

Grado de satisfacción suscitado por el protocolo informativo

Degree of satisfaction about the informative protocol established

Laura Moreno Ochoa, Heddy Marchant Solís, Amparo García Monserrat, Beatriz Jiménez Tolsada.

Unidad de Reproducción Asistida del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, España.

Apoyos recibidos
Asesoramiento del departamento estadístico de los laboratorios Merk-Serono.

Resumen

“Curar la enfermedad” ha dejado de ser el epicentro de la actividad sanitaria para ser sustituido por “satisfacer las necesidades del paciente”. El objetivo de este trabajo es conocer el grado de satisfacción que suscita el protocolo informativo instaurado en nuestra Unidad de Reproducción Asistida, validando un cuestionario diseñado para ello.

Se ha realizado un estudio observacional de muestreo consecutivo, en el que 202 pacientes cumplimentan, anónimamente, un cuestionario autoaplicado, cuanti-cualitativo, compuesto por variables sociodemográficas, clínicas y de grado de satisfacción. En los resultados obtenidos se identifica una muestra estudio representativa de la población total con un grado de satisfacción elevado. El estudio correlacional es positivo y las propiedades psicométricas del cuestionario son excelentes. En conclusión, el protocolo informativo instaurado sugiere un elevado grado de satisfacción con la información recibida en los pacientes atendidos por la Unidad y el cuestionario utilizado para medirlo ha probado su validez.

Palabras clave: Satisfacción. Información. Calidad. Reproducción.

Summary

“Curing the disease” has ceased to be the epicenter of the health activity to be replaced by “meeting the needs of the patient”. The aim of this study is to determine the degree of satisfaction about the informative protocol established in our Assisted Reproduction Unit, validating a questionnaire designed for that purpose. An observational study of consecutive sampling has been carried out, in

Correspondencia: Dra. Laura Moreno Ochoa
Unidad de Reproducción Asistida del Hospital General
Universitario Gregorio Marañón.
Calle O'Donnell 46
28007 Madrid. España.
e-mail: lauramorenoochoaahoo.es

which 202 patients completed, anonymously, a self-administered, quantitative and qualitative questionnaire, composed of socio-demographic, clinical and satisfaction variables. The results identify a representative survey sample of the total population with a high degree of satisfaction. The correlational study is positive and psychometric properties of the questionnaire are excellent. In conclusion, the information protocol established suggests a high degree of satisfaction with the information provided to patients treated by the Unit and the questionnaire used to measure it has proved to be efficient.

Key words: Satisfaction. Information. Quality and reproduction.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de la salud tenemos la responsabilidad de prestar una asistencia de calidad a nivel técnico, estructural e interpersonal (1).

Tener conocimiento de la forma en que el usuario percibe nuestro trabajo (trato personal, accesibilidad, infraestructuras) es un modo de poder analizar nuestras intervenciones y poder tomar medidas que corrijan defectos y mejoren esta percepción (1, 2), ya que el objetivo de la actuación sanitaria, en la actualidad, es satisfacer las necesidades del paciente, no sólo "sanando", sino atendiendo aspectos como la confianza y los cuidados (3-5).

Siendo la información un derecho del paciente recogido por la Ley y dado que el proceso de transmisión de la información afecta de manera directa a la calidad asistencial (correcta administración farmacológica, sensación de seguridad) (3), el identificar el grado de satisfacción que sugiere éste en la población atendida debe ser un objetivo importante en la autoevaluación de la Unidad (2) y un cuestionario validado es la herramienta recomendada para hacerlo (1, 5).

Por lo tanto, los objetivos de este trabajo son conocer el grado de satisfacción que suscita el protocolo informativo instaurado en la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (HGUGM) de Madrid (figura 1) y validar un cuestionario diseñado para ello.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se diseña un cuestionario anónimo, autoaplicado y cuanti-cualitativo, en el que están presentes todos los aspectos que forman el acto de la comunicación humana (figura 2), compuesto por un apartado abierto a sugerencias y 15 variables: 6 sociodemográficas, 3 clínicas y 5 sobre la información, que responden a una escala tipo Lickert (tabla 1), y están diseñadas para conocer el grado de satisfacción de los pacientes, sus preferencias y el impacto causado en sus conceptos sobre la Reproducción Asistida (tabla 2).

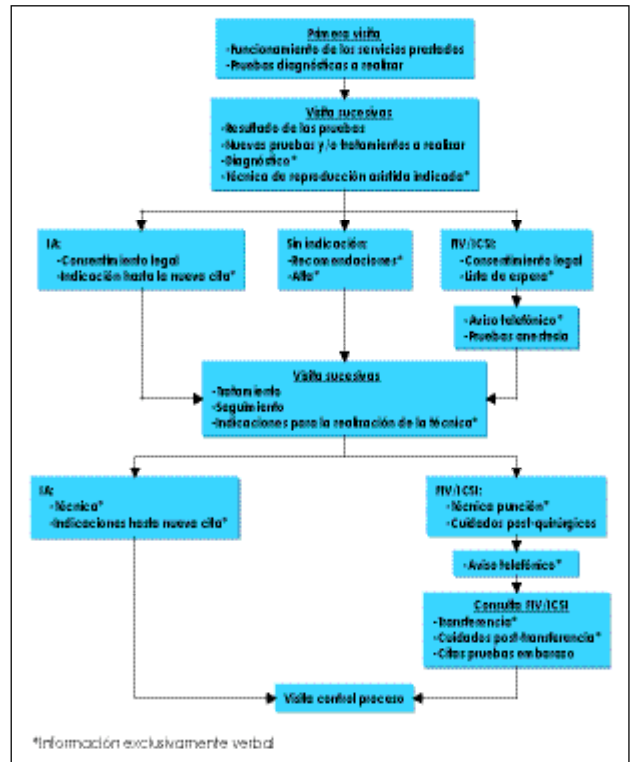


Figura 1
Protocolo informativo

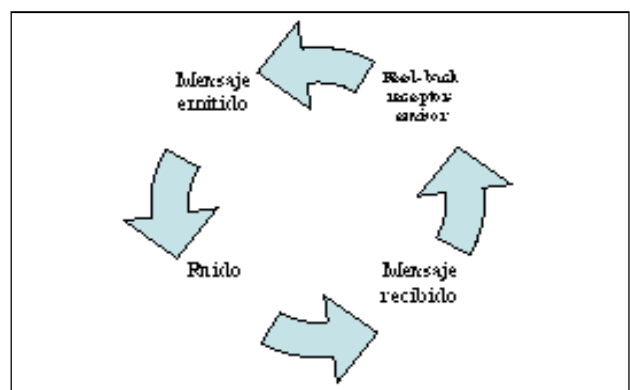


Figura 2
Acto de comunicación humana

Tabla 1
Componentes del cuestionario

Variables		Ítems respuesta
Edad		(En años)
Sexo		Hombre Mujer
Nivel de formación		Sin estudios Primarios Secundarios o técnicos Superiores
Actividad laboral		Desempleado Estudiante Ama de casa Trabajador por cuenta ajena Trabajador por cuenta propia Empresario
Nacionalidad		Española Extranjera
Comprensión del idioma	Verbal	Suficiente
	Escrito	Insuficiente
Duración de la esterilidad		(En meses)
Fase del proceso reproductivo		Estudio Tratamiento Finalización
Contacto con otras Unidades		Sí No
Cantidad de información		Muy buena
Claridad		Buena
Calidad	Verbal	Suficiente
	Escrita	Insuficiente
Distribución	Valoración	Nula
	Preferencia	Dosificada Unificada Indiferente
Búsqueda de información fuera de la consulta		El 100%
Modificación de las ideas preconcebidas		El 75% El 50% El 25% El 0%

El estudio se realiza sobre una muestra de oportunidad de 202 personas, reclutadas voluntariamente, entre los pacientes atendidos en la Unidad durante el mes de febrero del año 2008, lo que permite realizar el estudio estadístico utilizando medias en lugar de medianas que, por otro lado, han demostrado ser similares (34,46 años de media de edad masculina, ante 34,50 de mediana, por ejemplo).

Tabla 2
Variables sobre la información

G r a d o de satisfacción	Preferencias	Impacto
Cantidad	Distribución de la información	Búsqueda de información fuera de la Unidad
Claridad		Modificación de sus ideas preconcebidas
Calidad de la información verbal y escrita	Valoración de la distribución	
Valoración de la distribución		

Tras obtener el consentimiento informado de los pacientes, el personal de enfermería facilita los cuestionarios y se encarga de recogerlos del depósito creado en el departamento de admisión a tal efecto, para asegurar su completo anonimato y favorecer la sinceridad en las respuestas.

Posteriormente, mediante el procesador estadístico SPSS, se analizan las variables por distribución de frecuencias de sus medias, desde el punto de vista descriptivo y correlacional, tras realizar la prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov y aplicar técnicas no paramétricas sobre todas ellas, salvo la edad (tabla 3).

Por último, se estudian las propiedades de medición del cuestionario: primero la factibilidad, luego la validez de constructo (realizando la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin) y, en tercer lugar, la fiabilidad de los datos (utilizando el método de las dos mitades y calculando el valor alfa de Cronbach en ambas).

RESULTADOS

En el estudio de las variables sociodemográficas (tabla 4) se identifica un 55,7% de mujeres, una edad comprendida entre los 30 y los 40 años, un 1,5% de población sin estudios, un 72% de trabajadores por cuenta ajena, un 12,6% de extranjeros, un 2,6% de personas que no comprenden el español hablado (incluidos españoles), un 5,3% que no lo comprenden escrito (incluidos españoles), una duración media de la esterilidad de 36,6 meses, un 52% de pacientes en fase de estudio y un 80,3% que tienen como única referencia de atención, en materia de reproducción asistida, nuestra Unidad.

En el estudio de las variables destinadas a conocer el grado de satisfacción suscitado por la información

Tabla 3
Prueba de Kolmogorov- Smirnov

	N	Media	Desviación típica	Z	Significación
Edad	166	34,02	4,786	1,054	0,216
Sexo	201	1,59	0,494	5,468	0,000
Formación	199	3,09	0,824	3,344	0,000
Actividad	197	3,20	0,962	5,669	0,000
Nacionalidad	198	2,07	3,070	7,178	0,000
Comprensión del español hablado	191	0,97	0,160	7,446	0,000
Comprensión del español escrito	189	0,95	0,224	7,427	0,000
Duración de la esterilidad en meses	193	36,61	22,460	2,490	0,000
Fase del proceso	199	1,72	0,840	4,698	0,000
Contacto con otras unidades	198	0,20	0,399	6,928	0,000
Cantidad	199	2,80	0,937	3,005	0,000
Claridad	199	2,73	0,977	3,465	0,000
Valoración de la distribución	199	2,76	0,899	3,624	0,000
Calidad verbal	199	2,72	0,937	3,586	0,000
Calidad escrita	198	2,70	0,996	3,289	0,000
Necesidad de buscar información	197	2,81	1,258	3,362	0,000
Preferencia de distribución	196	1,36	0,613	6,047	0,00
Modificación de ideas	186	1,44	1,273	2,715	0,00

(figura 3), se descubre que menos del 15% están descontentos con la cantidad, la claridad, la distribución o la calidad verbal y escrita de la información, mientras más del 65% la califican como buena o muy buena.

La preferencia respecto al modo en que desean que se les distribuya la información es de un 70% dosificadamente y un 21,9% unificada, mientras el 7,1% se muestra indiferente al respecto.

El 60,9% ha necesitado buscar información fuera de la Unidad y más del 65% ha modificado sus ideas preconcebidas respecto a la Reproducción Asistida, tras recibir información en la consulta (figura 4).

El análisis del apartado abierto a sugerencias descubre que el 4,2% reclama una mejora en el estilo de la comunicación, el 3,5% en el trato personal y en la accesibilidad a la información, y el 0,3% reclama más cantidad.

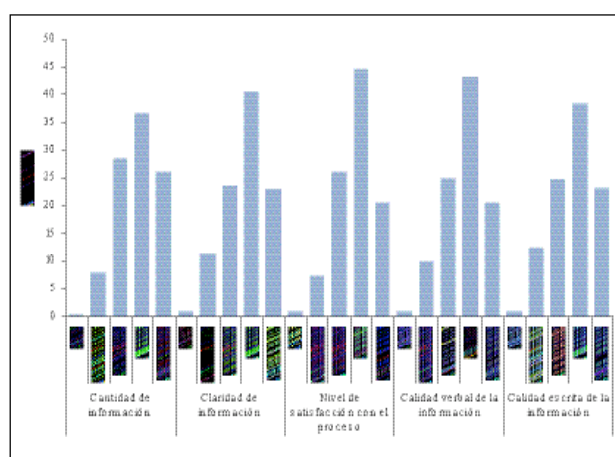


Figura 3
Satisfacción suscitada por la información

Tabla 4
Situación sociodemográfica

Variable		Valor
Edad		34 +/- 5 años
Sexo	Hombres	41,3%
	Mujeres	58,7%
Nivel de formación	Sin estudios	1,5%
	Primarios	25,1%
	Secundarios o técnicos	37,2%
	Superiores	36,2%
Actividad laboral	Desempleado	4,1%
	Estudiante	6,1%
	Ama de casa	5,1%
	Trabajador por cuenta ajena	72,1%
	Trabajador por cuenta propia	9,1%
	Empresario	3,6%
Nacionalidad	Española	87,4%
	Extranjera	12,6%
Comprensión del idioma hablado	Suficiente	97,4%
	Insuficiente	2,6%
Comprensión del idioma escrito	Suficiente	94,7%
	Insuficiente	5,3%
Duración de la esterilidad		36,6 meses
Fase del proceso	Estudio	52,8%
	Tratamiento	22,1%
	Finalización	25,1%
Contacto con otras Unidades	Sí	19,7%
	No	80,3%

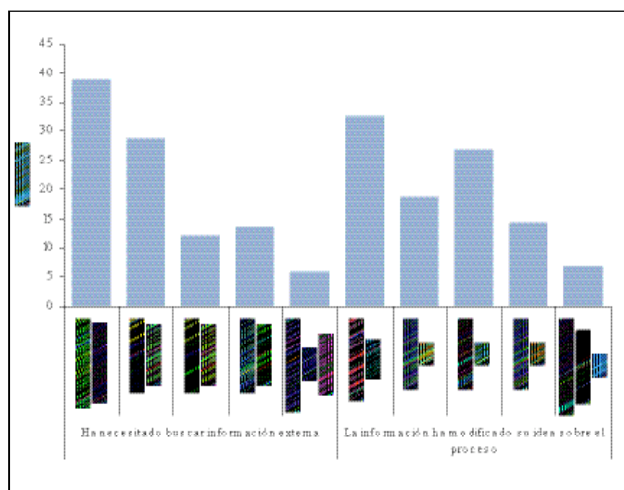


Figura 4

Búsqueda de información y modificación de ideas preconcebidas

El estudio estratificado de las variables no presenta diferencias significativas en cuanto al nivel de satisfacción (tabla 5), con algunas excepciones que se pasan a estudiar individualmente. Según la “fase del proceso” en que se encuentran, la “claridad” y la “cantidad” están mejor valoradas por aquellos que están en fase de estudio, seguidos por los que han llegado a la fase de finalización, y destaca la preferencia por la información escrita sobre la verbal para el grupo que se encuentra en tratamiento (tabla 6). Según la “duración de la esterilidad”, se obtiene la peor valoración en aquellos que llevan 33-48 meses (tabla 7).

El análisis correlacional de las respuestas (tabla 8) se muestra positivo para todas las variables, salvo para “la preferencia en la distribución de la información” y para “la modificación de las ideas preconcebidas sobre la reproducción asistida” (p -valor=0,298)

Tabla 5
Análisis estratificado del grado de satisfacción en la escala Lickert 0-4

		Cantidad	Claridad	Distribución	Calidad verbal	C. escrita
Sexo	Masculino	2,80	2,77	2,77	2,78	2,67
	Femenino	2,78	2,70	2,76	2,68	2,72
Formación	Sin estudios	2,33	2,33	2,67	2,33	2,33
	Primarios	2,82	2,64	2,70	2,74	2,70
	Secundarios	2,78	2,78	2,76	2,71	2,73
	Superiores	2,82	2,77	2,81	2,74	2,69
Actividad laboral	Desempleado	2,38	2,50	2,38	2,50	2,38
	Estudiante	3,17	2,75	3,00	3,08	3,08
	TC ajena	2,73	2,68	2,73	2,63	2,65
	Ama de casa	3,20	3,00	3,00	3,20	3,20
	T C propia	2,94	3,00	2,72	2,83	2,72
	Empresario	3,00	2,68	3,14	3,14	2,57
Duración de la esterilidad	<24 meses	3,09	3,05	3,05	3,00	2,89
	25-32 meses	2,67	2,63	2,53	2,63	2,59
	33-49 meses	2,58	2,54	2,58	2,54	2,51
	>49 meses	2,67	2,53	2,67	2,57	2,77
Fase del proceso	Estudio	2,92	2,93	2,81	2,90	2,87
	Tratamiento	2,61	2,502,66	2,43	2,52	
	Finalización	2,70	2,52	2,76	2,60	2,52
Contacto con otras Unidades de Reproducción	Sí	2,81	2,76	2,78	2,75	2,72
	No	2,72	2,62	2,69	2,56	2,62

y, del resto de variables, la que menos se relaciona, significativamente, es la "necesidad de buscar información fuera de la Unidad". En cuanto a las demás variables, que son las que identifican el grado de satisfacción, los grupos de pacientes que más asemejan sus puntuaciones son: según el sexo, "mujeres"; según el nivel de formación, "estudios superiores"; según la actividad laboral, todos; según la fase de tratamiento en que se encuentran, "tratamiento"; según la duración de la esterilidad, "menos de 24 meses"; y, según el contacto previo con otras Unidades de Reproducción Asistida, "sin contacto".

Respecto al estudio de las propiedades psicométricas del cuestionario: el porcentaje de respuesta de los pacientes a las preguntas que hacen referencia al grado de satisfacción, es superior al 97,5%, con una

media de respuesta del 98%, por lo tanto, la factibilidad del cuestionario es buena; la prueba estadística de Kaiser-Meyer-Olkin obtiene un valor de 0,914, por lo que se utiliza un análisis factorial con extracción de componentes principales para conocer la validez de constructo y, las preguntas que hacen referencia al grado de satisfacción, explican el 75,7% de la varianza, lo que quiere decir que su contenido se puede recoger en un solo factor y, en consecuencia, que hay validez de constructo; por último, utilizando el método de las dos mitades, los valores del estadístico alfa de Cronbach, en ambas partes, son superiores al 0,8, por lo que afirmamos que los datos obtenidos en la muestra tienen fiabilidad para medir la satisfacción de los pacientes con la información recibida.

Tabla 6*Porcentaje válido de respuesta, según fase del proceso, sobre la calidad de la información*

Fase del proceso	Respuesta	Verbal	Escrita
Estudio	Nula	1,9	0,0
	Insuficiente	3,8	9,6
	Suficiente	19,0	21,2
	Buena	52,4	42,3
	Muy buena	22,9	26,9
	Total	100,0	100,0
Tratamiento	Nula	0,0	0,0
	Insuficiente	20,5	20,5
	Suficiente	34,1	27,3
	Buena	27,3	31,8
	Muy buena	18,2	20,5
	Total	100,0	100,0
Finalización	Nula	0,0	4,0
	Insuficiente	14,0	12,0
	Suficiente	30,0	30,0
	Buena	38,0	36,0
	Muy buena	18,0	18,0
	Total	100,0	100,0

Tabla 7*Porcentaje válido de respuesta, según la duración de la esterilidad, sobre cantidad, claridad y calidad de la información*

Duración de la esterilidad	Respuesta	Cantidad	Claridad	Proceso	Calidad verbal	Calidad escrita
<24 meses	Insuficiente	5,4	12,2	4,1	8,1	14,9
	Suficiente	16,2	6,8	13,5	10,8	10,8
	Buena	41,9	44,6	44,6	43,2	39,2
	Muybuena	36,5	36,5	35,1	35,1	33,8
	Total	100,0	100,0	97,3	97,3	100,0
25-32 meses	Insuficiente	13,3	13,3	23,3	13,3	17,2
	Suficiente	26,7	26,7	13,3	20,0	20,7
	Buena	40,0	43,3	50,0	56,7	48,3
	Muybuena	20,0	16,7	13,3	10,0	13,8
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
33-49 meses	Insuficiente	10,2	10,2	5,1	10,2	10,2
	Suficiente	35,6	32,2	44,1	39,0	37,3
	Buena	33,9	37,3	39,0	37,3	37,3
					

.....	Muy buena	18,6	16,9	11,9	13,6	13,6
	Total	98,3	96,6	100,0	100,0	100,0
>49 meses	Insuficiente	6,7	6,7	6,7	6,7	10,0
	Suficiente	43,3	46,7	33,3	40,0	30,0
	Buena	26,7	33,3	46,7	43,3	33,3
	Muy buena	23,3	13,3	13,3	10,0	26,7
	Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabla 8
Correlaciones

Rho de Spearman		Canti- dad	Clari- dad	Satisfa- cción	Calidad verbal	Calidad escrita	Búsqueda de información	Pre- ferencia	Modifica- ción de ideas
Cantidad	Coef. Correlación	1,000	,821	,748	,816	,722	,566		
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000		
	N	199	199	199	199	198	197		
Claridad	Coef. Correlación	,821	1,000	,797	,818	,736	,525		
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,000	,000		
	N	199	199	199	199	198	197		
Satisfacción	Coef. Correlación	,748	,797	1,000	,808	,715	,518		
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000	,000	,000		
	N	199	199	199	199	198	197		
Calidad verbal	Coef. Correlación	,816	,818	,808	1,000	,760	,616		
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000		,000	,000		
	N	199	199	199	199	198	197		
Calidad escrita	Coef. Correlación	,722	,736	,715	,760	1,000	,586		
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000		,000		
	N	198	198	198	198	198	196		
Búsqueda inf.	Coef. Correlación	,566	,525	,518	,616	,586	1,000		
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000			
	N	197	197	197	197	196	197		
Preferencias	Coef. Correlación							1,000	-,080
	Sig. (bilateral)								,298
	N							182	171
Modificación	Coef. Correlación							-,080	1,000
	Sig. (bilateral)							,298	
	N							171	171

DISCUSIÓN

Medir mediante cuestionarios autoaplicados el grado de satisfacción que suscita la información pre-

tada, es un método útil para obtener información sobre la calidad asistencial y el cuestionario elaborado para realizar este estudio ha probado su validez.

La muestra de la población obtenida se identifica

como representativa del total de la misma, en la medida en que es una muestra de oportunidad: porcentaje equilibrado de hombres y mujeres de nacionalidad, principalmente, española, sin problemas para comprender la información verbal y escrita, con una edad media de 34 años, un nivel socioeconómico y cultural medio, una duración media de esterilidad de 36,6 meses, en proporción de fases de tratamiento adecuadas y sin haber tenido contactos previos con este tipo de servicios en un 75% de los casos.

En el estudio de los resultados de la encuesta se demuestra que la valoración de la información no depende significativamente de la estratificación por variables sociodemográficas, ni clínicas (siendo los menos satisfechos aquellos que se encuentran en la fase de tratamiento o sufren la esterilidad desde hace más de 33 meses) y que los encuestados valoran homogéneamente cada una de éstas, exceptuando “la preferencia en el modo en que desean que la información sea distribuida” y “la medida en que la información ha modificado sus ideas preconcebidas”, ya que son ítems cuya naturaleza no permite ser comparada con el resto.

La valoración general de la información que reciben, en todos sus aspectos, es buena. (Este dato se ve reforzado por la equivalencia de resultados entre los procesos que han conocido los procesos informativos de otras Unidades de Reproducción Asistida y los que no).

El modo en que desean que se distribuya la información coincide con la manera en que se realiza, aunque el hecho de que un 20% la prefiera completa desde el principio nos hace mantener la alerta para identificar esta necesidad durante las entrevistas y valorar la variación de nuestra intervención al respecto.

La baja correlación entre la variable “necesidad de buscar información fuera de la Unidad” y el resto, sugiere que, cuando surge, no es por un defecto en la información prestada por la Unidad, sino por otros motivos (obtener otros puntos de vista, ampliar conocimientos).

La modificación de las ideas preconcebidas sobre la reproducción asistida se ha producido en el 60% de la población, lo que sugiere que la sociedad no está dando una correcta información sobre la materia.

Respecto a las sugerencias, se descubre un bajo porcentaje de las mismas, pero nos invitan a mejorar las habilidades comunicativas del equipo y los medios utilizados para dar la información.

En conclusión, se ha validado el cuestionario elaborado para conocer el grado de satisfacción que suscita en los pacientes atendidos en la Unidad de Reproducción Humana del HGUGM de Madrid el protocolo informativo instaurado y su estudio ha mostrado un grado de satisfacción elevado en una muestra representativa de la población, lo que coincide con el grado de satisfacción general que suscita la sanidad pública española, a la cual pertenecemos (1, 3, 5), aunque descubre la necesidad de mantenernos alerta ante las necesidades particulares de cada individuo (en especial aquellos que se encuentran en fase de tratamiento o sufren esterilidad desde hace 33 meses), la necesidad de mejorar el proceso de transmisión de la información (trato personal, estilo de la comunicación, accesibilidad) y la necesidad de poner en tela de juicio los contenidos que la sociedad transmite sobre la Reproducción Humana.

AGRADECIMIENTOS

Olga Espallardo García.

Equipo de la Unidad de Reproducción Asistida del HGUGM de Madrid. Laboratorio Merck Serono.

BIBLIOGRAFÍA

1. **Dávila R, Magdieli T:** Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. *Rev Cienc Sal* 2007; 2(2): 40-47.
2. **Díaz R:** La calidad percibida en la sanidad pública. *Rev Cal Asist* 2005; 20(1): 35-42.
3. **Herías Corral G:** El paciente como centro de la organización sanitaria. *Med Econ* (edición española) 2007; 23-11-2007:14-15.
4. **Servicio Andaluz de Salud.** Encuestas de satisfacción 2007. En: Consejería de Sanidad. Junta de Andalucía; <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/indicadores/introduccion.asp>, fecha de acceso: 10-3-2009.
5. **Simón P, Barrio IM, Sánchez CM, Tamayo MI, Molina A, Suess A, et al.:** Satisfacción de los pacientes con el proceso de información, consentimiento y toma de decisiones durante la hospitalización. *An Sist Sanit Navar* 2007; 30(2): 191-198.