

**FACTORES DETERMINANTES EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN UNA
UNIDAD DE DIALISIS DE UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE
BELLO EN EL AÑO 2014**

INVESTIGADORES:

**NATALIA BOTERO ESCOBAR
DIANA MARCELA FERNÁNDEZ OSPINA
JOHN ALEJANDRO OSORIO GALLEGO**

**FACULTAD DE MEDICINA
SALUD PÚBLICA**

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA
LINEA AUDITORÍA Y CALIDAD EN SALUD
MEDELLÍN
2014**

**FACTORES DETERMINANTES EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN UNA
UNIDAD DE DIALISIS DE UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE
BELLO EN EL AÑO 2014**

INVESTIGADORES:

**NATALIA BOTERO ESCOBAR
DIANA MARCELA FERNÁNDEZ OSPINA
JOHN ALEJANDRO OSORIO GALLEGO**

ASESOR:

HERMES MORENO R

Especialista en Gerencia de Producción Æ Mejoramiento continuo de la Calidad

**FACULTAD DE MEDICINA
SALUD PÚBLICA**

**TITULO ACADÉMICO:
AUDITOR EN SALUD**

**MEDELLÍN
2014**

CONTENIDO

	Pág.
<u>Resumen</u>	7
<u>Abstract</u>	8
<u>Introducción</u>	9
1. <u>Objetivos</u>	12
1.1 <u>Objetivo general</u>	12
1.2 <u>Objetivos específicos</u>	12
2. <u>Marco teórico</u>	13
2.1 <u>Calidad</u>	13
2.2 <u>La satisfacción del usuario</u>	16
2.3 <u>Encuestas para medir satisfacción</u>	18
2.4 <u>Escalas de medición de la satisfacción</u>	19
2.4.1 <u>Construcción de una Escala de Likert</u>	20
2.4.2 <u>Calificación en una Escala de Likert</u>	21
2.5 <u>Unidad centro de la investigación</u>	21
3. <u>Metodología</u>	26
4. <u>Presentación y análisis de resultados</u>	28
4.1 <u>Prioridad de los determinantes</u>	28
4.2 <u>Información socio demográfica</u>	29
4.3 <u>Satisfacción de los usuarios</u>	31
4.3.1 <u>Amabilidad</u>	31
4.3.2 <u>Disposición del personal para ayudar</u>	32
4.3.3 <u>Interés del personal de salud por cumplir lo que promete</u>	33
4.3.4 <u>Calidad de la información brindada al usuario y su familia</u>	34
4.3.5 <u>Confianza y seguridad que trasmite el personal</u>	35
4.3.6 <u>Comprensión de las necesidades de los usuarios</u>	37
4.3.7 <u>Comodidad de la unidad renal</u>	38
4.3.8 <u>Puntualidad de las citas y sesiones</u>	38

4.3.9 <u>Estado de ánimo de los usuarios</u>	39
4.3.10 <u>Satisfacción general</u>	40
4.3.11 <u>Recomendaría la unidad renal</u>	41
4.3.12 <u>Sugerencias</u>	42
4.3.13 <u>Aspectos positivos</u>	42
5. <u>Conclusiones</u>	44
6. <u>Recomendaciones</u>	46
7. <u>Bibliografía</u>	47
8. <u>Anexos</u>	50

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. <u>Priorización de determinantes</u>	28
Tabla 2. <u>Datos sociodemográficos pacientes en diálisis</u>	29
Tabla 3. <u>Amabilidad</u>	31
Tabla 4. <u>Disposición del personal para ayudar</u>	32
Tabla 5. <u>Interés del personal por cumplir lo que promete</u>	33
Tabla 6. <u>Calidad de la información brindada al usuario y su familia</u>	34
Tabla 7. <u>Confianza y seguridad que transmite el personal de salud</u>	35
Tabla 8. <u>Comprensión de las necesidades por parte del personal</u>	37
Tabla 9. <u>Comodidad de la unidad renal</u>	38
Tabla 10. <u>Puntualidad de las sesiones y de las citas</u>	38
Tabla 11. <u>Estado de ánimo de los pacientes</u>	39
Tabla 12. <u>Satisfacción general</u>	40
Tabla 13. <u>Recomendaría la unidad renal</u>	41
Tabla 14. <u>Sugerencias</u>	42
Tabla 15. <u>Aspectos positivos</u>	42

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. <u>Cuestionario para priorización de determinantes</u>	50
Anexo 2. <u>Encuesta de satisfacción</u>	52
Anexo 3. <u>Formato SERVQHOS</u>	56
Anexo 4. <u>Fórmula de cálculo de muestra de poblaciones finitas</u>	58

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio consistió en identificar los determinantes prioritarios que intervienen en la satisfacción de los usuarios de una unidad renal para medir el grado de satisfacción que tienen con los mismos, y de esta forma priorizar oportunidades de mejora para su oportuna intervención.

Métodos: Estudio descriptivo, transversal, monocéntrico, a los pacientes de DiallySer sede Bello (Antioquia), en Octubre de 2014, aplicando un formato de encuesta, teniendo en cuenta los determinantes que los usuarios priorizaron, la cual se aplicó a una muestra significativa de la población de la unidad, con un 95% de confiabilidad.

Resultados: Se realizaron una totalidad de 98 encuestas, se identificó que la población pertenecía en su mayoría a la tercera edad, teniendo un nivel socioeconómico bajo, con un nivel educativo básico y solo un tercio de la población recibía algún tipo de ingreso. La satisfacción global fue del 96%, sin embargo cada determinante recibió una satisfacción alrededor del 80%.

Conclusiones: La atención brindada por el personal de salud se convierte en una fortaleza fundamental de la unidad renal, la cual se debe aprovechar a la hora de intervenir aquellas oportunidades de mejora encontradas, pues al superar aquellas debilidades se puede lograr la excelencia en la prestación del servicio.

Palabras clave: Satisfacción del paciente, calidad, determinantes, diálisis, encuesta.

ABSTRACT

Objective: The objective of this study was to identify the priority determinants that intervene in the satisfaction of the users of a renal unit, to measure the degree of satisfaction that they have with the same ones, and of this form prioritize opportunities of improvement for his opportune intervention.

Methods: Descriptive, transversal and monocentral study, which take the patients of Dialyser of Bello (Antioquia) in October to 2014 to which applied a specific survey, having the determinants that the users prioritized, and it was applied to a significant sample of the population of the Dialyser unit, with 95% of reliability.

Results: There was realized of 98 surveys, to identifying that the main population was in the third age, it had a socioeconomic low level, basic educational level, and a just third part of the population received some type of revenue. 96% was the global satisfaction. Nevertheless every determinant received an 80% of the satisfaction.

Conclusions: The attention who offers the health team turns into the major strength of the renal unit, which must take advantage at the moment of controlling those opposing opportunities of improvement, since on having overcome those weaknesses it is possible to achieve the excellence in the service.

Key Words: Patient Satisfaction, Quality, Determinants, Dialysis, Survey.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción de los usuarios a nivel nacional e internacional se ha convertido en uno de los indicadores más importantes cuando se habla de calidad en salud, por lo tanto se hace necesario una evaluación constante de dicha satisfacción como instrumento de detección de las principales fortalezas y a la vez oportunidades de mejora en los diferentes servicios que comprenden una institución.

Existen múltiples factores que pueden influir en la satisfacción de los usuarios, iniciando por la oportunidad de la atención, seguido del trato por parte de todo el personal que interviene (desde el vigilante, pasando por el personal de enfermería, el personal administrativo hasta los subespecialistas), la comunicación con dicho personal, la infraestructura (comodidad de las habitaciones, servicios sanitarios, iluminación, ventilación, privacidad, entretenimiento, decoración) y la alimentación, entre otros.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) se ha convertido en una patología de gran importancia en nuestro país, teniendo en cuenta su prevalencia actual y los altos costos que implica para el sistema de salud, pero primordialmente las consecuencias que trae para el paciente, si esta llega a un estado avanzado, puede llegar a requerir tratamientos cada vez más invasivos y complejos. El envejecimiento de la población y las múltiples comorbilidades prevalentes en la población colombiana se convierten en factores contribuyentes que pueden llevar a un aumento en la población con patología renal.

La Enfermedad Renal Crónica puede tener diversos tratamientos, pero cuando llega a un estado terminal el más recurrente es la diálisis o terapia de reemplazo renal, teniendo dos posibilidades, diálisis peritoneal que el paciente puede realizar en su hogar con la educación adecuada y los equipos necesarios o la hemodiálisis, que requiere de la asistencia del paciente a una unidad de diálisis tres veces por semana, durante 4 horas cada sesión, es en esta última área donde se desarrolla el presente trabajo.

Actualmente 66 pacientes por cada 100 000 habitantes en Colombia padecen Enfermedad Renal Crónica Terminal y requieren terapia de reemplazo renal; Antioquia ocupa el segundo lugar de prevalencia por departamentos en el país con 62 pacientes por cada 100 000 habitantes y en la ciudad de Medellín la prevalencia alcanza los 79 pacientes por cada 100 000 habitantes (1).

Los pacientes con Enfermedad Renal Crónica requieren tratamiento para toda su vida a menos que reciban trasplante renal y este sea efectivo, requieren de cuidado por parte del personal asistencial, su familia y de sí mismo, y lo más importante es que el paciente se sienta tranquilo, respetado y valorado durante su estancia y proceso de diálisis rutinario. Por tal motivo se hace necesario tomar la satisfacción del mismo como un factor fundamental para la adherencia al tratamiento (2), para ello es necesario conocer los determinantes que hacen que esta arroje resultados positivos en una unidad de diálisis, permitiendo así realizar a futuro las intervenciones que sean requeridas según los resultados obtenidos. En la actualidad, el usuario es el centro del sistema de salud, por tanto es él quien será el componente principal al momento de tomar decisiones.

A pesar de ser un área de gran importancia para el sistema de salud, no se conocen muchos estudios de satisfacción de los usuarios en las unidades de diálisis en el país, un motivo más para la realización de este trabajo, fundamentalmente en una ciudad donde la prevalencia de pacientes con Enfermedad Renal Crónica que requieren terapia de reemplazo renal es tan elevada, convirtiéndose en una población muy importante a tener en cuenta.

En la actualidad, la Fundación Clínica del Norte ha establecido un plan de trabajo que incluye reformas en la infraestructura de los servicios, capacitaciones al personal relacionados con la humanización del trato al paciente y mejora de la comunicación con los mismos, la participación de nuevos aliados para incrementar el portafolio de servicios y ser oportunos en la satisfacción de las necesidades de los pacientes; además se formulan e implementan estrategias para mejorar cada oportunidad de mejora encontrada, todo esto en miras de ofrecer servicios de calidad que permitan que el paciente y sus familias se consideren usuarios satisfechos.

Por lo anterior, se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los factores determinantes en la satisfacción de los usuarios en la unidad de diálisis DiallySer de la Fundación Clínica del Norte?

Este trabajo presenta entonces, los determinantes de la satisfacción de los usuarios de la unidad renal DiallySer en la Fundación Clínica del Norte, a través de la realización de encuestas de satisfacción a una muestra significativa de la población que allí es atendida, presentando además las recomendaciones pertinentes de acuerdo a los hallazgos realizados.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar los factores determinantes que influyen en la satisfacción de los usuarios, para priorizar las oportunidades de mejora que requieren intervención en la unidad de diálisis DiallySer de la Fundación Clínica del Norte.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores determinantes que influyen en la satisfacción de los usuarios, teniendo en cuenta los socio demográficos y de la atención en salud como tal.
- Detectar las principales oportunidades de mejora de la unidad de diálisis para la optimización de las condiciones de atención de los usuarios.
- Realizar recomendaciones basados en los resultados, como guía de las intervenciones pertinentes para el mejoramiento continuo de la atención en salud.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. CALIDAD

En los últimos años hemos sido testigos de un insospechado auge del tema de la calidad y de diferentes métodos para conseguirla. Cuando se habla de calidad creemos que se trata de algo costoso, lujoso, novedoso o sofisticado, se piensa en magníficas instalaciones hospitalarias con equipos de diagnóstico y tratamiento de última generación; ese es un concepto lejos de la realidad. Una calidad excelente se logra cuando se tiene en cuenta normas, procedimientos, técnicas y condiciones del Talento Humano y del ambiente físico que satisfacen las necesidades y expectativas del cliente o usuario. Por lo tanto, se puede decir que la percepción del usuario es la que determina la excelencia del servicio (3).

Avedis Donabedian la define como un estado dinámico que en grado variable, posee los aspectos técnico, científico, interpersonal y ambiental de la atención en salud, en términos de cumplimiento de parámetros cuantitativos y cualitativos adecuados y aceptados para lograr los mayores beneficios con los menores riesgos posibles para el paciente, dados unos recursos+(4) .

Joseph Juran detalla calidad como, aquellas características que responden a las necesidades del cliente y la ausencia de sus deficiencias+(5). Se puede decir entonces que un paciente que sea atendido oportunamente, amablemente, con la mejor pertinencia y en situaciones seguras se sentirá satisfecho con la atención recibida.

La Organización Mundial de la salud define la calidad como: un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, un alto grado de satisfacción por parte del paciente, generando un impacto final en la salud(6).

La Doctora Palmer, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, la concreta como la provisión de servicios accesibles y equitativos, con un nivel profesional óptimo, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario+(3).

Tal vez la definición más amplia sea la de Lee y Jones(7), en forma de ocho artículos de fe+, algunos enunciados como atributos o propiedades del proceso de la prestación de atención y otros, como metas u objetivos de ese proceso. Estos artículos+ transmiten claramente la impresión de que los criterios de calidad no son nada más que juicios de valor que se aplican a distintos aspectos, propiedades, componentes o alcances de un proceso denominado atención médica. Es en este sentido que la definición de calidad puede ser casi cualquier cosa que se quiera que sea, por lo común, será un reflejo de los valores y metas vigentes en el sistema de atención médica y en la sociedad. Las dimensiones y los criterios que se elijan entre los posibles para definir la calidad, tendrán por cierto, profunda influencia en los enfoques y métodos que se empleen para evaluar la atención médica(7).

Retomando a Avedis Donabedian (3), gran aportante a la Calidad en Salud, describe que ésta implica varias dimensiones que merecen ser explicadas, las cuales están influenciadas por los diferentes procesos culturales y los diferentes actores del poder. La primera dimensión es la dimensión técnica, que consiste en la mejor aplicación del conocimiento y la tecnología disponibles a favor del paciente. La segunda dimensión es la seguridad, la cual se mide en el riesgo que implica para el paciente los servicios ofrecidos y la tercera dimensión de la calidad es el servicio.

Donabedian considera que la relación interpersonal con el paciente y las características del sitio en que se preste la atención, deben reflejar respeto por el paciente y debe permitir su privacidad y comodidad, esto además debe hacer parte integral de la calidad de la atención ya que pueden influir decisivamente en la aceptabilidad, por parte del paciente, y por ello en la naturaleza y éxito de la atención y en los beneficios de la misma. La Doctora Palmer añade a esta dimensión la facilidad de acceso, ya que el servicio debe ser prestado de manera adecuada, en un lugar adecuado, recogiendo conceptos como la oportunidad y la continuidad de la atención.

La cuarta dimensión es el costo de la atención, entendiendo su estrecha relación con los beneficios y los riesgos que se derivan de ello. Si se suprimen servicios inútiles y se producen otros de manera más eficiente todo prestador o asegurador puede estar invirtiendo en calidad (3).

La relación entre la calidad y el paciente, debe ser vista como todo un conjunto, iniciando con la identificación de las necesidades de los usuarios, pasando por la incorporación de estas, su diseño y posterior entrega. La calidad del producto tiene que estar desde antes que el cliente llegue o solicite el servicio, no tiene por qué exigirla, se le debe dar en la forma que la espera y para eso hay que saber cómo la quiere. Dicho de otra manera, es cambiar un paradigma y migrar hacia un enfoque de atención centrada en el cliente, el cual es uno de los puntos clave del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad Colombiano.

A continuación se determina como los usuarios, partícipes de la gestión y la garantía de la calidad, contribuyen, entendiéndose esta como las estrategias o los modelos motivacionales social y culturalmente aceptados, los cuales logran mejorar los determinantes de salud en la población:

- Como definidores de calidad, es decir, como el elemento que a través de sus expectativas y necesidades define lo que debería estar incorporado dentro de la calidad.
- Como evaluadores de la calidad, a través de la información y retroalimentación provista del servicio.
- Como informadores de calidad, al ser facilitadores de difusión de sus experiencias y motivaciones(8).

El Sistema de Salud en Colombia, muy cargado de normatividad, estableció el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC), que se instituyó formalmente con la expedición del Decreto 2174 de 1996, Sistema de Requisitos Esenciales, remplazado por el Decreto 2309 de 2002, y luego el 3 de abril de 2006 por el Decreto 1011(9). Esta normativa tiene como objetivo, proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de

lograr la adhesión y la satisfacción de dichos usuarios, garantizando y cumpliendo con el precepto hipocrático *Primum non nocere*, que traduce *lo primero es no hacer daño*. Este Sistema está integrado por cuatro componentes a saber que son: Habilitación, Auditoría, Sistema único de Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud. (5).

2.2 LA SATISFACCION DEL USUARIO

La forma como el paciente espera ser tratado por los profesionales de la salud y su equipo de trabajo, es uno de los aspectos fundamentales que influyen en su satisfacción, lo cual evidencia capacidad y grandes esfuerzos por parte de los integrantes de una institución, trabajo en equipo, calidad asistencial y además buen servicio (4).

La satisfacción de los usuarios en los servicios de salud ha venido adquiriendo notable importancia como indicador de la calidad de la atención en salud desde la década de 1980. Por tanto, para que la atención que brinda el personal de salud sea de calidad, y por consiguiente genere satisfacción requiere de la aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de relaciones interpersonales cálidas, de un ambiente físico agradable, de una buena accesibilidad, donde no existan barreras culturales, razones políticas, económicas y sociales.

Bobadilla y Martínez(4), encontraron que los indicadores estructurales de la satisfacción de las personas, tales como la planta física, la organización de la entidad y el acceso, se asocian menos con el grado de satisfacción de los pacientes, si se comparan con los indicadores de proceso, es decir, aspectos técnicos e interpersonales; de igual modo varios autores encuentran que las relaciones interpersonales con el personal médico son un aspecto que influye considerablemente en la satisfacción de la atención en salud.

Las expectativas que los pacientes poseen con respecto a la atención, tienen gran influencia en su satisfacción, la cual es menor cuando las expectativas son mayores. De la Cuesta (10) describe tres elementos que caracterizan una relación satisfactoria con el

médico desde la perspectiva de los pacientes. Estos elementos son: Sentirse tratado y reconocido como persona, recibir información sobre la enfermedad y el cuidado y percibir interés por su recuperación de parte del médico.

Cuando el usuario interactúa con el sistema de salud, generalmente está preocupado por la falta e inconsistencia en la información que se le dio, a su vez desea que se le proporcione informes completos y verdaderos pero en términos que pueda entender y en el momento que los necesite, también esperan una atención digna como ciudadanos y exigen que se les garanticen sus derechos, así ellos no lo expresen en términos exactos. Las inconformidades se presentan de igual modo cuando el personal del hospital o de la entidad prestadora de salud, no proporciona al usuario una atención digna desde el punto de vista técnico y con calidad humana aceptable.

Una de las variables que con mayor frecuencia se estudia en los estudios de satisfacción es la información que proporcionan los profesionales de la salud a los pacientes; esta información es de gran importancia, por una parte, porque puede inducir cambios en el comportamiento de los pacientes hacia hábitos más saludables y por otra, porque es uno de los elementos que puede influir en su satisfacción; de hecho, en una revisión realizada por Williams, Weinman y Dale (11) sobre la comunicación entre paciente, médico y su satisfacción, se encontró que una mayor información proporcionada por los profesionales se asociaba con una mayor satisfacción de los pacientes, incluyendo además los consejos pertinentes de salud y la información sobre hábitos de vida saludables (dejar de fumar, dieta, ejercicio y otros.)

En cuanto a los medicamentos prescritos, la mayoría de los pacientes desean que los profesionales les proporcionen información completa sobre los mismos, incluyendo los efectos adversos que se puedan derivar de su administración.

Calidad y satisfacción de la atención en salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los servicios recibidos, de la consciente importancia dada por los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios. Esta situación está

condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada acerca de sus derechos.

En ese sentido se puede decir que la satisfacción del paciente es un componente destacado de la calidad de la atención médica que influye directamente en la utilización de los servicios y el grado de cumplimiento terapéutico; por eso resulta evidente la capacidad que tiene la población al exteriorizar su insatisfacción y como resultado busca como alternativas otros servicios distintos de aquellos a los que está afiliada(12); otras características relacionada con insatisfacción conllevan al no cumplimiento de la terapia prescrita y alteran la continuidad con citas de seguimiento (13).

Queda demostrado entonces que es innegable la importancia de la opinión de los usuarios de los servicios de salud, por esta razón, las mediciones de esas opiniones deben ser realizadas periódicamente. La satisfacción del paciente/usuario debe ser un objetivo irrenunciable para cualquier responsable de los servicios sanitarios y una medida de la calidad de sus intervenciones; su grado de aceptación se obtiene de la concurrencia del binomio expectativas-calidad percibida y el método más utilizado para su medida son las encuestas de opinión, que permiten detectar aspectos susceptibles de mejora, insuficiencias o disconformidades (14).

2.3 ENCUESTAS PARA MEDIR SATISFACCIÓN

Son instrumentos que a manera de cuestionarios, permiten renovar una información; se utilizan para detectar el nivel de satisfacción del usuario, conocer los efectos de un programa de mejoramiento, medir la distancia entre lo efectuado y lo que aún falta por desarrollar, conocer anticipadamente las reacciones ante posibles cambios y tener una imagen más directa de las opiniones de los usuarios.

Para el diseño de la encuesta se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:(15)

- Las preguntas deben ser claras, sencillas y fáciles de comprender

- Las preguntas deben tener varias opciones
- Las preguntas deben ser imparciales
- La encuesta debe tener interés para el encuestado
- Hay que evitar el exceso de preguntas
- Cada pregunta solo debe originar una respuesta.

2.4 ESCALAS DE MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN

Las respuestas a una pregunta pueden variar por diversos factores extraños a la misma, por lo que generalmente se usan cuestionarios de múltiples ítems, que, en general, determinan lo que se conoce como escalas de actitud.

Este enfoque involucra la conversión de algo abstracto, como lo es la actitud, en alguna clase de escala numérica, dando mayor facilidad al manejo de los datos y subsecuente análisis estadístico. Algunas de las más utilizadas son:

“ Escala de Likert: denominada así en honor de Rensis Likert, quien diseñó este método en 1932. En general, se plantean una serie de afirmaciones, juicios o preguntas (proposiciones), ante las cuales el individuo debe mostrar su acuerdo usando palabras que implican grados crecientes (o decrecientes) del mismo; es pues, una escala de tipo ordinal (16).

“ Diferencial semántico: método desarrollado por Osgood, Suci, y Tannenbaum en 1957, se basa en usar un par de adjetivos opuestos, representando valores extremos en una opción bipolar, como bueno/malo, útil/inútil, adecuado/inadecuado, seguro/peligroso, etc. Se asume que hay un espacio semántico hipotético, entre los cuales debería estar situada la verdadera actitud del sujeto, que se evalúa de manera gráfica. Obviamente, el investigador debe elegir, previamente, la forma de codificar cada respuesta. Este tipo de escala permite la medición simple de las actitudes hacia aspectos muy generales (16).

“ Escala o escalograma de Guttman: Planteada por Luis Guttman en 1944. Se presentan una serie de planteamientos similares a los de la escala de Likert, pero asumiéndose que cada escalograma está dirigido a estudiar un solo detalle de cada

aspecto en particular, siendo entonces ~~%unidimensional+~~. En este tipo de escalas hay gradación interna y externa, la interna respecto al grado de concordancia con el planteamiento propuesto y externa en el sentido de que hay diversos planteamientos similares que varían en intensidad, por lo que se asume que el aceptar el de mayor intensidad es equivalente a aceptar todos los demás y viceversa. Los ítems deben construirse y validarse con especial cuidado, debiendo ser presentados en orden creciente o decreciente de ~~%intensidad+(16)~~.

“ Escala de Bogardus: es una escala acumulativa, como la de Guttman, en el sentido de que hay diversos planteamientos similares que varían de grado, por lo que se asume que el aceptar uno determinado implica aceptar todos los que tengan un grado menor. La diferencia con la de Guttman estriba en que se usa un escalamiento de intervalos (16).

“ Escala de Thurstone y Chave: realizada con ítems que valoran opiniones con valores fluctuantes entre 0 y 11, los cuales, sin embargo, no se muestran a los participantes, quienes sólo deben seleccionar la opinión con la que concuerden más. Los valores de 1 a 11 se obtienen promediando los valores o pesos que se asignan por un grupo de expertos, implicando que esta escala tiende a representar una medición de intervalos (16).

2.4.1 CONSTRUCCIÓN DE UNA ESCALA DE LIKERT

Los pasos en la construcción de una escala de Likert son comunes a los utilizados en el diseño de cualquier instrumento de medición, incluyendo el Plan de operacionalización, que cubre las siguientes partes: (a) propósito del instrumento, (b) definición del constructo, (c) dimensiones del constructo, (d) indicadores de cada dimensión, (e) ítems, reactivos o preguntas.

Se debe seleccionar el número adecuado de categorías de respuesta, generalmente 7 ± 2 (el número más común es de 5). Aunque, en realidad pueden usarse números pares o

impares de categorías de respuesta en la valoración de las actitudes, generalmente resulta conveniente el uso de las segundas, por permitir un término **%medio+**; las escalas pares, por el contrario, implican una **%elección forzada+** hacia un extremo u otro de la escala.

Es necesario realizar luego una prueba piloto, que incluya unos dos sujetos por proposición de la prueba original, lo que permitirá realizar el análisis de los ítems, según su discriminación y el estudio técnico de la escala, en cuanto a su confiabilidad y Validez (16).

2.4.2 CALIFICACIÓN EN UNA ESCALA DE LIKERT

Aunque es una escala ordinal, es común que se trabajen los resultados obtenidos como si fuera una de intervalo, es decir que a los códigos asignados, se les adjudique un valor numérico propiamente dicho, según los códigos cuantitativamente asignados para cada ítem antes de emplear el instrumento definitivo. La suma obtenida representaría la **%calificación+** o la medida de la actitud que ha sido considerada. Por este tipo de calificación, a veces se conoce a la escala de Likert, como **%método de rangos sumados+**

También se pueden sumar los **%valores+** de cada respuesta y dividir por el total de respuestas, lo que proporciona una especie de puntaje promedio, lo que constituye una forma común de facilitar el manejo analítico ante la presencia de preguntas sin responder (16).

2.5. UNIDAD CENTRO DE LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo se realizó en DIALYSER, unidad renal con sede en la Fundación Clínica del Norte, localizada en el municipio de Bello (Antioquia).

La Fundación Clínica del Norte es una entidad sin ánimo de lucro que nace como respuesta a la evidente necesidad de ofertar servicios de salud a la población creciente del Departamento de Antioquia y en particular a la del Municipio de Bello y poblaciones circundantes (17).

Sus asociados son empresas y profesionales de reconocida trayectoria del sector salud que conocen la responsabilidad social, ellos concretan a través de esta fundación su vocación de servicio y el dejar obras para la posteridad que tengan vocación humanista.

El slogan de la Fundación Clínica del Norte "Gente Para la Vida" tiene un profundo significado desde la perspectiva de cada uno de sus grupos de interés, uno de ellos, la Asamblea de Asociados de la Fundación que tienen una indeclinable vocación de servicio y una férrea convicción de la imperiosa necesidad de emprender obras de beneficio social que mejoren las condiciones de vida de la población colombiana (17).

El Gerente de la Fundación Clínica del Norte y el equipo de colaboradores, son movidos por el amor al trabajo, entendiendo este como la máxima expresión de consideración por el prójimo cuando se hace con dedicación, entrega y búsqueda permanente de la perfección.

La gente que acuda a la Clínica se envolverá en un ambiente de respeto, calidez en el servicio y consideración, teniendo al paciente y a su familia como eje central y primordial del deber ser.

Definen su **Misión**, así: "Somos una Institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad con recursos humanos, físicos y tecnológicos del más alto nivel, brindando una atención humana y segura como base del modelo de atención, comprometidos con la formación del talento humano, generando rentabilidad social y económica" (17).

Y en su **Visión** expresan que: "En el 2018 seremos una Institución líder en la prestación de servicios de salud de alta complejidad a nivel nacional, con centros especializados en trauma y cardiocerebrovascular" (17).

La Fundación Clínica del Norte tiene dos fuertes políticas como base de su plataforma estratégica, la primera de ellas, denominada como política de responsabilidad social define %En la Fundación Clínica del Norte nos comprometemos a atender de forma segura a nuestros pacientes, usuarios y público en general. Además a brindar espacios de crecimiento personal al colaborador y su grupo familiar. Por otro lado, nuestra relación con los proveedores está dentro del más estricto marco ético y legal, aportando al mejor estar de la comunidad inmediata, mediata y nacional, haciendo causa común con los defensores del planeta; y segundo define la política de calidad, ligada expresamente a este trabajo de investigación y definida como: %Estamos comprometidos con la excelencia en la gestión clínica y administrativa para garantizar la satisfacción de los usuarios y colaboradores, cumpliendo el marco legal vigente y apoyándonos en la mejora continua de los procesos y el logro de los objetivos de calidad (17).

DialySer se constituyó legalmente en el año 2008, como una alternativa diferente para el manejo del paciente renal en Colombia, con un objetivo principal de ofrecer al paciente el tratamiento médico que requiera de acuerdo a sus condiciones clínicas y socioeconómicas(18). En agosto de 2009, entró en funcionamiento la primera unidad renal, la cual se encuentra ubicada en la IPS Universitaria Clínica León XIII, ofreciendo tratamientos de hemodiálisis crónica y aguda, diálisis peritoneal manual y automatizada, y consulta externa. En septiembre de 2011 se inauguró la sede en Bello . Antioquia, en las instalaciones ubicadas en la Fundación Clínica del Norte, ofreciendo de esta forma una opción para toda la población del Norte de Antioquia, siendo además el soporte para los servicios de nefrología, unidad de cuidados especiales y unidad de cuidados intensivos, cuando los pacientes requieren terapia dialítica como parte de su tratamiento en las instituciones de Salud.

Actualmente en la Fundación Clínica del Norte, DialySer trata mensualmente 84 pacientes de hemodiálisis y 42 de diálisis peritoneal, los pacientes de hemodiálisis van a la unidad a recibir su tratamiento tres veces a la semana, cada sesión con una duración de 4 horas, mientras los pacientes de diálisis peritoneal van mensualmente a su cita de control.

DialySer se comporta entonces como un aliado que brinda un servicio tercerizado a la Fundación Clínica del Norte en los servicios de nefrología, unidad de cuidados especiales

y unidad de cuidados intensivos, cuando los pacientes así lo requieren, siendo lógicamente el mayor cliente de la unidad renal las EPS tratando pacientes del régimen contributivo y subsidiado.

Tiene como **Misión** mejorar la calidad de vida de los pacientes y su grupo familiar desde el rol de cada miembro del equipo de trabajo de DiallySer para hacer de los tratamientos un proceso armónico en pro del beneficio del usuario (18). Y como **Visión**, ser reconocidos en 2015 como un grupo eficiente a nivel nacional y transparente apoyado en un equipo de Alta Tecnología y en un talento humano de calidad superior que genera valor agregado a nuestros pacientes y asociado (18).

En su **Política de Calidad** DiallySer se compromete a brindar un servicio con calidez humana, eficiente y confiable, dirigido a satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias con enfermedad renal, haciendo énfasis en el respeto y calidad de la atención. Busca mejorar su calidad de vida a través de un equipo multidisciplinario íntegro y coordinado, logrando resultados clínicos y operativos superiores, fidelizando a los usuarios, socios estratégicos, proveedores y colaboradores mediante opciones costo-efectivas caracterizadas por la oportunidad y transparencia (18).

Siguiendo los criterios establecidos en el Decreto 1011 de 2006 donde se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud(9), las instituciones deben realizar una medición de la satisfacción de los usuarios entre sus funciones para la prestación de servicios y así delimitar los niveles de satisfacción con los que cuentan. Sin embargo, las auditorías internas en ocasiones dejan pasar por alto muchos aspectos que podrían estar fallando, por esto se hace necesario tener una perspectiva ajena a la institución que permita evaluar de forma objetiva las fortalezas y debilidades que se tienen, y así, realizar planes de mejora que lleven a la optimización de los servicios.

Por lo tanto es necesario realizar investigaciones que permitan la adquisición de nuevos conocimientos relacionados con la satisfacción y que lleven a la creación de instrumentos, recomendaciones y conclusiones aplicables a determinadas poblaciones, instituciones, regiones, etc., de esta forma se podría por lo menos desde esta perspectiva mejorar la

calidad de los servicios de salud, siendo la calidad en salud un tema de gran trascendencia a nivel nacional e internacional.

Este proyecto de investigación pretendió determinar el nivel de satisfacción de los usuarios, los factores que influyen en la misma y detectar las oportunidades de mejora prioritarias para su intervención en uno de los servicios clave para la población colombiana actual y además para la Fundación Clínica del Norte y la unidad de diálisis DiallySer.

3. METODOLOGÍA

En primer lugar este estudio se considera descriptivo transversal(19), pues no hay ningún tipo de manipulación en el grupo de estudio, además no se realiza a través del tiempo sino en un determinado momento, realizando una especie de corte para definir los determinantes de satisfacción de la población a estudiar, además es un estudio monocéntrico realizado únicamente en la unidad renal Dialyser de la Fundación Clínica del Norte.

Para definir los determinantes de la satisfacción de los usuarios de la unidad renal DIALYSER, los autores escogieron previamente nueve de los que más han sido utilizados en estos estudios, de acuerdo a la revisión bibliográfica. Con ellos se elaboró un instrumento que permitió realizar una priorización de acuerdo a la importancia que cada paciente consideró pertinente y consolidar la información para definir cuáles son los más importantes. (ANEXO 1).

Con los determinantes para la satisfacción más relevantes se procedió a realizar la encuesta de satisfacción (ANEXO 2) basada en el cuestionario SERVQHOS(20) (ANEXO 3); se realizó una calificación de cada ítem con la escala Likert de forma ordinal desde el 1 hasta el 5, siendo 1 %Mucho peor de lo esperado+ y siendo 5 %Mucho mejor de lo esperado+ (16); Por otra parte se realizaron preguntas de opción múltiple para evaluar ciertos aspectos relevantes que no requerían una valoración específica, tales como si recomendaría los servicios a un pariente o amigo, o el grado de satisfacción general con el servicio, además se recogieron datos relacionados con aspectos socio demográficos: edad, sexo, educación, actividad laboral, estrato socioeconómico, régimen al cual pertenece, entre otros. Se permitió finalmente un espacio libre para que el paciente hiciera sugerencias o resaltara los aspectos más positivos de la atención en salud recibida. La recolección de la información se realizó mediante entrevista persona a persona, pues al estar en las sesiones de diálisis como tal, no era factible realizar un grupo focal.

El cálculo para la obtención de la muestra se realizó teniendo en cuenta la población de la Unidad Renal DialySer de la Fundación Clínica del Norte que recibe atención, con una totalidad de 84 pacientes de hemodiálisis y 42 pacientes de diálisis peritoneal atendidos durante cada mes; aplicando la fórmula pertinente para estudios descriptivos (ANEXO 4) y considerando un nivel de confianza del 95%, aceptando un porcentaje de error del 5%, y una distribución conservadora de respuesta del 50%, se determinó que la muestra deberían ser 96 pacientes encuestados en total.

Los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta fueron:

- Pacientes que llevaran al menos 12 sesiones de hemodiálisis, equivalente a un mes de TRR o un mes en el programa de diálisis peritoneal.
- En caso de estar hospitalizado pertenecer al programa de hemodiálisis o diálisis peritoneal ambulatoria de la unidad renal.
- Tener la capacidad física y cognitiva de responder las preguntas o estar en compañía de un familiar responsable que pudiese contestar las preguntas.
- Desear participar en la encuesta.

Se dio claridad en que la encuesta era realizada por personal ajeno a la unidad renal, que sus respuestas serían anónimas para los coordinadores de la unidad y además que no afectaría en absoluto la atención recibida.

La encuesta a los pacientes se realizó durante el mes de Septiembre de 2014 durante las sesiones de diálisis en la unidad renal DialySer en la Fundación Clínica del Norte.

4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1 Prioridad de los determinantes

Con un grupo de usuarios de la unidad renal DialySer se realizó una priorización de los determinantes seleccionados por los investigadores de acuerdo a los estudios evaluados por los mismos, el resultado se describe a continuación:

DETERMINANTE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Puesto final
Amabilidad	16	3	1	-	-	-	-	-	-	1
Disposición	1	5	4	4	1	1	1	2	1	2
Información	1	2	2	4	-	5	-	3	3	4
Cumplimiento	-	1	6	3	5	2	1	1	1	3
Confianza	1	2	3	2	4	6	2	-	-	5
Comprensión	-	2	-	2	4	2	5	3	2	6
Puntualidad	1	2	2	2	-	1	4	3	5	7
Comodidad	-	1	2	1	4	2	5	3	2	6
Estado de ánimo	-	2	-	2	2	1	2	5	6	8

De acuerdo a los resultados obtenidos, solo la amabilidad ocupó un lugar indiscutible entre los determinantes (primer puesto), los demás tuvieron una priorización reñida, por lo que se les dio su lugar teniendo en cuenta el número de apariciones que tuvieron en los primeros lugares de priorización, por lo tanto el segundo determinante fue la disposición para ayudar, el tercero el cumplimiento de lo prometido por parte del personal de salud, en cuarto lugar aparece la información clara y de calidad, en quinto lugar la confianza que transmite el personal de salud, en sexto lugar la comprensión de las necesidades por parte del personal y la comodidad de la unidad renal, en séptimo lugar la puntualidad y por último el estado de ánimo de los pacientes.

4.2 Información socio demográfica

La siguiente tabla contiene los datos socio demográfico de los 98 usuarios de la Unidad Renal DialySer que fueron encuestados por los investigadores:

TABLA 2		
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS PACIENTES EN DIÁLISIS		
	Mujeres 58 (59%)	Hombres 40 (41%)
Diálisis		
Hemodiálisis	39 (67%-40%)	34 (85%-35%)
Diálisis peritoneal	19 (33%-19%)	6 (15%-6%)
Edades		
Jóvenes (10-24 años)	1 (2%-1%)	1 (2%-1%)
Adultos (25-60 años)	25 (43%-26%)	18 (45%-18%)
Tercera edad (> 60 años)	32 (55%-33%)	21 (52%-21%)
Estado civil		
Soltero	11 (19%-11%)	13 (32%-13%)
Casado	19 (33%-19%)	19 (48%-19%)
Unión libre	7 (12%-7%)	2 (5%-2%)
Viudo	15 (26%-15%)	4 (10%-4%)

Separado/Divorciado	6 (10%-6%)	2 (5%-2%)
Estudios		
Primaria	29 (50%-30%)	14 (35%-14%)
Secundaria	13 (22%-13%)	15 (38%-15%)
Técnica	1 (2%-1%)	1 (2%-1%)
Tecnología	2 (3%-2%)	2 (5%-2%)
Ninguno	13 (22%-13%)	8 (20%-8%)
Régimen		
Contributivo	27 (46%-28%)	22 (55%-22%)
Subsidiado	31 (53%-32%)	18 (45%-18%)
Lugar de residencia		
Bello	34 (85%-35%)	26 (65%-26%)
Valle de Aburrá (otros)	16 (28%-16%)	12 (30%-12%)
Otros Pueblos	8 (20%-8%)	2 (5%-2%)
Estrato		
1	13 (22%-13%)	7 (18%-7%)
2	31 (53%-32%)	14 (35%-14%)
3	14 (24%-14%)	19 (48%-19%)
Situación laboral		
Estudiante	1 (2%-1%)	1 (2%-1%)
Empleado		1 (2%-1%)
Independiente	2 (3%-2%)	1 (2%-1%)
Pensionado	10 (17%-10%)	17 (42%-17%)
Ama de casa	38 (66%-39%)	2 (5%-2%)
Desempleado	7 (12%-7%)	18 (45%-18%)

Según los datos presentados en la Tabla 2 observamos que la mayoría de los usuarios encuestados fueron mujeres (59%), sin embargo las características de hombres y mujeres son similares, la población se encuentra en su mayoría en la tercera edad (54%), son personas de un nivel socioeconómico medio-bajo a bajo concentrándose la mayor parte de la población estudiada en los estratos 1 y 2 (66%); presentan además un nivel

educativo entre primaria y bachillerato predominantemente (72%) y un porcentaje significativo no cuenta con ningún tipo de estudio (21%). La población se encuentra distribuida equitativamente entre el régimen subsidiado y contributivo (50-50), y actualmente solo el 31% de la totalidad de la población tienen una fuente de ingresos.

4.3 Satisfacción de los usuarios

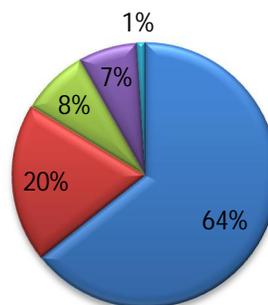
A continuación se presenta la evaluación de cada determinante de acuerdo a la prioridad que le dieron los usuarios de la unidad renal.

4.3.1 Amabilidad

Calificación	Personal médico	Personal de enfermería
Excelente	63	62
Bueno	19	19
Regular	8	13
Malo	7	3
Deficiente	1	1

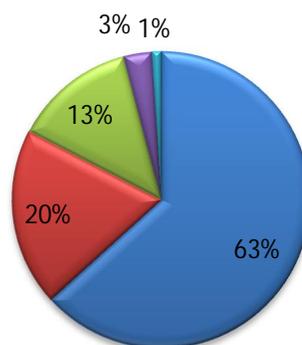
Satisfacción con la amabilidad del personal médico

■ Excelente ■ Bueno ■ Regular ■ Malo ■ Deficiente



Satisfacción con la amabilidad del personal de enfermería

■ Excelente ■ Bueno ■ Regular ■ Malo ■ Deficiente



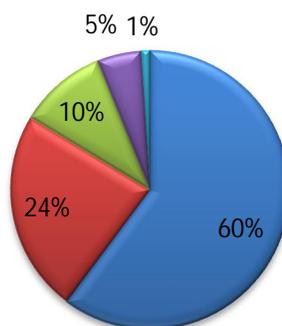
Los resultados muestran que el 84% de los usuarios encuestados se encuentran satisfechos con la amabilidad del personal médico, similar resultado al 83% de satisfacción que presentan los pacientes con la amabilidad del personal de enfermería. Si bien la satisfacción para este personal es alta, es necesario determinar porque hubo atenciones regulares, malas y deficientes.

4.3.2 Disposición del personal para ayudar

Calificación	Disposición para ayudar
Excelente	59
Bueno	23
Regular	10
Malo	5
Deficiente	1

Satisfacción con la disposición del personal de salud para ayudar

■ Excelente
 ■ Bueno
 ■ Regular
 ■ Malo
 ■ Deficiente



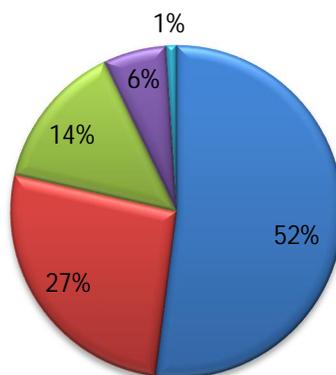
El 84% de los usuarios encuestados se encuentran satisfechos con la disposición que muestra el personal de salud para ayudarlos cuando ellos lo necesitan y el 16% encontró debilidades en este aspecto.

4.3.3 Interés del personal de salud por cumplir lo que promete

Calificación	Disposición para ayudar
Excelente	51
Bueno	26
Regular	14
Malo	6
Deficiente	1

Satisfacción con el interés del personal de salud por cumplir lo que promete

■ Excelente ■ Bueno ■ Regular ■ Malo ■ Deficiente



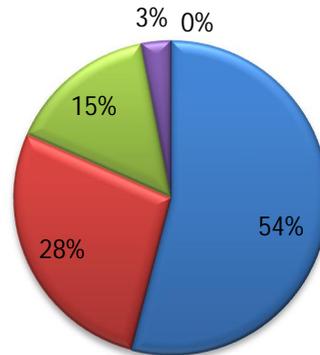
El 79% de los pacientes encuestados se encuentran satisfechos con el interés que tiene el personal por cumplir lo que les promete durante la prestación de los servicios de salud.

4.3.4 Calidad de la información brindada al usuario y su familia

Calificación	Información brindada por enfermería	Información brindada por personal médico
Excelente	53	56
Bueno	27	22
Regular	15	14
Malo	3	5
Deficiente	0	1

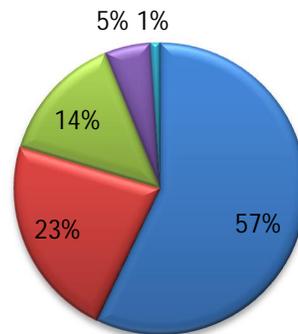
Satisfacción con la información brindada por el personal de enfermería

■ Excelente ■ Bueno ■ Regular ■ Malo ■ Deficiente



Satisfacción con la información brindada por el personal médico

■ Excelente ■ Bueno ■ Regular ■ Malo ■ Deficiente



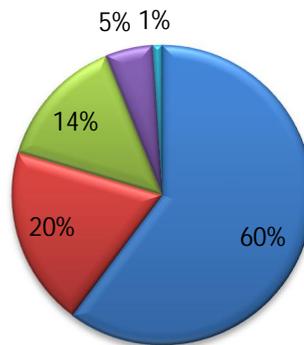
Se evidencia en las gráficas que el 82% de los usuarios encuestados se encuentra satisfecho con la claridad y la calidad de la información brindada por el personal de enfermería, resultado similar al 80% de satisfacción que presentan los usuarios con la información brindada por el personal médico.

4.3.5 Confianza y seguridad que trasmite el personal de salud sobre sus conocimientos y habilidades

Calificación	Personal médico	Personal de enfermería
Excelente	59	57
Bueno	19	22
Regular	14	15
Malo	5	3
Deficiente	1	1

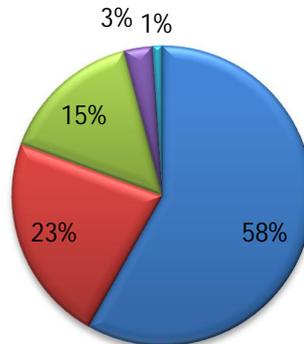
Satisfacción con la confianza que trasmite el personal médico

■ Excelente
 ■ Bueno
 ■ Regular
 ■ Malo
 ■ Deficiente



Satisfacción con la confianza que trasmite el personal de enfermería

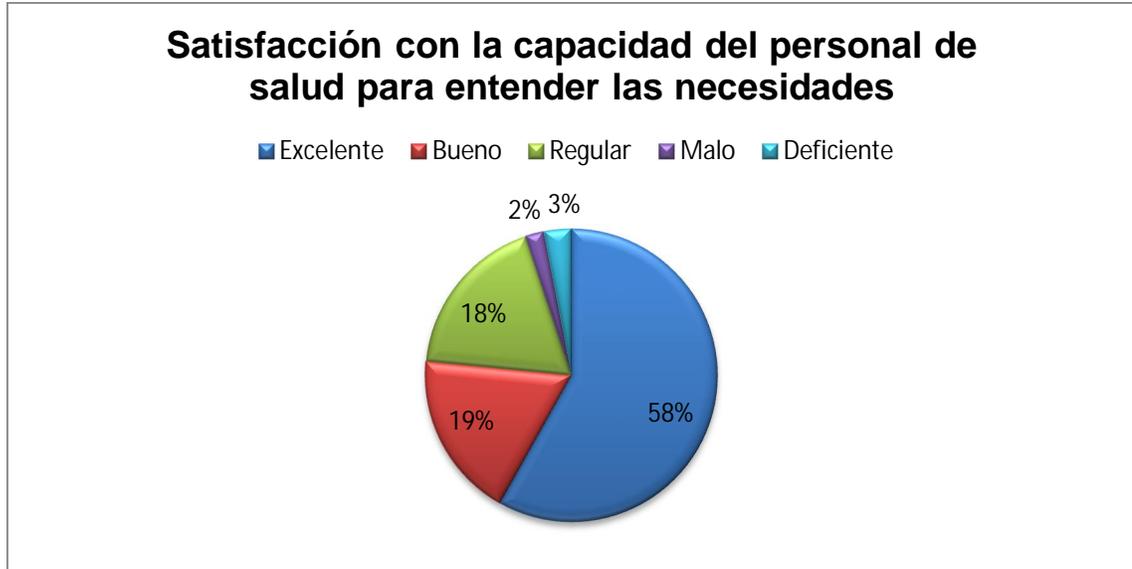
■ Excelente
 ■ Bueno
 ■ Regular
 ■ Malo
 ■ Deficiente



El 80% de los usuarios se encuentra satisfecho con la confianza y seguridad que trasmite el personal médico sobre los conocimientos y habilidades técnicas que poseen, resultado similar al 81% de satisfacción de los usuarios con la confianza y seguridad que trasmite el personal de enfermería al momento de atender a los usuarios.

4.3.6 Comprensión de las necesidades de los usuarios por parte del personal de salud

Calificación	Comprensión de las necesidades
Excelente	57
Bueno	18
Regular	18
Malo	2
Deficiente	3



La satisfacción de los usuarios encuestados con la capacidad del personal de salud para comprender sus necesidades es del 77%.

4.3.7 Comodidad de la unidad renal

Calificación	Comodidad de la unidad renal
Excelente	65
Bueno	15
Regular	13
Malo	2
Deficiente	3

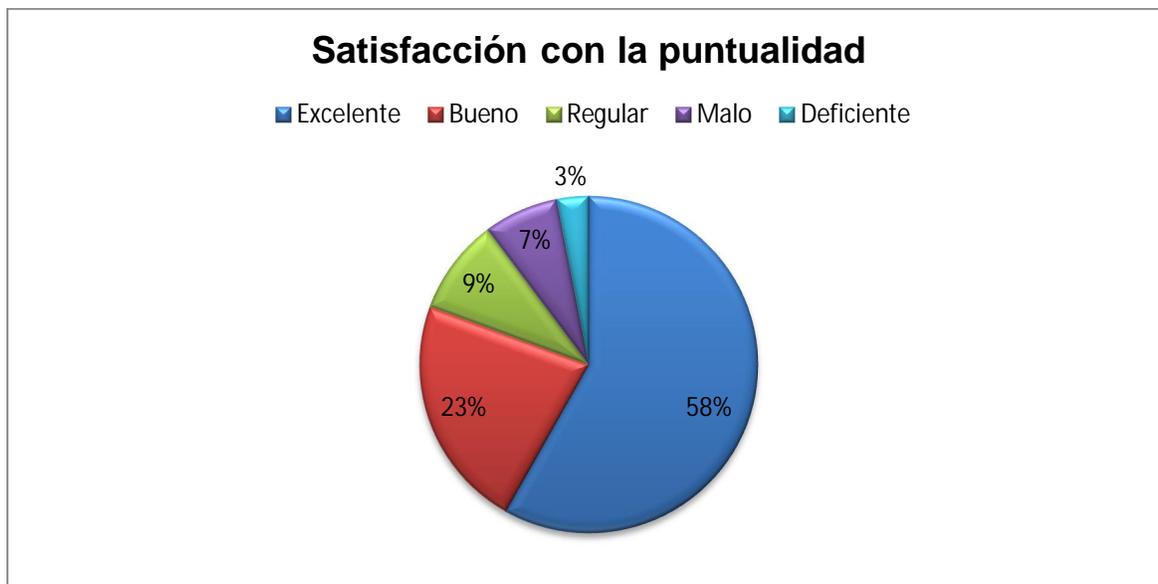


El 82% de los usuarios encuestados se encuentra satisfecho con la comodidad de la unidad renal.

4.3.8 Puntualidad de las citas y sesiones

Calificación	Puntualidad
Excelente	57
Bueno	22
Regular	9
Malo	7

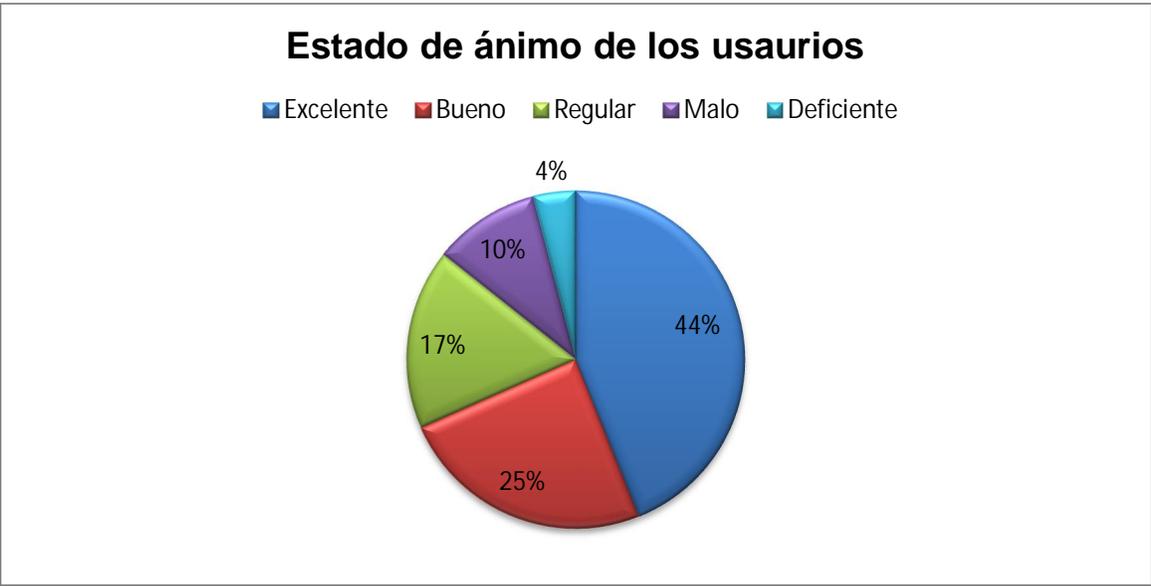
Deficiente	3
------------	---



El 81% de los usuarios encuestados se encuentran satisfechos con la puntualidad en las citas y sesiones de diálisis en la unidad renal.

4.3.9 Estado de ánimo de los usuarios desde que iniciaron su terapia en la unidad renal.

Calificación	Estado de ánimo
Excelente	43
Bueno	24
Regular	17
Malo	10
Deficiente	4



El 69% de los usuarios ha presentado un estado de ánimo satisfactorio desde que iniciaron su terapia en la unidad renal, se requiere un mayor apoyo para contribuir a mejorar esta situación.

4.3.10 Satisfacción general

Calificación	Satisfacción general
Excelente	60
Bueno	34
Malo	4
Deficiente	0



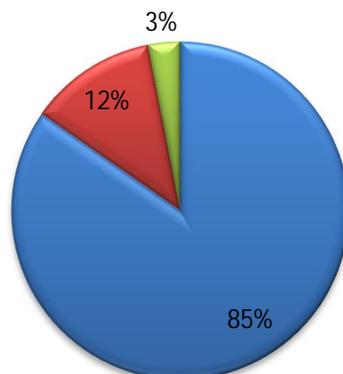
El 96% de los usuarios se encuentran satisfechos a nivel general con el servicio que han recibido en la unidad renal. Este dato es elevado si se tiene en cuenta que en la calificación otorgada a cada determinante, no alcanza este resultado.

4.3.11 Recomendaría la unidad renal

Calificación	Recomendaría la unidad renal
Sin dudarlo	83
Lo pensaría	12
Nunca	3

Recomendaría la unidad renal

■ Sin dudarlo ■ Lo pensaría ■ Nunca



El 85% de los usuarios encuestados recomendaría la unidad renal en caso de que un familiar o amigo requiriera servicios de diálisis, el 12% lo pensaría para recomendar la unidad renal y el 3% no la recomendaría.

4.3.12 Sugerencias

Sugerencias	Cantidad de personas
Comodidad de la unidad (sillas, sala de espera)	8 (20,5%)
Carisma por parte del personal médico y de enfermería	6 (15%)
Priorizar la atención de las personas discapacitadas	5 (13%)
Brindar y/o mejorar el subsidio de transporte	4 (10%)
Mejorar la puntualidad de las sesiones	3 (8%)
Mejorar la comunicación con los usuarios	3 (8%)
Mejorar la higiene de la unidad renal	2 (5%)
Otras	8 (20,5%)
Total	39 (100%)

4.3.13 Aspectos positivos

Aspectos positivos	Cantidad de personas
Todo muy bien, nada que mejorar	36 (54,5%)
La atención por parte del personal	22 (33,3%)
Instalaciones	6 (9,1%)
Comunicación	2 (3%)
Total	66 (100%)

5. CONCLUSIONES

- Los pacientes pertenecientes a la unidad renal son usuarios en general con un nivel socioeconómico y educativo bajo, que conlleva a que sea una población con retos para tratar, especialmente por la cronicidad y la complejidad de la patología principal (la enfermedad renal crónica) y las múltiples comorbilidades que los mismos presentan, por lo tanto es importante que tanto pacientes y usuarios se sientan en un ambiente seguro, amable, donde puedan expresar sus dudas y donde se vean motivados a cumplir las directrices que les brinda el personal de salud sobre su tratamiento.
- Aunque los usuarios presentan una satisfacción general del 96% con los servicios que brinda la unidad renal, en ocho de nueve determinantes la satisfacción estuvo solo alrededor del 80%, se esperaría lograr una satisfacción entre el 90 al 95% en miras de la excelencia, por lo tanto es importante tener en cuenta todas las observaciones de los usuarios y realizar encuestas de satisfacción con cierta periodicidad, tanto para los usuarios como para sus familias, pues estos últimos se convierten en parte fundamental del proceso que se realiza en la unidad renal.
- Como era de esperarse según lo indagado en la literatura, el estado de ánimo de los usuarios fue el ítem con el nivel de satisfacción más bajo (69%); se debe tener en cuenta que estos pacientes padecen una enfermedad crónica cuyo tratamiento limita en gran medida las actividades comunes diarias que se pueden realizar. Por otra parte la mayoría de los pacientes pertenecen a la tercera edad donde la soledad se convierte en un estado común para los pacientes, esto asociado a los problemas socioeconómicos que presentan los usuarios y sus familias, hacen necesario comprender mejor su situación para brindar una atención más humana.
- El 39% de los usuarios encuestados realizó algún tipo de sugerencia, las principales estaban relacionadas con la comodidad, el carisma del personal de

salud, la priorización en la atención a personas discapacitadas y en la facilidad de acceso a la unidad para los mismos, entre otras, todas estas sugerencias están directamente relacionadas a los atributos de calidad que deben ser medidos con frecuencia en los servicios de salud, por lo tanto es muy importante tenerlos en cuenta y realizar los planes de mejora que los mismos requieran.

- El 66% de los usuarios encuestados resaltó algún aspecto positivo de la unidad renal, destacando principalmente la atención brindada por el personal de salud, la humanidad con la que se prestan los servicios, aspecto fundamental en estos pacientes que se enfrentan a un tratamiento agotador y constante que los lleva a tener un estado de ánimo lábil y por lo tanto susceptible a cualquier actitud negativa que les demuestre el personal que lo trata.

6. RECOMENDACIONES

- El paciente es el pilar fundamental de todo proceso y procedimiento asistencial, por lo tanto para establecer un alto grado de calidad y satisfacción, es necesario que las instituciones prestadoras de servicios de salud y más aun las que interactúan con pacientes que presentan enfermedad de base, asociado a cronicidad, permitan que ellos, expresen su conformidad o no, de manera que la asistencia brindada sea cada vez más humanizada, con calidez y buen servicio.
- Realizar encuestas de satisfacción a los usuarios y sus familias con una periodicidad establecida, permitiendo así que los usuarios se sientan participes en el funcionamiento de la unidad renal, y sepan que sus percepciones son importantes al momento de tomar decisiones.
- Realizar intervención con aquellos usuarios que presenten no conformidades, a fin de que sepan que se están generando acciones de mejora con el fin de evitar nuevos inconvenientes y siempre pensando en el paciente y su familia como un fin.
- Crear planes de mejora para dos aspectos fundamentales encontrados en las sugerencias realizadas por los pacientes, el primero la priorización en las sesiones de hemodiálisis de aquellos pacientes con discapacidad (invidentes, antecedente de demencia, dificultad para la marcha), pues la espera se convierte en un suplicio para estos pacientes lo que conlleva a inconformidades con el servicio; en segundo lugar el carisma y la humanidad en la atención brindada por el personal, para ello se requiere sensibilizar tanto al personal de enfermería como al personal médico sobre la humanización del servicio, el cual debe ser en todos los momentos de la atención.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud. República de Colombia. Situación de la Enfermedad Renal Crónica en Colombia 2013 [Internet]. Resolución 4700 de 2008 Mar, 2014 p. 111. Available from: http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/CAC/SITUACION_DE_LA_ENFERMEDAD_RENAL_CRONICA_2013.pdf
2. Ochando García A, Royuela García C, Hernández Meca ME, Lorenzo Martínez S, Paniagua F. Influencia de la satisfacción de los pacientes de una unidad de diálisis en la adherencia terapéutica. Rev Soc Esp Enferm Nefrológica [Internet]. 2008 Dec [cited 2014 Jul 5]; 11(4). Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-13752008000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
3. Arango Arango CE, Sánchez de Osorio J, Riaño Mutis JM, Arango Ramos MP. Nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de odontología general: en la Clínicaodontológica Proinsa Ltda., Medellín abril - mayo de 2001. 2001. 61 p.
4. Castillo E, Chesla CA, Echeverry G, Tascón EC, Charry M, Chicangana JA, et al. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención en salud dada a adultos y niños con cáncer. Colomb Médica. 2005; 36(3 Supl 2):43. 9.
5. Delgado AEL. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema [Internet]. Salud Uninorte. 2010 [cited 2014 Jul 16]. Available from: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=81715089014>
6. OMS | Organización Mundial de la Salud [Internet]. WHO. [Cited 2014 Jul 30]. Available from: <http://www.who.int/es/>
7. Donabedian A. Los siete pilares de la calidad. Rev. Calid Asist. 2001; 16(1):1. 76.
8. Kerguelén Botero CA. Calidad en salud en Colombia los principios. Bogotá (Colombia: Ministerio de Protección Social; 2008.

9. Ministerio de la Protección Social. República de Colombia. Decreto 1011 de 2006 [Internet]. 1011 de 2006 de Abril de, 2006 p. 17. Available from: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>
10. Jesús Martín-Fernández MI del C-G. [Patient satisfaction with the patient-doctor relationship measured using the questionnaire (PDRQ-9)]. *Atencion Primaria Soc Esp. Med Fam Comunitaria*. 2010; 42(4):196. 203.
11. Rodrigo Rincón I, Viñes JJ, Guillén-Grima F. [Quality of the information supplied to patients by outpatient clinical units through multilevel model analysis]. *An Sist Sanit Navar*. 2009 Aug; 32(2):183. 97.
12. Rosa María Ortiz Espinosa SMJ. [The quality of outpatient services in health facilities in Hidalgo, Mexico, from the users' perspective]. *Rev. Panam Salud Pública Pan Am J Public Health*. 2003; 13(4):229. 38.
13. Fernández T, Beatriz M, Sánchez B, Pilar M, Guevara Linares X. Nivel de satisfacción general y análisis de la relación médico paciente de los médicos en entrenamiento en las salas de hospitalización de medicina interna. *Rev. Medica Hered*. 2003 Oct; 14(4):175. 80.
14. Aranguren Ibarra Z. Medición de la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud del instituto de previsión del profesorado de la universidad central de Venezuela, durante el último trimestre del 2004. *Acta Odontológica Venez*. 2009 Mar; 47(1):62. 7.
15. Como medir la Satisfacción del Cliente : Diseño de Encuestas, Uso y Métodos de Análisis Estadísticos (2ª ED.) - BOB E. HAYES. [Internet]. [Cited 2014 Aug 8]. Available from: <http://www.casadellibro.com/libro-como-medir-la-satisfaccion-del-cliente-diseno-de-encuestas-uso-y-metodos-de-analisis-estadistico-2-ed/9789706134516/757898>
16. Agüero RE, Lugo de Vallin N del V, Gavidia RV, Maradei de Irastoza I, Herrera de Kossowski E, Pascuzzo Lima C. Escalas de Actitud [Internet]. Available from:

<http://www.ucla.edu.ve/dmedicin/DEPARTAMENTOS/cienciasfuncionales/farmacolog%C3%ADa/Acti.pdf>

17. Clínica del Norte. FundaciónClínica del Norte [Internet]. FundaciónClínica del Norte, Gente para la vida. Available from: <http://clinicadelnorte.org/>
18. Multinacional Alemana de Servicios de Hemodiálisis B.Braun. Dially-Ser. El ser es lo más importante [Internet]. Dially-Ser. Available from: <http://www.dially-ser.com/>
19. Julio García Salinero. Estudios Descriptivos [Internet]. 2004. Available from: <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>
20. Mira JJ, Aranaz J, RodríguezMarín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: Un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. Rev Med Prev. 1998; 12(18):1. 15.

8. ANEXOS

8.1 ANEXO 1

CUESTIONARIO:

FACTORES DETERMINANTES EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN DIALISIS

FECHA:

LUGAR: Unidad Renal DialySer, Fundación Clínica del Norte, Bello . Antioquia.

POBLACIÓN: Pacientes en hemodiálisis de la Unidad Renal DialySer, Fundación Clínica del Norte, Bello. Antioquia.

RESPONSABLES: John Alejandro Osorio Gallego

Diana Marcela Fernández Ospina

Natalia Botero Escobar

Estudiantes de especialización Auditoría en Salud, Universidad CES, Medellín.

OBJETIVO: Identificar la importancia de los determinantes de satisfacción identificados en estudios anteriores, para los usuarios de la unidad renal DialySer, logrando posteriormente realizar un instrumento que permita la medición de la satisfacción real de los pacientes en hemodiálisis de la unidad renal.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: En este cuestionario se le solicita que responda unas preguntas con el fin de conocer la importancia que usted le da a cada factor mencionado, su participación es completamente voluntaria y no se hará mención en ningún momento de sus datos personales; si no desea participar su atención continuará habitualmente y su negativa no tendrá ningún inconveniente dentro de la misma.

INSTRUCCIONES: A continuación se le presentan nueve factores determinantes que han sido relacionados con la satisfacción de los usuarios en hemodiálisis a través de estudios anteriores, le solicitamos entonces que organice dichos factores de 1 a 9 según la prioridad que tenga para usted cada factor, siendo 1 el más importante y 9 el menos importante, por favor no repetir números para no alterar los resultados, califique en la casilla de prioridad de la tabla de Factores Determinantes. Si presenta alguna duda favor comunicarlo a los responsables del cuestionario. Mil gracias.

FACTORES DETERMINANTES

Nº	DETERMINANTE	PRIORIDAD
1	La amabilidad del personal de salud durante la realización de la hemodiálisis.	
2	Disposición del personal de salud para atender sus necesidades y problemas.	
3	Información completa y clara brindada por parte del personal de salud a usted y su familia en relación a su tratamiento, pronóstico, entre otros.	
4	Cumplimiento del personal de salud sobre lo que le promete o dice que se va realizar en relación a su tratamiento.	
5	La confianza que trasmite el personal de salud sobre conocimientos y habilidades técnicas al momento de ejecutar su tratamiento.	
6	Comprensión de sus necesidades por parte del personal de salud, no solo desde el punto de vista físico, sino psicológico y social.	
7	Puntualidad en el inicio de las sesiones de hemodiálisis según lo establecido en su programa.	
8	Comodidad de la unidad renal.	
9	Su estado de ánimo al momento de recibir la terapia.	

8.2 ANEXO 2

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

UNIDAD RENAL: DIALYSER SEDE BELLO

RESPONSABLES:

Diana Marcela Fernández Ospina

Natalia Botero Escobar

John Alejandro Osorio Gallego

OBJETIVO: Evaluar los factores determinantes que influyen en la satisfacción de los usuarios, que permitan a su vez la priorización de las oportunidades de mejora que requieren intervención en la unidad de diálisis DiallySer de la Fundación Clínica del Norte sede Bello.

Estimado usuario, la siguiente encuesta tiene como objetivo evaluar la satisfacción de los usuarios de diálisis de la unidad renal DiallySer, se le solicita entonces responder las preguntas planteadas de la forma más sincera posible, tenga en cuenta que su participación es voluntaria y anónima, y sus respuestas en ningún momento afectarán la atención que reciba en la unidad.

Si desea participar, diligencie esta información:

- Edad en años
- Género:
 - Hombre
 - Mujer
- Estado civil
 - Soltero
 - Casado
 - Unión libre
 - Viudo

- Separado/Divorciado
- Estudios
 - Primaria
 - Secundaria
 - Técnica
 - Tecnología
 - Pregrado
 - Posgrado
 - Ninguno
- EPS o EPS-S:
- Lugar de residencia:
- Estrato socioeconómico
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
- Situación laboral
 - Estudiante
 - Empleado
 - Independiente
 - Pensionado
 - Ama de casa
 - Desempleado

Por favor califique de 1 a 5 las siguientes preguntas de acuerdo a su opinión y experiencia en la unidad, siendo entonces 1 %Mucho peor de lo esperado+ y 5 %Mucho mejor de lo esperado+.

Pregunta	1	2	3	4	5
1. La amabilidad del personal médico (nefrólogos y médicos					

generales) durante su atención le ha parecido:					
2. La amabilidad del personal de enfermería (jefes y auxiliares de enfermería) durante su atención le ha parecido:					
3. La disposición del personal de salud para ayudarlo cuando lo necesita ha sido:					
4. La confianza o seguridad que trasmite el personal médico (nefrólogos y médicos generales) sobre los conocimientos o habilidades técnicas que poseen, al momento de su atención ha sido:					
5. La confianza o seguridad que trasmite el personal de enfermería (jefes y auxiliares de enfermería) sobre los conocimientos o habilidades técnicas que poseen, al momento de su atención ha sido:					
6. La capacidad del personal de salud para comprender sus necesidades desde el aspecto físico, social y psicológico ha sido:					
7. El interés del personal de salud por cumplir lo que le promete al momento de su atención o en relación a su tratamiento ha sido:					
8. La claridad y calidad de la información brindada por el personal de enfermería a usted y su familia en relación a los cuidados en el hogar ha sido:					
9. La claridad y calidad de la información brindada por el personal médico a usted y su familia en relación con el tratamiento, pronóstico y demás ha sido:					
10. La puntualidad en el inicio de sus sesiones ha sido:					
11. La comodidad de las instalaciones de la unidad renal ha sido:					
12. Su estado de ánimo desde que inició las sesiones de hemodiálisis ha sido:					

Marque con una X la casilla que este más acorde a su opinión

1. Su grado satisfacción en general con el servicio recibido en la unidad renal es:

- a. Excelente
- b. Bueno
- c. Malo
- d. Deficiente

2. Si algún amigo o familiar lo necesitara, recomendaría la unidad renal para que recibiera tratamiento?:
- a. Sin dudarlo
 - b. Lo pensaría
 - c. Nunca

Finalmente se dejará un espacio para que el usuario haga sus sugerencias, o realce los aspectos positivos:

A continuación por favor realice sus sugerencias para mejorar la unidad renal o presente sus comentarios sobre la atención recibida en la unidad renal:

8.3 ANEXO 3

FORMATO SERVQHOS

Encuesta de opinión sobre la calidad de la atención hospitalaria en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital General de la Palma																													
<p>Estimado Sr. / Sra.:</p> <p>Quienes trabajamos en el Servicio de Hemodiálisis del Hospital General de la Palma estamos interesados en conocer su opinión acerca de la calidad del servicio que se le ha ofrecido durante su estancia en el mismo. Por este motivo nos permitimos dirigirnos a Vd. Con el propósito de solicitar su colaboración, con la seguridad de que su opinión y ayuda será de gran utilidad para que podamos hacerlo cada vez mejor. Por supuesto que su colaboración es totalmente voluntaria y completamente anónima. Todo lo que diga será tratado de forma absolutamente confidencial.</p> <p>Le agradecemos muy sinceramente su interés al realizar la encuesta y su atención para con nuestro trabajo, con la seguridad de que será en beneficio de todos.</p> <p>Basándose en su experiencia señale si la calidad de la asistencia sanitaria que le ha proporcionado el servicio de hemodiálisis ha sido mejor o peor de lo que Vd. Esperaba. Si cree, por ejemplo, que ha sido MUCHO PEOR de lo que esperaba ponga una X en la casilla 1. Si ha sido MUCHO MEJOR de lo que esperaba, ponga la X en la casilla 5, y así sucesivamente.</p>																													
La calidad de la asistencia sanitaria ha sido																													
	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que esperaba	Como se lo esperaba	Mejor de lo que esperaba	Mucho mejor de lo que esperaba																								
Clave respuesta	1	2	3	4	5																								
En la unidad de Hemodiálisis																													
La facilidad para llegar al hospital ha sido	1	2	3	4	5																								
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse hasta llegar al servicio de hemodiálisis	1	2	3	4	5																								
El estado en que está la sala de hemodiálisis (aparataje) ha sido	1	2	3	4	5																								
Comodidad de las instalaciones	1	2	3	4	5																								
La Tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos ha sido	1	2	3	4	5																								
El personal de Hemodiálisis																													
La apariencia (limpieza y uniforme) del personal ha sido	1	2	3	4	5																								
El interés del personal por cumplir lo que promete ha sido	1	2	3	4	5																								
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita ha sido	1	2	3	4	5																								
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5																								
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente ha sido	1	2	3	4	5																								
La preparación del personal (capacitación) para realizar su trabajo ha sido	1	2	3	4	5																								
El trato personalizado que se da a los pacientes ha sido	1	2	3	4	5																								
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes ha sido	1	2	3	4	5																								
La información que los médicos proporcionan ha sido	1	2	3	4	5																								
La información que los médicos dan a los familiares ha sido	1	2	3	4	5																								
<table border="1"> <tr> <td>El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Información que da la enfermera relacionada con higiene corporal (catéter/FAV/prótesis)</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Información que da la enfermera relacionada con alimentación</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Información que da la enfermera relacionada con las actividades diarias</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>						El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	1	2	3	4	5	Información que da la enfermera relacionada con higiene corporal (catéter/FAV/prótesis)	1	2	3	4	5	Información que da la enfermera relacionada con alimentación	1	2	3	4	5	Información que da la enfermera relacionada con las actividades diarias	1	2	3	4	5
El interés del personal de enfermería por los pacientes ha sido	1	2	3	4	5																								
Información que da la enfermera relacionada con higiene corporal (catéter/FAV/prótesis)	1	2	3	4	5																								
Información que da la enfermera relacionada con alimentación	1	2	3	4	5																								
Información que da la enfermera relacionada con las actividades diarias	1	2	3	4	5																								
El funcionamiento de Hemodiálisis																													
El tiempo de espera para ser atendido por el médico ha sido	1	2	3	4	5																								
La rapidez con que consigues lo que se necesita o se pide ha sido	1	2	3	4	5																								
Puntualidad de las sesiones de hemodiálisis	1	2	3	4	5																								
<p>Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión</p>																													
Indique su nivel de satisfacción general con los cuidados sanitarios que ha recibido																													
<input type="checkbox"/> Muy satisfecho	<input type="checkbox"/> Satisfecho	<input type="checkbox"/> Poco satisfecho	<input type="checkbox"/> Nada satisfecho																										
Recomendaría este servicio a otras personas																													
<input type="checkbox"/> Sin dudarlo	<input type="checkbox"/> Tengo dudas	<input type="checkbox"/> Nunca																											
Si pudiera elegir, repetiría en el mismo servicio de hemodiálisis																													
<input type="checkbox"/> Sin dudarlo	<input type="checkbox"/> Tengo dudas	<input type="checkbox"/> Nunca																											
¿Le han realizado en el hospital pruebas o intervenciones sin pedir su permiso?																													
<input type="checkbox"/> Sí			<input type="checkbox"/> No																										
¿A su juicio, ha estado ingresado en el hospital?																													
<input type="checkbox"/> Menos de lo necesario	<input type="checkbox"/> El tiempo necesario	<input type="checkbox"/> Más de lo necesario																											
¿Conoce el nombre del médico que le atendía habitualmente?																													
<input type="checkbox"/> Sí			<input type="checkbox"/> No																										

¿Conoce el nombre de la enfermera que le atiende habitualmente?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Por favor, recuerde contestar a todas las preguntas.

Por favor rellene las siguientes casillas			Marque con una x	
Edad _____ años	Indique si es:	<input type="checkbox"/> Hombre	Estado civil:	<input type="checkbox"/> Casado/a
		<input type="checkbox"/> Mujer		<input type="checkbox"/> Soltero/a
			<input type="checkbox"/> Separado/a	<input type="checkbox"/> Viudo/a
Estudios :				
<input type="checkbox"/> Sin Estudios	<input type="checkbox"/> Primarios	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input type="checkbox"/> Universitarios	
Actualmente está:				
<input type="checkbox"/> Jubilado	<input type="checkbox"/> En paro	<input type="checkbox"/> Trabajando	<input type="checkbox"/> Ama/o de casa	<input type="checkbox"/> Estudiante
Tipo de acceso vascular:				
<input type="checkbox"/> FAVI	<input type="checkbox"/> Injerto protésico	<input type="checkbox"/> Catéter Permanente	<input type="checkbox"/> Catéter temporal	

¿Qué cree usted que se podría mejorar el servicio de Hemodiálisis?

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO I. Encuesta.

8.4 ANEXO 4

FÓRMULA DE CÁLCULO DE MUESTRA DE POBLACIONES FINITAS

$$n = N \cdot Z_a^2 \cdot p \cdot q / d^2 \cdot (N-1) + Z_a^2 \cdot p \cdot q$$

Donde:

n: Muestra

N: Total de la población

Z_a: 1.96 al cuadrado cuando la seguridad es del 95% (como en este caso).

p: Proporción esperada, en este caso 50% = 0,5

q: 1 . p (en este caso 1 . 0,5 = 0,5)

d: Precisión, en este caso 5%