

Original

Evaluación de la satisfacción de los pacientes ingresados en una unidad de corta estancia de urgencias

C. Gómez Vaquero, J. Guillamont Salvador, A. Salazar Soler, A. Juan Pastor, A. Novelli Redón, X. Corbella Virós

SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE. L'HOSPITALET DE LLOBREGAT. BARCELONA.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar la satisfacción de los pacientes ingresados en una unidad de corta estancia de urgencias (UCEU) mediante una encuesta autoadministrada.

Métodos: Los parámetros incluidos en la encuesta fueron estancia en urgencias, personal sanitario, aspectos de hostelería e información escrita que se proporciona al ingreso. Las opciones de respuesta eran muy bien, bien, regular y mal. Además, se preguntaba a los pacientes si consideraban que se había solucionado su problema de salud actual y si volverían a ingresar en el mismo centro.

Resultados: Se realizaron 954 ingresos a 854 pacientes (451 hombres y 403 mujeres) con una edad media de 71 ± 15 años y una estancia media de $3,0 \pm 1,8$ días. Los pacientes respondieron 283 encuestas (30% de los ingresos). La estancia en urgencias, el personal sanitario, la coordinación entre los distintos profesionales y el horario de visitas fueron evaluados como muy bien o bien por el 99% de los pacientes. En los aspectos de hostelería, peor valorados, destaca el apartado de valoración del nivel de ruido de la unidad (44% de los pacientes calificaron regular o mal). La información proporcionada al ingreso es considerada útil. Doscientos quince pacientes (76%) consideraron que se había solucionado su problema de salud y 246 (87%) volverían a ingresar en la UCEU.

Conclusiones: El grado de satisfacción de los pacientes de la UCEU es muy elevado. La mayoría de los pacientes considera que se ha solucionado su problema de salud y volvería a ingresar en la UCEU.

ABSTRACT

Assessment of patient satisfaction among those admitted into a short-stay emergency unit

Aims: To assess patient satisfaction among those admitted into a short-stay emergency unit through a self-administered survey.

Methods: The parameters included in the survey were: duration of emergency stay, quality of the emergency personnel, hostelry aspects, and written information provided on admission. The answer options were "very good", "good", "average" and "bad". Patients were further questioned as to they considered that their health problem had been solved and as to whether they would consider being again admitted into the same centre.

Results: Eight hundred and fifty-four patients (451 males and 403 females) were admitted over the study period (mean age 71 ± 15 years, mean stay 3.0 ± 1.8 days). The patients completed 283 survey forms (30% of all admissions). The sojourn at the Emergency Ward, the attitude of the health care personnel, the coordination among the various health care specialists and the family visit times were rated as "very good" or "good" by 99% of the patients. The hostelry parameters, which were rated rather lower, show a clearly lower rating for the "level of noise in the Unit" (classified as "average" or "bad" by 44% of the patients). The information provided on admission was classed as "useful". Two hundred and fifteen patients (76%) considered that their problem had been solved, and 246 (87%) would return and accept being admitted into the same short-stay emergency unit.

Conclusions: The degree of satisfaction among patients at the short-stay emergency unit is quite high. Most patients consider that their health care problem has been solved and would again accept being admitted into such a unit.

Palabras clave: Satisfacción. Urgencias. Unidad de corta estancia.

Key Words: Satisfaction. Emergencies. Short-stay unit.

Correspondencia: Carmen Gómez Vaquero
Servicio de Urgencias. Hospital Universitari de Bellvitge.
C/ Feixa Llarga s/n
08907 L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona.
E-mail: carmen.gomez@csub.scs.es

Fecha de recepción: 25-7-2003
Fecha de aceptación: 29-10-2004



INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la demanda creciente de visitas a los servicios de urgencias hospitalarios ha provocado que un porcentaje elevado de los ingresos hospitalarios sea por vía urgente, pudiendo representar en algunos centros más del 60-70% del total de los ingresos¹. El impacto que produce este hecho sobre el funcionamiento general de los centros se refleja en una disminución de las camas hospitalarias disponibles para realizar actividad programada con el consecuente incremento de la lista de espera^{2,5}.

La puesta en marcha de unidades de estancia corta ha constituido una buena alternativa a la hospitalización convencional^{6,8}. En 1997, en el marco de un programa de medidas iniciadas para la reordenación funcional y estructural del Servicio de Urgencias de nuestro hospital⁹, se abrió la Unidad de Corta Estancia de Urgencias (UCEU)¹⁰.

La disminución de la estancia media hospitalaria en las unidades de corta estancia respecto a la de las unidades hospitalarias convencionales podría tener como consecuencia una peor percepción de la calidad de la atención sanitaria por parte de los pacientes.

El grado de satisfacción de los pacientes es una variable que, como la calidad de vida relacionada con la salud, 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.

Dado que, durante los años previos de funcionamiento de la UCEU, el objetivo de disminuir la estancia media de los pacientes ingresados en la misma se ha conseguido sin perjuicio de los parámetros clínicos¹¹, decidimos realizar este estudio para evaluar los resultados de esta intervención en términos de grado de satisfacción de los pacientes.

MÉTODOS

El estudio se ha realizado en un hospital universitario de tercer nivel con una disponibilidad de 960 camas y en el que se atiende una media de 315 urgencias al día, excluyendo Pediatría y Obstetricia. La UCEU funciona durante los meses de noviembre a marzo desde 1997. Se trata de una unidad de 24 camas en habitaciones individuales, dependiente del Servicio de Urgencias, que dispone de facultativos especialistas en Medicina Interna y Medicina Familiar y Comunitaria durante las 24 horas del día, organizados en turnos laborales, y de dos facultativos especialistas consultores pertenecientes a los Servicios de Neumología y Cardiología. Se estableció como

mo criterio principal de ingreso en la unidad la previsible estabilización clínica rápida de pacientes procedentes del Servicio de Urgencias con exacerbaciones estacionales de patología cardio-respiratoria crónica o bien entidades agudas de gravedad leve-moderada con previsión de corta evolución.

Este estudio se realizó desde noviembre 1999 a marzo 2000; en este período, se realizaron 948 ingresos a 854 pacientes. A efectos del presente estudio, se analizaron los datos del primer ingreso de cada paciente.

El día del ingreso, cada paciente recibía una carpeta de información general sobre el hospital (plano del hospital, guía del usuario, derechos y deberes del paciente) y una encuesta de satisfacción. La encuesta era anónima pero solicitaba datos como la edad, el sexo, la fecha de ingreso y alta y el número de habitación, que si se cumplimentaban, permitían la identificación posterior del paciente. El día del alta, el personal de enfermería instaba a los pacientes a rellenar y entregar la encuesta.

Los parámetros que el paciente podía valorar eran:

- estancia en el Servicio de Urgencias
- acogida en la UCEU
- personal de enfermería
- personal médico
- administrativos y celadores
- coordinación del proceso asistencial
- horario de visitas
- cuestiones de hostelería
- la propia carpeta de información general.

Las opciones de valoración de la encuesta estaban predefinidas en 4 categorías (muy bien, bien, regular y mal). Por otra parte, de forma dicotómica, se preguntaba a los pacientes si habían ingresado previamente en el hospital, si consideraban que se había solucionado su problema de salud actual y si, en caso necesario, volverían a ingresar en el mismo centro. Además, se preguntaba a los pacientes si habían recibido la carpeta de información general, si la habían leído, cómo valoraban su utilidad (muy bien, bien, regular o mal) y si cambiarían algo de la misma. Por último, se planteaban dos preguntas de respuesta abierta de valoración general acerca de la UCEU.

Todos los datos se recogieron en una base de datos Access 97. El estudio estadístico se realizó con el programa SPSS para Windows 7.5 e incluyó el análisis descriptivo de los datos, la prueba de correlación de Pearson, la prueba de χ^2 y el análisis de la varianza.

RESULTADOS

La edad media de los 854 pacientes que ingresaron durante el período de estudio (451 varones y 403 mujeres) era de 71 ± 15 años; la estancia media hospitalaria, $3,0 \pm 1,8$ días.

TABLA 1. Diagnóstico principal al alta de los 854 pacientes ingresados en la UCEU

Diagnóstico	n (%)
EPOC descompensada	296 (35)
Insuficiencia cardíaca descompensada	175 (21)
Diabetes mellitus descompensada	132 (16)
Infección del tracto respiratorio inferior	119 (16)
Otras infecciones	32 (4)
Fibrilación auricular	31 (4)
Anemia	28 (3)
Cardiopatía isquémica	21 (2)

Doscientos ochenta y tres pacientes habían ingresado en una unidad de hospitalización convencional por una causa médica en los 3 años previos al ingreso en la UCEU.

El diagnóstico al alta de los pacientes se presenta en la tabla 1.

Ciento ochenta y siete pacientes (22%) rellenaron los datos que permitieron identificarlos. No hubo diferencias en el sexo, la edad, la estancia media, el antecedente de ingreso previo en el hospital ni el diagnóstico al alta entre los pacientes que se identificaron y los que no lo hicieron.

En total, se recogieron 283 encuestas (30% de los ingresos).

La valoración detallada realizada por los pacientes en cada aspecto y con la pregunta concreta se expone en la tabla 2. La acogida en la UCEU, el personal, la coordinación entre los distintos profesionales y el horario de visitas fueron valorados como muy bien o bien por el 99% de los pacientes. En las cuestiones de hostelería, peor valoradas en general, destaca el apartado de valoración del nivel de ruido de la unidad (el 44% de los pacientes calificaron regular o mal). Ningún parámetro se relacionó con la edad ni con el antecedente de ingreso previo.

Los pacientes que valoraron peor lo hicieron en todos los parámetros: existe una correlación significativa ($p < 0,01$) entre la valoración del personal de enfermería, personal médico, coordinación entre ellos y cuestiones de hostelería.

Doscientos quince pacientes (76%) consideraron que se había solucionado su problema de salud y los 68 restantes (24%) no contestaron esta pregunta. Doscientos cuarenta y seis pacientes (87%) contestaron que volverían a ingresar en la UCEU en caso necesario y el resto (13%) no contestó la pregunta.

Respecto a la carpeta de información general del hospital, 181 pacientes (64%) dicen que recibieron la carpeta; diecinueve dicen que no la recibieron y el resto deja la respuesta en blanco. Ciento sesenta y nueve pacientes (60%) dice que ha leído la información de la carpeta: cien (59%) valoraron su utilidad muy bien, 68 (40%) bien y uno, regular. Cuarenta y

nueve pacientes (17%) no cambiarían nada de la información; tres pacientes proponen un cambio diferente cada uno. Estos resultados no se relacionaron con la edad o sexo de los pacientes, el antecedente de ingreso previo, el grado de satisfacción, el diagnóstico al alta ni la estancia media.

DISCUSIÓN

En Estados Unidos, hace unos años, el sistema de facturación de los servicios sanitarios cambió: de facturar según el número de días de ingreso se pasó a facturar según grupos relacionados de diagnóstico. El interés evidente de los gestores en reducir la estancia media hospitalaria se acompañó de la preocupación por su repercusión sobre las posibles complicaciones clínicas y la satisfacción de los pacientes.

Diversos estudios han demostrado que las unidades de corta estancia son una alternativa válida en cuanto a parámetros de coste-efectividad y morbi-mortalidad sin menoscabo de la satisfacción de los pacientes tanto en patología médica (dolor torácico¹², reagudización del asma^{13,14}) como quirúrgica (cirugía del cáncer de mama¹⁵, prostatectomía radical¹⁶).

En un estudio previo realizado en una unidad obstétrica¹⁷, se intentó relacionar la duración de la estancia hospitalaria con la satisfacción de los pacientes; los resultados obtenidos sugieren que la satisfacción de los pacientes no depende de la duración absoluta de la estancia hospitalaria, sino de la percepción de los pacientes acerca de la adecuación de la misma.

Mace¹³ analizó las reclamaciones generadas en una unidad de observación adscrita a un Servicio de Urgencias; el tipo y la frecuencia de las reclamaciones eran similares a las generadas por una unidad de hospitalización convencional.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que el grado de satisfacción de los pacientes que han contestado la encuesta es muy elevado. No parece que la corta estancia hospitalaria media obtenida en los ingresos en la UCEU redunde en una menor satisfacción de los pacientes.

El porcentaje de respuesta obtenido, más del doble del que habitualmente contesta la encuesta en las unidades de hospitalización convencional en nuestro centro, también es un dato que consideramos favorable.

Las características organizativas de la unidad, al garantizar la continuidad asistencial durante los tres turnos laborales, comportaron que, de forma rutinaria, se realizaran tres pases de visita al día por paciente, así como ampliar la franja horaria de ingresos/altas. Ello condicionó una elevada rotación de pacientes. Esta dinámica de actividad pudo repercutir negativamente en la valoración que hicieron los pacientes sobre aspectos de hostelería, en especial sobre los niveles de ruido alcanzados durante la franja horaria nocturna, por lo que deberá



TABLA 2. Valoración de los pacientes

	Muy bien	Bien	Regular	Mal
Valoración de la estancia en el Servicio de Urgencias				
¿Cómo valora su estancia en el Servicio de Urgencias?	63%	34%	2%	1%
Valoración de la acogida en la UCEU				
¿Cómo le recibieron cuando llegó a la planta?	84%	16%	-	-
Valoración del personal de enfermería: haga su valoración acerca de...				
... su interés y amabilidad	90%	10%	-	-
... la rapidez con que atendieron sus llamadas	85%	14%	1%	-
... su habilidad para hacer que se sintiera relajado	85%	14%	1%	-
... su capacidad profesional	86%	14%	-	-
... la información sobre las pruebas que le iban a hacer	78%	21%	1%	-
Valoración del personal médico: haga su valoración acerca de...				
... su capacidad profesional	84%	16%	-	-
... la información que le han dado	75%	24%	1%	-
... la actitud y el trato	86%	14%	-	-
Valoración de la coordinación entre el personal				
Coordinación entre médicos y enfermeras	81%	18%	1%	-
Coordinación entre médicos	80%	19%	1%	-
Coordinación de todas las actividades	74%	25%	1%	-
Valoración del personal administrativo				
¿Cómo le pareció su actitud y su trato?	68%	30%	1%	1%
Valoración de los celadores				
¿Cómo le pareció su actitud y su trato?	72%	27%	1%	-
Valoración de los horarios de visita				
¿Cómo valora los horarios de visita?	71%	29%	-	-
Valoración de la comodidad: diga su grado de satisfacción con respecto a...				
... la comodidad general de la habitación	57%	37%	5%	1%
... el nivel de ruido	32%	24%	13%	31%
... la limpieza en general	59%	37%	3%	1%
... la presentación de la comida	55%	41%	4%	-
... la temperatura de la comida	48%	41%	10%	1%
... el sabor de la comida	45%	41%	13%	1%
Valoración de la utilidad de la carpeta de información				
¿Cómo valora la utilidad de la carpeta de información?	59%	40%	1%	-

tenerse en cuenta como punto de mejora en un futuro próximo.

En conclusión, el grado de satisfacción de los pacientes que ingresaron en la UCEU fue muy elevado, tal como evidencia el resultado de la encuesta, destacando el elevado por-

centaje de pacientes que manifestaron no tener inconveniente para ingresar de nuevo en la unidad. Las reservas respecto a la repercusión de la disminución de la estancia media hospitalaria sobre el grado de satisfacción de los pacientes no parecen confirmarse.

BIBLIOGRAFÍA

- 1- Benayas Pagan M, Aznar Lara JM, Montoya García M, Martínez García L, Martínez Domínguez A, López Palenzuela M. Evolución de la frecuentación en el Servicio de Urgencias del Hospital de Torrecárdenas SAS Almería. Años 1990-94. *Emergencias* 1998;10:290-5.
- 2- Lynn SG, Kellermann AL. Critical decision making: managing the emergency department in an overcrowded hospital. *Ann Emerg Med* 1991;20:287-92.
- 3- Ochoa J, Rammalle-Gonar E, Villar A, Ruiz JJ, Bragado L, Gimeno C. Visitas inapropiadas al Servicio de Urgencias de un hospital general. *Med Clin (Barc)* 2000;10:377-8.
- 4- Krochmal P, Riley TA. Increased health care costs associated with ED overcrowding. *Am J Emerg Med* 1994;12:265-6.
- 5- Anton MD, Pena JC, Santos R, Sempere E, Martínez J, Perula LA. Demanda inadecuada en un servicio de urgencias pediátrico hospitalario: factores implicados. *Med Clin (Barc)* 1992;99:743-6.
- 6- Burns PR, Campanella MW, Reinert SE, Xavier RC, Johnson LL. Cost effectiveness of a chest pain emergency room observation unit. *Circulation* 1997;96 (8S):443-I.
- 7- McDermott MF, Murphy DG, Zalenski RJ, Rydman RJ, McCarren M, Marder D et al. A comparison between emergency diagnostic and treatment unit and inpatient care in the management of acute asthma. *Arch Intern Med* 1997;157:2055-62.
- 8- Peacock WF 4th, Remer EE, Aponte J, Moffa DA, Emerman CE, Albert NM. Effective observation unit treatment of decompensated heart failure. *Congest Heart Fail* 2002;8:68-73.
- 9- Salazar A, Corbella X, Sanchez JL, Argimon JM, Escarrabill J. How to manage the ED crisis when hospital and/or ED capacity is reaching its limits? Report about implementation of particular interventions during the Christmas crisis. *Eur J Emerg Med* 2002;9:79-80.
- 10- Corbella X, Salazar A, Maiques JM, Juan A. Unidad de corta estancia de urgencias como alternativa a la hospitalización convencional. *Med Clin (Barc)* 2002;118:515-6.
- 11- Salazar A, Juan A, Ballbé R, Corbella X. ED short-stay unit: a effective alternative to in-hospital admission for acute COPD exacerbation. *Am J Emerg Med* 2003 (en prensa).
- 12- Rydman RJ, Zalenski RJ, Roberts RR, Albrecht GA, Misiewicz VM, Kampe LM et al. Patient satisfaction with an emergency department chest pain observation unit. *Ann Emerg Med* 1997;29:109-15.
- 13- Mace SE. Asthma therapy in the observation unit. *Emerg Med Clin North Am* 2001;19:169-85.
- 14- Rydman RJ, Roberts RR, Albrecht GL, Zalenski RJ, McDermott M. Patient satisfaction with an emergency department asthma observation unit. *Acad Emerg Med* 1999;6:178-83.
- 15- Burke CC, Zabka CL, McCarver KJ, Singletary SE. Patients satisfaction with 23-hour "short-stay" observation following breast cancer surgery. *Onc Nurs Forum* 1997;24:645-51.
- 16- Litwin MS, Shpall AI, Dorey F. Patient satisfaction with short stays for radical prostatectomy. *Urology* 1997;49:898-905.
- 17- Filkenstein BS, Harper DL, Rosenthal GE. Does length stay during labor and delivery influence patient satisfaction? Results from a regional study. *Am J Manag Care* 1998;4:1701-8.