

¿Qué opinan los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria sobre los servicios recibidos? Valoración de la calidad percibida.



Purificación Cerro López et al.

¿Qué opinan los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria sobre los servicios recibidos? Valoración de la calidad percibida.

What do the dialysis patients of the Nuestra Señora de la Candelaria University Hospital think about the services received? Valuation of the quality perceived.

Autor: Purificación Cerro López (1), Matani-Chugani Vinita (2), Antonio Carlos Santos Ruiz (3)

Dirección de contacto: purinova@hotmail.com

Cómo citar este artículo: Cerro López P, Matani-Chugani V, Santos Ruiz AC. ¿Qué opinan los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria sobre los servicios recibidos? Valoración de la calidad percibida. NURE Inv [Revista en Internet] 2008 Marzo-Abril. [fecha acceso]; 5 (33). Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es>

Resumen: El siguiente trabajo pretende evaluar el grado de satisfacción de los pacientes de diálisis sobre la atención sanitaria recibida y conocer los problemas relacionados con los cuidados recibidos durante su proceso asistencial. Para ello se realizó un estudio cuali-cuantitativo. La población de estudio fueron los pacientes que reciben tratamiento renal sustitutivo en el Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria (HUNSC). Los datos cuantitativos se recogieron mediante la utilización de un cuestionario (SERVOHOS) al 71% de la población total. Cada ítem se puntuó en una escala Likert según el grado de satisfacción (de 1 a 5). Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS 13.0. Para recoger los datos cualitativos, se realizó una pregunta abierta y a la que respondieron algunos de estos pacientes en diarios personales. La satisfacción media global obtenida fue de 4. La profesionalidad del personal sanitario está entre los aspectos mejor valorados (4,2) y los medios de transportes entre los peor valorados (2,1). No se halló relación estadísticamente significativa entre las variables analizadas y el grado de satisfacción de los pacientes. En cuanto a los resultados del análisis cualitativo nos aportó información muy útil para identificar aspectos susceptibles de mejoras relacionados con la atención médica y de enfermería, medios de transportes, ambiente y otros recursos.

Palabras clave: Calidad de los cuidados, satisfacción del paciente, diálisis, investigación cualitativa, cuestionario.

Purificación Cerro López et al.

Abstract: The following work tries to evaluate the satisfaction degree of the dialysis patients regarding the health attention received, and to identify the problems related to the health care services. To achieve this goal a qualitative-quantitative study was designed. The study population were patients who receive renal substitutive treatment in the Nuestra Señora de la Candelaria University Hospital (HUNSC). Quantitative data were collected by using the questionnaire (SERVOHOS) to 71% of the total population. Each item was punctuated in a Likert scale according to the degree of satisfaction (from 1 to 5). The SPSS 13.0 statistical program was used for the data analysis. Qualitative data were collected by formulating an open question which was answered on personal diaries written by some of these patients. The average global satisfaction obtained was 4. The professionalism of the sanitary personnel is among the better aspects valued (4.2) and the transport services among the worse valued (2.1).

It was not found statistical significant relation between the analyzed variables and the patients satisfaction degree. Regarding the outcomes of the qualitative analysis, it contributes us very useful information to identify susceptible aspects to improve related to the medical and nursing attention, transport services, ward environment and other resources.

Key Words: Care quality, patient satisfaction, dialysis, qualitative research, questionnaire.

Centro de trabajo: (1) D.U.E. Técnico Unidad de Calidad; (2) D.U.E. Supervisora Despertar-Reanimación; (3) Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Departamento de Evaluación y Planificación del Servicio Canario de Salud. CIBER de Salud Pública y Epidemiología Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria (Santa Cruz de Tenerife, Islas Canarias, España)

Fecha del trabajo: 15/05/2007

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) es una enfermedad que afecta de manera global a la vida de las personas que la padecen, ya que se encuentran sometidas a un estricto tratamiento: dieta, restricción de líquidos, técnicas dolorosas por las punciones, etc. Esto les obliga a modificar sus hábitos de vida e implica exigencias que repercuten en el estado biopsicosocial del paciente.

El incesante desarrollo de la medicina ha mejorado sustancialmente la supervivencia de los pacientes con insuficiencia renal crónica, sin embargo, el concepto de calidad supera los aspectos puramente técnicos para incorporar aquellos relacionados con la calidad percibida por el usuario: accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, humanización, información, entorno cómodo y confortable, etc.

En la actualidad la medida de la satisfacción de los pacientes es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada pero también es una forma de participación de los usuarios en el sistema de salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios (1). Por tanto, la satisfacción del paciente debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y ha de ser vista como una medida más del resultado de sus intervenciones (2-4).

La Sociedad Española de Enfermería Nefrológica publicó en 2005 un estudio a cerca del grado de satisfacción de los pacientes de diálisis. Como instrumento de medida se empleó el cuestionario SERVQHOS (5). Siguiendo este modelo y como complemento del tradicional método estadístico-epidemiológico 6, en nuestro estudio se introduce un enfoque cualitativo, que de alguna manera rentabiliza más la información que aportan las encuestas utilizadas para valorar la satisfacción de estos pacientes (7,8). Según el modelo EFQM, European Foundation for Quality Management, no basta con dar satisfacción cuantitativa a las demandas de salud, sino que es necesario también, y de modo prioritario satisfacer las demandas cualitativas (9).

OBJETIVOS

Medir el grado de satisfacción de los pacientes de diálisis sobre la atención sanitaria recibida.

Conocer los problemas relacionados con los cuidados recibidos en el servicio de diálisis.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio cuanti-cualitativo, exploratorio, transversal a los pacientes que reciben tratamiento renal sustitutivo en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria durante los meses de enero y febrero de 2007.

El criterio de selección de los pacientes para participar en el estudio fue llevar más de 1 mes de tratamiento, no encontrarse en fase aguda de la enfermedad y no padecer deterioro cognitivo.

El instrumento de medida elegido para conseguir el primer objetivo ha sido el cuestionario SERVQHOS (7,8,10) modificado. En los últimos años, numerosos investigadores han seleccionado esta herramienta para medir el grado de satisfacción de los usuarios en el ámbito sanitario. Este se aplicó, adaptándolo a la unidad de diálisis, donde la palabra ingreso fue sustituida por estancia. Consta de 19 ítems que se responden en una escala (Likert) que va desde 1 (los servicios prestados han sido mucho peor de lo que esperaba) a 5 (los servicios prestados han sido mucho mejor de lo que esperaba) y 3 ítems de respuesta dicotómica (sí/no). Además, se incluye la recogida de datos sociodemográficos y una última pregunta abierta, donde cada paciente podía realizar alguna sugerencia sobre cualquier aspecto que pudiera ser útil para mejorar la calidad de la atención recibida (Anexo 1).

Los cuestionarios fueron administrados y recogidos por los responsables sanitarios de la unidad en sus respectivos turnos, previo consentimiento e información sobre el objetivo del mismo.

El tratamiento de datos ha sido realizado con el programa estadístico SPSS 13.0, analizando la relación entre variables, cálculo de medias, frecuencias y correlaciones. Para alcanzar el segundo objetivo se consiguió la participación de cinco pacientes, que pudieran manifestar su experiencia cotidiana sobre un día de diálisis. (Anexo 2). La técnica de recogida de datos utilizada fue la elaboración de diarios personales sobre la experiencia de los participantes en el contacto con los servicios de diálisis. Después de analizar las ventajas e inconvenientes de las diferentes técnicas de recogida de datos se "primó" la necesidad de permitir la expresión libre de experiencias, sin el inconveniente de enfrentarse en una entrevista o grupo focal con el riesgo que podía conllevar de represiones, relacionadas con la situación de autoridad que podrían tener los entrevistadores sobre

Purificación Cerro López et al.

los participantes. Además, los diarios permiten la reflexión en el tiempo y un análisis personal y profundo de su experiencia. Otras técnicas de recogida de datos como la entrevista, grupos focales u observación, requieren de más tiempo y recursos humanos no fácilmente disponible en el caso de este estudio.

Los que participaron en la elaboración del diario fueron seleccionados en base a su capacidad para poder expresarse por escrito.

La exploración cualitativa se ha llevado a cabo mediante un análisis temático de los cinco diarios personales (D) (tabla 1) y de las respuestas a la pregunta abierta del cuestionario (C).

| Diario | Género | Edad | Tiempo en diálisis | Turno de diálisis |
|--------|--------|------|--------------------|-------------------|
| D1 | Hombre | 40 | 9 meses | Tarde |
| D2 | Hombre | 56 | 32 años | Tarde |
| D3 | Mujer | 28 | 9 años | Tarde |
| D4 | Mujer | 61 | 8 años | Mañana |
| D5 | Hombre | 39 | 15 años | Mañana |

Tabla1: Características de las personas que elaboraron los diarios.

RESULTADOS

El cuestionario de satisfacción fue repartido a 40 pacientes, que supuso el 71% de la población en estudio, obteniéndose una participación del 100%. El 60% de los encuestados fueron hombres. La mediana de edad de los participantes fue de ± 53 (24-86) y la mediana de tiempo (meses) que nuestra muestra llevaba en diálisis fue de ± 29 (1-389).

De los 40 cuestionarios repartidos se recogieron todos adecuadamente cumplimentados.

No se han encontrado indicadores estadísticamente significativos que permitan establecer una relación entre las variables analizadas y el grado de satisfacción de los pacientes.

En relación al análisis de medias (tabla 2), según la escala Likert, la mayoría de los pacientes se encuentran satisfechos en los aspectos estudiados, obteniendo una puntuación superior a 3,5, excepto en la valoración de los medios de transporte que se valora en 2,1.

| ITEMS | PUNTUACION MEDIA |
|--|------------------|
| Durante su estancia en la unidad de diálisis ¿puede saber con facilidad si quienes le atienden son médicos, celadores, personal de enfermería o de cualquier otro tipo? | 4,5 |
| ¿Recibe ayuda para poder realizar su higiene personal cuando la necesita? | 3,8 |
| Cuando usted llama para que venga el personal de la unidad de diálisis a atender sus necesidades, ¿vienen con suficiente rapidez? | 4,6 |
| Durante su estancia en la unidad de diálisis ¿le explican con claridad la evolución de su estado de salud? | 3,8 |
| ¿Durante su estancia en la unidad de diálisis puede comentar con el médico aquellos aspectos de su enfermedad que le preocupan? | 4,2 |
| Cuando realiza alguna pregunta a los médicos ¿obtiene respuestas fáciles de entender? | 4,1 |
| Cuando realizó alguna pregunta al personal de enfermería ¿obtiene respuestas fáciles de entender? | 4,4 |
| ¿El personal de limpieza realiza su trabajo intentado no molestar? | 4,6 |
| Durante el tiempo que permanece en la unidad de diálisis ¿cree que se utilizan los medios necesarios para quitarle las molestias que puedan surgir como calambres, dolor de cabeza, vómitos, etc.? | 4,7 |
| ¿Le atiende el mismo médico durante su estancia en la unidad de diálisis? | 3,9 |
| ¿Cómo describiría en general la calidad de la atención que recibe en la unidad de diálisis? | 4,3 |
| Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal médico que le atienden? | 4 |
| Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal de enfermería que le atienden? | 4,3 |
| Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal auxiliar de enfermería que le atienden? | 4,3 |
| Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal de celadores que le atienden? | 3,5 |
| Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal de limpieza que le atienden? | 3,8 |
| ¿Cómo describiría en general la calidad de la comida ofrecida durante su estancia en la unidad de diálisis? | 3,5 |
| ¿Cómo valoraría los medios de transportes concertados por el Servicio Canario de Salud (ambulancias, micros) utilizados entre su domicilio y la unidad de diálisis? | 2,1 |
| ¿Cómo valoraría el tiempo de espera desde que llega a la unidad de diálisis hasta que le conectan a la máquina? | 3,5 |

Tabla 2: Análisis de medias según la escala Likert

En relación al análisis de frecuencias podemos destacar que el 35% de los encuestados valoran la profesionalidad del personal de enfermería como muy buena, un 60% buena y un 5% regular.

La última pregunta del cuestionario, en la que animábamos a dar sugerencias, la respondieron sólo el 30% de los pacientes, se convirtió en un cajón de sastre para expresar agradecimientos, quejas y peticiones varias.

En el análisis cualitativo, los temas identificados están relacionados con los siguientes aspectos (se incluyen citas textuales relacionadas con cada tema):

1. Atención médica

La atención médica percibida por los pacientes en el cuestionario fue valorada en general de forma positiva, sin embargo, en el análisis temático se extraen una serie de aspectos susceptibles de mejora relacionados con la accesibilidad al médico, la lejanía en las relaciones médico-paciente, la falta de visitas periódicas y la falta de información sobre su situación clínica en cada momento. También hay que señalar que se hace referencia a valores positivos como la profesionalidad y el apoyo que de estos reciben.

"El personal médico de guardia intenta realizar una visita casi siempre, pero pienso que el nefrólogo responsable debería vernos al menos una vez por semana". (D1)

"La atención directa médico paciente está anclada en el pasado, no existe. Siguen siendo algo intocable y venerable nuestros médicos. No son humanos son divinos". (C)

"Cuando uno les plantea un problema ahí están programándote pruebas o recetándote el medicamento preciso para dotarnos de la mejor calidad de vida posible, a esa misión se entregan". (D5)

"Deberían dar más información sobre las carencias o excesos de potasio, fósforo... y de los análisis que se hacen periódicamente y de la importancia de los medicamentos que tomamos y el por qué de los cambios de medicación". (C)

2. Atención de enfermería

La atención de enfermería la valoran como una relación cariñosa y de familiaridad, aunque también señalan la necesidad de actuar con más rapidez ante sus peticiones y de estar más atentos durante su tratamiento.

“El personal de la unidad para todos son muy buenos profesionales unos caen mejor y otros no tanto, a algunos se les toma cariño”. (D2)

“Nuestra curiosidad es casi obsesiva por saber qué equipo nos espera. Percibimos al equipo como real, palpable, plausible, incluso es percibido como amigo, como personas claves en nuestra vida. Siempre están a tu lado”. (D5)

“A veces cuando nos surge algo tenemos que estar llamando a gritos porque el personal esta en otro lado de charla y no se entera”. (D2)

3. Servicio de transporte sanitario

La valoración que hacen de esta asistencia es negativa, destacando aspectos como los problemas de horarios, retrasos y las incomodidades que tienen que soportar.

“Espero no tener que utilizar estos medios de transporte nunca, porque veo que los compañeros que lo utilizan tienen retrasos y sus sesiones de diálisis duran 7-9 horas, las ambulancias funcionan de manera defectuosa”. (D1)

“El trayecto desde casa hasta el hospital es muy cansino sobre todo por las incomodidades que soportamos en el vehículo, los obstáculos que durante el trayecto suelen presentarse y a veces la prisa de los chóferes por llegar a tiempo para recoger a otros pacientes, que hace que su forma de conducir sea molesta. Todo esto ocurre tanto en la ida como en la vuelta”. (D4)

“Debería mejorar el transporte porque al salir indispueta de la sesión tengo que esperar una hora para que me recojan”. (C)

4. Otros recursos

En este apartado incluimos aspectos relacionados con el retraso de pruebas complementarias para trasplante, realización de fistulas arterio-venosas (FAV) afuncionantes, falta de conocimiento en la utilización de algunos monitores, necesidad de contar con personal no sanitario para la movilización de pacientes impedidos físicamente y tiempo de espera para el comienzo de la sesión de diálisis.

“Tuve que acudir a la sanidad privada porque la FAV que me hicieron no funcionó”. (D1)

“La espera para que me conecten a la maquina es desquiciante, me desespera y me cansa mucho tener que esperar horas para que me conecten”. (D4)

“Llevo casi 9 meses y todavía estoy pendiente de acabar las pruebas para trasplante”. (D1)

“Es necesario que todo el equipo sanitario conozca a la perfección el manejo y desarrollo del tratamiento en cada una de las distintas maquinas”. (C)

“Debería haber un celador fijo en la unidad en cada turno, ya que hay frecuentes problemas con los pacientes inválidos”. (C)

5. Ambiente

El ruido, la limpieza y la falta de intimidad son los aspectos más relevantes en este apartado y que los informantes consideran que debe mejorarse.

“A veces ocurre que la unidad parece un mercado y no tienen en cuenta que los que están en las camas son enfermos que puede que no protesten pero que es una falta de respeto hacia ellos”. (D2)

“Los problemas de infraestructuras se deberían solucionar cuando no haya pacientes dializándose”. (C)

“La limpieza de los vestíbulos debería mejorar”. (D3)

6. Percepción de la comida

Es el momento que todos esperan con más entusiasmo. De forma reiterada los informantes se refieren al momento de la comida como una necesidad física y psicológica de gran relevancia.

“La merienda es lo más esperado de la sesión de diálisis, aunque no es fabulosa le sabe a uno a gloria”. (D3)

“Hay un momento de ilusión y es esperar por esa comida que nos ofrecen, hay que ver lo bien que nos cae y cuanto lo agradecemos”. (D4)

“Cuan placentero resulta el momento de disfrutar de las viandas y no es por lo que se come sino porque supone un rato agradable en el que estar distraído”. (D5)

DISCUSIÓN

El presente estudio nos ha ofrecido la posibilidad de conocer la realidad en la que viven los pacientes de diálisis. La combinación de los datos obtenidos del cuestionario con los diarios, ha permitido un análisis más profundo de la situación de estos pacientes y nos aporta información sobre el camino a seguir y sobre los temas en los que investigar (11), basándonos en lo que más preocupa a los pacientes. Nuestros cuidados y nuestra forma de cuidar han de ser, no sólo los que consideramos mejor para nuestros pacientes, sino aquellos que tienen en cuenta también las expectativas de éstos y que somos capaces de satisfacer. Tener un campo más amplio de visión, es fundamental para la enfermería, con un fin, la salud de la sociedad, utilizando los recursos existentes y evitando la duplicidad de esfuerzos y trabajos; eficiencia, eficacia y efectividad.

El cuestionario SERVQHOS ha sido utilizado previamente en un estudio en el ámbito de diálisis (5), obteniéndose como resultado de la satisfacción media global 3,8. Además resaltaron atributos en los que los pacientes se encontraban menos satisfechos como eran el tiempo de espera para ser atendido por el médico y la facilidad de llegada al hospital. Aunque son similares los atributos referidos en el estudio anterior y en el presente, consideramos que los resultados no son comparables dado que en ambos estudios las modificaciones del cuestionario se realizan en base a distintos criterios.

Resulta paradójica la diferente perspectiva de los resultados del análisis cuantitativo versus cualitativo. Esto hace pensar que algunos de los instrumentos utilizados para el análisis cuantitativo pueden no reflejar la verdadera realidad de quienes participaron.

Las técnicas cualitativas permiten responder a preguntas sobre “qué” “cómo” y “por qué” en los aspectos relacionados con la salud, la enfermedad y los cuidados de la salud (12). El uso de técnicas cuantitativas y cualitativas para evaluar la satisfacción de los pacientes con los servicios sanitarios está en auge. Algunos ejemplos son el estudio realizado en pacientes con diabetes y su experiencia con las policlínicas (13), o el estudio sobre la percepción de los pacientes con enfermedad obstructiva crónica pulmonar en la atención recibida por los servicios sanitarios durante una exacerbación de su enfermedad (14); o bien la satisfacción percibida de los pacientes con los servicios quirúrgicos hospitalarios (15).

Hay que resaltar también una serie de limitaciones como ha sido el tamaño muestral, dado que aunque la tasa de participación fue alta, no ha sido lo suficientemente representativa. El uso de diarios como técnica de recogida de datos cualitativos presentaba también como limitación, ya que la población susceptible de participar dependiera de la capacidad de reflejar en palabras y por escrito, sus opiniones, sin embargo, es una condición *sine qua non* para que la técnica fuera útil. Pero dada las limitaciones de los recursos disponibles para realizar este estudio, era la opción más aceptable, siendo nuestro objetivo explorar la situación de nuestros pacientes.

CONCLUSIONES

La medida de la satisfacción de nuestros pacientes nos ha permitido identificar aspectos relacionados con la percepción de su proceso asistencial y nos aporta información útil para abrir nuevas líneas de intervención.

Los datos obtenidos tras la exploración cualitativa han facilitado un análisis más profundo de la situación, permitiéndonos conocer mejor los verdaderos sentimientos, e inquietudes desde la perspectiva del paciente al que hemos podido escuchar “dar voz”.

El proceso de mejora de los servicios relacionados con la diálisis en nuestro contexto debe abarcar diversos ámbitos. Los más relevantes son la mejora en el transporte, la relación médico-paciente, reducción de tiempos de espera, mejora de la intimidad y respeto hacia los pacientes.

En definitiva, podemos concluir que es preciso preguntar y escuchar a nuestros pacientes para conocer lo que realmente esperan de nosotros y focalizar así nuestra asistencia, no sólo para cubrir sus necesidades, sino también para satisfacer sus expectativas, atendiendo así al individuo como ser biopsicosocial garantizando unos cuidados de máxima calidad y eficaces.

El siguiente paso para confirmar nuestros resultados sería poder profundizar en el análisis temático utilizando más técnicas de medida cualitativa como entrevistas, grupos focales, etc.

Agradecimientos

A los informantes que aceptaron compartir su experiencia que han hecho posible el estudio y a todo el personal de la Unidad de Diálisis que de manera incondicional colaboró con nosotros.

Nuestro mas sincero agradecimiento a Armando Aguirre, asesor estadístico de la Unidad de Investigación del Hospital Universitario Ntra. Sra. De Candelaria.

BIBLIOGRAFIA

1. Gutiérrez Fernández R. "La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la calidad". SESCOAM, Toledo 16 de julio de 2003.
2. European Foundation for Quality Management. Modelo EFQM de Excelencia 1999. E.F.Q.M. Bruselas (1999). (Traducido por el Club Gestión de Calidad, Madrid).
3. Mira J.J., Lorenzo S., Rodríguez-Martín J., Aranaz J. y Sitges E. "La aplicación del modelo europeo de gestión de la calidad total al sector sanitario: ventajas y limitaciones". Revista de Calidad asistencial. (1998). 13: 92-97.
4. Mira J.J., Aranaz J., Lorenzo S., Rodríguez-Martín J. y Moyano S. "Evolución de la Calidad Percibida por los pacientes en dos hospitales públicos". Revista Psicothema 2001, Vol. 13 nº 4, pp. 581-585.
5. Hernández Meca M. E., Ochando García A., Mora Canales J., Lorenzo Martínez S. y López Resulta K. "Satisfacción del paciente en una unidad de hemodiálisis: Objetivo de calidad asistencial en enfermería". Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. 2005.Vol.8 nº2 Madrid abr-jun
6. Calderón C. "Criterios de Calidad en la investigación cualitativa en salud: Apuntes para un debate necesario". Revista Española Salud Pública Madrid. Octubre 2002. Vol.76 nº5,
7. Mira J.J., Aranaz J., Rodríguez-Martín J., Buil J.A., Castell M. y Vitaller J. "SERVOHOS: Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria". Medicina Preventiva. (1998). IV: 12-18.
8. Andía Romero C.M., Pineda Aparicio A.M., Martínez Cevallos C. y Saco Méndez S. "Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Sur Este EsSALUD Cusco, Noviembre- Diciembre 2000". Revista Situa set 00 - feb 01; 9(17): 18-26.
9. Martínez Arce M.J., Marco Eza O., Borrel Brau N., Morillas Rodríguez D. y Barris Cutié A. "Expectativas sobre el proceso de cuidados y rol enfermero". Revista Rol de Enfermería. Septiembre 2004. Vol. 27 nº 9
10. Mira J.J., Buil J.A., Rodríguez-Martín J. y Aranaz J. "Calidad percibida del cuidado hospitalario". Gaceta sanitaria. (1997). 11: 176-189.

11. Faltermaier T. "Why public health research needs qualitative approaches: subjects and method in change". Eur J. Public Health 1997; 7:357-63.
12. Green J. y Thorogood N. "Qualitative Methods for Health Research". Sage Publications, 2004.
13. Heuer L.J., Hess C. y Batson A. "Cluster clinics for migrant Hispanic farmworkers with diabetes: perceptions, successes, and challenges". Rural Remote Health. 2006 Jan-Mar; 6 (1): 469 .Epub 2006 Mar 15.
14. Schofield I., Knussen C. y Tolson D. " A mixed method study to compare use and experience of hospital care and a nurse-led acute respiratory assessment service offering home care to people with an acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease". Int J. Nurs Stud. 2006 May; 43 (4): 465-76. Epub 2005 Sep 12.
15. Henderson A., Caplan G. y Daniel A. "Patient satisfaction: The Australian patient Perspective. Aust Health Rev. 2004; 27 (1): 73-83.

¿Qué opinan los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria sobre los servicios recibidos? Valoración de la calidad percibida.



Purificación Cerro López et al.

ANEXO 1: CUESTIONARIO

¿QUE OPINAN LOS PACIENTES DIALISIS DEL HUNSC SOBRE LOS SERVICIOS RECIBIDOS? VALORACION DE LA CALIDAD PERCIBIDA.

El siguiente cuestionario es anónimo y voluntario.

El objeto del mismo es realizar un estudio en cuanto a la atención recibida durante todo el proceso del tratamiento de diálisis que usted recibe. El resultado del estudio servirá para intentar buscar mejoras y soluciones a los problemas detectados.

Ante todo agradecerles y darles las gracias por su colaboración.

Señale con una X la casilla que corresponda.

Edad

Hombre Mujer

Estudios realizados: Sin estudios Estudios primarios Bachiller Universitarios

Actividad actual: Jubilado En paro Trabajando Ama de casa

Distancia aproximada desde su domicilio hasta el Hospital.

0 – 10 Km 10 – 20 Km 20 – 40 Km Mas de 40 Km

Tiempo que lleva usted en diálisis.

Años Meses

Tipo de tratamiento de diálisis que recibe:

Hemodiálisis, turno de mañana Hemodiálisis, turno de tarde Diálisis Peritoneal

¿Se encuentra en lista de espera para trasplante renal?

Si No

1.- La explicación que le dieron sobre su enfermedad fue suficiente para aclarar sus dudas?

Si No

2.- Durante su estancia en la unidad de diálisis ¿puede saber con facilidad si quienes le atienden son médicos, celadores, personal de enfermería o de cualquier otro tipo?

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

3.- ¿Recibe ayuda para poder realizar su higiene personal cuando la necesita?

No necesito ayuda para mi higiene personal

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

4.- Respecto a toallas y lencería ¿le falta en algún momento algo que pueda necesitar?

Si No

5.- Cuando usted llama para que venga el personal de la unidad de diálisis a atender sus necesidades, ¿vienen con suficiente rapidez?

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

6.- Durante su estancia en la unidad de diálisis ¿le explican con claridad la evolución de su estado de salud?

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

7.- ¿Durante su estancia en la unidad de diálisis puede comentar con el médico aquellos aspectos de su enfermedad que le preocupan?

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

8.- Cuando realiza alguna pregunta a los médicos ¿obtiene respuestas fáciles de entender?

No suelo preguntar Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

9.- Cuando realizó alguna pregunta al personal de enfermería ¿obtiene respuestas fáciles de entender?

No suelo preguntar Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

10.- ¿El personal de limpieza realiza su trabajo intentado no molestar?

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

11.- Durante el tiempo que permanece en la unidad de diálisis ¿cree que se utilizan los medios necesarios para quitarle las molestias que puedan surgir como calambres, dolor de cabeza, vómitos, etc.?

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

12.- ¿Le atiende el mismo médico durante su estancia en la unidad de diálisis?

Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

13.- ¿Tiene oportunidad de consultar al médico las dudas que tiene acerca de los informes periódicos que recibe sobre la evolución de su enfermedad?

No me dan informes Si No

Purificación Cerro López et al.

14.- ¿Cómo describiría en general la calidad de la atención que recibe en la unidad de diálisis ?

Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

15.- Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal médico que le atienden?

Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

16.- Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal de enfermería que le atienden?

Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

17.- Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal auxiliar de enfermería que le atienden?

Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

18.- Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal de celadores que le atienden?

Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

19.- Respecto a la atención que recibe ¿cómo valora la profesionalidad del personal de limpieza que le atienden?

Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

20.- ¿Cómo describiría en general la calidad de la comida ofrecida durante su estancia en la unidad de diálisis?

Muy buena Buena Regular Mala Muy mala

21.- ¿Cómo valoraría los medios de transportes concertados por el Servicio Canario de Salud (ambulancias, micros) utilizados entre su domicilio y la unidad de diálisis?

No utilizo medios de transportes concertados Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo

22.- ¿Cómo valoraría el tiempo de espera desde que llega a la unidad de diálisis hasta que le conectan a la máquina?

Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo

Si desea usted realizar alguna sugerencia sobre cualquier aspecto que pueda ser útil para mejorar el tratamiento de diálisis que recibe, por favor escríbalo a continuación.

¿Qué opinan los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria sobre los servicios recibidos? Valoración de la calidad percibida.



Purificación Cerro López et al.

ANEXO 2

Solicitamos su participación en el estudio titulado "*¿Qué opinan los pacientes de diálisis del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria? Valoración de la calidad percibida*" que estamos realizando, para conocer su perspectiva de los servicios recibidos en la unidad de diálisis a la que acude habitualmente.

Le rogamos nos redacte un día habitual de su vida cuando tiene que acudir a diálisis.