

Trabajo Fin de Máster: “MONITORIZACIÓN PERMANENTE DE LA CALIDAD PERCIBIDA POR LOS PACIENTES POST-OPERADOS DE CIRUGÍA CARDÍACA EN EL ÁREA DE GESTIÓN CLÍNICA DEL CORAZÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS”.

Autora: Amanda Gómez López

Tutor: César Morís de la Tassa.

Cotutora: Carmen Luisa Díaz Álvarez

INTRODUCCIÓN: La calidad asistencias tiene tantas definiciones como autores han escrito sobre ella. Aunque destacamos a Donabedian como precursor del término en los años 80. Para él, la calidad asistencias es el modelo de asistencia esperado para maximizar el nivel de bienestar del paciente, una vez tenido en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperadas en todas las fases del proceso.

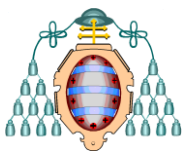
La OMS contribuyó en el año 2000 con su propia definición: el nivel de realización de objetivos intrínsecos para mejorar la salud por los sistemas sanitarios y de receptividad a las expectativas de la población.

Como vemos, con el paso del tiempo, el paciente pasó a ser el centro de los cuidados y servicios sanitarios.

En la calidad total de la asistencia sanitaria influyen los pacientes, los profesionales y la administración, siendo los pacientes el principal factor para medir la calidad en la asistencia sanitaria. Para medirla, utilizamos el cuestionario SERVQHOS que recoge una serie de ítems relacionados con el hospital, el personal, los cuidados... y otros datos como los sociodemográficos.

Como hemos mencionado, la opinión de los usuarios de los servicios sanitarios es el mejor indicador de la calidad asistencial por lo que la monitorización continua de la calidad percibida por los pacientes nos proporcionará datos que nos servirán para mantener un nivel de calidad o mejorarlo. Con los datos de su experiencia podremos mejorar y ofrecer unos cuidados de calidad

OBJETIVOS: Se plantea como objetivo principal: Evaluar el grado de satisfacción percibida de los usuarios del Área de Gestión Clínica del Corazón en la actividad asistencial en el bloque de post-cirugía cardíaca. Y como objetivos secundarios: Detectar las deficiencias actuales en la asistencia sanitaria según los ítems menos valorados por los pacientes, conocer el nivel de satisfacción relacionado con las características sociodemográficas de los pacientes post-operados de cirugía cardíaca y, por último, comparar los resultados obtenidos con los de la Monitorización de la calidad percibida por los pacientes del Área de Gestión Clínica del Corazón en Post-Cirugía Cardíaca del 2014.



METODOLOGÍA: Se trata de un estudio descriptivo transversal prospectivo.

Se realizó en el nuevo Hospital Universitario Central de Asturias durante los meses de marzo a abril del 2015.

La muestra fue de 60 pacientes, post-operados de cirugía cardíaca, entrevistados al azar con el cuestionario SERVQHOS.

El análisis de los datos obtenidos se realizó con el programa estadístico SPSS 20.0

RESULTADOS y DISCUSIÓN: La satisfacción global de la población estudiada, hallada con la media de la puntuación obtenida entre los 19 ítems de la escala Likert es de 4,5 sobre 5 puntos.

No se han hallado diferencias significativas en las medias obtenidas en todos los ítems comparando las variables sociodemográficas, al igual que en el estudio similar que se hizo el año anterior, en el 2014.

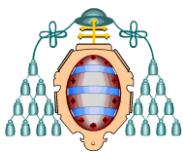
Los ítems mejor valorados por todos los grupos de pacientes han sido los referentes al componente humano de la asistencia y los cuidados. Como la “confianza transmitida” con una media de 4,85 puntos sobre 5 en la escala de Likert, la “amabilidad del personal” con una media de 4,83 sobre 5 puntos en la escala de Likert y el “trato personalizado” con una media de 4,80 sobre 5 en la escala de Likert.

Por otro lado, los ítems peor valorados por los pacientes y que constituyen nuestras área de mejora son: la “puntualidad en las consultas” con una media de 3,57 sobre 5 puntos en la escala de Likert y el “tiempo de espera” con una media de 3,23 sobre 5 puntos en la escala de Likert.

Todos los ítems de la escala de Likert han obtenido una media superior a 3 puntos en la escala de Likert y muchos obtuvieron unas puntuaciones medias muy cercanas al valor máximo, 5 puntos en la escala de Likert. Esto no ocurrió el estudio previo del año 2014.

CONCLUSIONES:

1. El 100% de los usuarios del Área de Gestión Clínica del Corazón en hospitalización post-cirugía cardíaca manifestó estar satisfecho con los servicios y cuidados recibidos. La puntuación media obtenida gracias al cuestionario SERVQHOS total para los pacientes participantes en el estudio ha sido de 4,5 sobre 5 puntos.
2. Los ítems que han estado mejor valorados por los pacientes han sido los referentes al componente humano, con buenas referencias tanto en humanidad como en profesionalidad. Sin embargo, los ítems peor valorados han sido “el tiempo de espera a ser atendido por un médico” con una media de satisfacción global de 3,23 sobre 5 puntos en la escala de Likert y “la puntualidad de las consultas” con una media de satisfacción global de 3,57



sobre 5 puntos en la escala de Likert. Tenemos por lo tanto estas dos áreas de mejora.

3. Aunque sólo un 36,7% de los pacientes conocía el nombre de alguna enfermera, en algunos casos la enfermera no llegó a identificarse y/o la identificación no estaba visible del todo, el paciente valoró positivamente el trabajo de enfermería con medias de satisfacción global de 4,58 sobre 5 puntos en la escala de Likert para el ítem “interés del personal enfermería por los pacientes”. El área de mejora sería el ítem correspondiente con el nombre de la enfermera.
4. Tras el análisis de datos sociodemográficos podemos decir que no se han encontrado diferencias significativas a ningún nivel. Las medias de satisfacción global eran muy similares en todos los niveles analizados como lo eran los ítems peor valorados.
5. Con respecto al mismo estudio realizado en año anterior (2014) ha habido una mejoría en la media de satisfacción global de los pacientes de 3,9 puntos sobre 5 en la escala Likert previa al 4,5 sobre 5 puntos para la satisfacción global de los pacientes en el estudio actual. Hemos mejorado gracias a las respuestas, comentarios y sugerencias que hicieron los pacientes en el estudio anterior.
6. Aunque los resultados obtenidos han sido buenos, es necesaria su difusión y la retroalimentación de la investigación con el personal que debe de consensuar las estrategias a implementar durante este año cuyos resultados se visualizarán en la investigación del 2016.