Urgencias: (Sí, siempre; No, si no es necesario y No, en ningún caso).

Anexo VII: Factores de asistencia satisfactoria en la Urgencia Hospitalaria.

Factores de asistencia satisfactoria en la Urgencia Hospitalaria	Total n=869
Profesionalidad* (n=869) [n (%)]	600 (69,0)
Valoración de la decisión adoptada** (n=869) [n (%)]	667 (76,8)
Resolución del problema de salud*** (n=869) [n (%)]	621 (71,5)
Confianza en el Servicio de Urgencias**** (n=869) Si [n (%)] No [n (%)]	768 (88,4) 101 (11,6)
Situación al alta# (n=869) Alta domiciliaria [n (%)] Ingreso [n (%)]	531 (61,1) 338 (38,9)
Satisfacción global### (n=869) Grupo A [n (%)] Grupo B [n (%)] Grupo C [n (%)]	430 (49,5) 334 (38,4) 105 (12,1)

* Percepción satisfactoria sobre la profesionalidad y realización del trabajo del personal del Servicio de Urgencias (Excelente + Bueno).

** Percepción satisfactoria sobre la decisión adoptada por el médico (Excelente + Bueno).

*** Percepción satisfactoria sobre la resolución de su problema de salud (Excelente + Bueno).

**** Nivel de Confianza: se pregunta al usuario si volvería a solicitar atención en el Servicio de Urgencias. (Sí: siempre; No: si no es necesario, o en ningún caso).

Destino del paciente al alta: Alta domiciliaria o Permanencia en el Hospital (Ingreso en Observación de Urgencias o en Planta de Especialidad).

Satisfacción global en el Servicio de Urgencias: Grupo A: Muy satisfecho + Bastante satisfecho; Grupo B: Satisfecho; Grupo C: Poco satisfecho + Nada satisfecho.

Anexo VIII: Trato recibido en el Servicio de Urgencias.

Trato recibido en la Urgencia Hospitalaria*	Total n=869
Trato recibido por	
Médico (n=869) [media ± DE]	3,08 ± DS
Enfermería (n=869) [media ± DE]	2,99 ± DS
Auxiliar Enfermería (n=869) [media ± DE]	2,90 ± DS
Celador (n=869) [media ± DE]	2,89 ± DS
Trato global en el Servicio de Urgencias (n=869)	
[media ± DE]	2,89 ± DS
Respeto a la intimidad (n=869)	
[media ± DE]	2,71 ± DS
Comunicación y empatía** (n=869)	
Si [n (%)]	737 (84,8)
No [n (%)]	132 (15,2)

* Puntuación sobre el trato y atención recibida por parte del profesional sanitario (amabilidad, educación, paciencia, atención y respeto): Excelente=4; Bueno=3; Aceptable=2; Malo=1; Muy malo=0.

** Comunicación y empatía: se pregunta al usuario si se ha sentido escuchado durante su atención en el Servicio de Urgencias.

Anexo X: Tiempo de asistencia en el Servicio de Urgencias.

Tiempo en la Asistencia Urgente Hospitalaria	Total n=869
Tiempo de demora* (n=869)	
Breve [n (%)]	119 (13,7)
Normal [n (%)]	386 (44,4)
Excesivo justificado [n (%)]	229 (26,4)
Excesivo no justificado [n (%)]	135 (15,5)
Tiempo total de asistencia** (n=869)	
Breve [n (%)]	50 (5,7)
Normal [n (%)]	411 (47,3)
Excesivo justificado [n (%)]	269 (31,0)
Excesivo no justificado [n (%)]	139 (16,0)
Tiempo total (horas)*** (n=869)	
< 1 hora [n (%)]	116 (13,3)
1-2 horas [n (%)]	209 (24,1)
2-4 horas [n (%)]	280 (32,2)
4-6 horas [n (%)]	145 (16,7)
> 6 horas [n (%)]	119 (13,7)
Tiempo útil**** (n=869)	
Si [n (%)]	747 (86,0)
No [n (%)]	122 (14,0)

* Apreciación subjetiva del tiempo de demora hasta el inicio de la asistencia.

** Apreciación subjetiva del tiempo total durante la asistencia.

*** Apreciación cuantitativa del tiempo total (demora + asistencial).

**** Tiempo útil: se pregunta al usuario si el médico le dedicó el tiempo necesario.

Anexo XI: Análisis univariante entre grupos de respuesta

Características	Total	A vs B	A vs C	B vs C
Edad (años) [media ± DE]	54,2 ± 19,6	p=NS	p<0,05	p<0,05
Sexo (hombre) [n (%)]	384 (44,2)	p=NS	p=0,004	p=NS
Nivel de estudios (Sin estudios / Primarios) [n (%)]	414 (44,2)	p=NS	p=0,012	p=0,012
Encuestado (Paciente) [n (%)]	693 (79,7)	p=NS	p=NS	p=NS
Tiempo de demora excesivo [n (%)]	364 (41,9)	<0,001	<0,001	<0,001
Tiempo total de asistencia excesivo [n (%)]	408 (47,0)	<0,001	<0,001	<0,001
Trato global satisfactorio [n (%)]	658 (75,7)	<0,001	<0,001	<0,001
Profesionalidad [n (%)]	600 (69,0)	<0,001	<0,001	<0,001
Resolución del problema de salud [n (%)]	408 (47,0)	<0,001	<0,001	<0,001
Triaje [n (%)]	408 (47,0)	<0,001	<0,001	<0,001
Claridad de la información recibida [n (%)]	408 (47,0)	p=NS	<0,001	<0,001

- Grupo A: Muy satisfecho + Bastante satisfecho
- Grupo B: Satisfecho
- Grupo C: Poco satisfecho + Nada satisfecho

Anexo XII: Factores de asistencia satisfactoria y tiempo de asistencia en el Servicio de Urgencias y diferencias entre grupos de respuesta.

Factores de asistencia satisfactoria en la Urgencia Hospitalaria	Total	Grupo A	Grupo B	Grupo C	p=
	n=869 (100%)	n=430 (49,5%)	n=334 (38,4%)	n=105 (12,1%)	
Profesionalidad** (n=869) [n (%)]	600 (69,0)	392 (91,2)	193 (57,8)	15 (14,3)	<0,001
Resolución del problema de salud**** (n=869) [n (%)]	621 (71,5)	400 (93,0)	208 (62,3)	13 (12,4)	<0,001
Tiempo de demora* (n=869)					<0,001
Breve [n (%)]	119 (13,7)	99 (23,0)	19 (5,7)	1 (1,0)	
Normal [n (%)]	386 (44,4)	227 (52,8)	146 (43,7)	13 (12,4)	
Excesivo justificado [n (%)]	229 (26,4)	86 (20,0)	123 (36,8)	20 (19,0)	
Excesivo no justificado [n (%)]	135 (15,5)	18 (4,2)	46 (13,8)	71 (67,6)	
Tiempo total de asistencia** (n=869)					<0,001
Breve [n (%)]	50 (5,7)	40 (9,3)	8 (2,4)	2 (1,9)	
Normal [n (%)]	411 (47,3)	263 (61,2)	137 (41,0)	11 (10,5)	
Excesivo justificado [n (%)]	269 (31,0)	112 (26,0)	142 (42,5)	15 (14,3)	
Excesivo no justificado [n (%)]	139 (16,0)	15 (3,5)	47 (14,1)	77 (73,3)	

*Grupo A: Muy satisfecho + Bastante satisfecho; Grupo B: Satisfecho; Grupo C: Poco satisfecho + Nada satisfecho.

** Percepción satisfactoria sobre la profesionalidad y realización del trabajo del personal del Servicio de Urgencias (Excelente + Bueno).

***Percepción satisfactoria sobre la resolución de su problema de salud (Excelente + Bueno).

**** Apreciación subjetiva del tiempo de demora hasta el inicio de la asistencia.

*****Apreciación subjetiva del tiempo total durante la asistencia.