

ARTÍCULO ORIGINAL

Nivel de satisfacción multidimensional en pacientes atendidos en un servicio de cirugía maxilofacial

Level of multidimensional satisfaction in patients assisted in a maxillofacial surgery service

Dr. José Manuel Díaz Fernández y Lic. Yaribel Yáñez Crombet

Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres", Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

RESUMEN

Se realizó estudio descriptivo, transversal y aleatorizado de 26 pacientes adultos con diagnóstico de deformidades dentofaciales, atendidos en el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres" de Santiago de Cuba, desde enero de 2008 hasta diciembre de 2013, con vistas a evaluar el nivel de satisfacción con la atención recibida, para lo cual se aplicó un cuestionario de carácter multidimensional (modelo de las deficiencias o método SERVPERF). En la serie se observó que los pacientes quedaron satisfechos con 3 de las 5 dimensiones analizadas. Los atributos con los cuales se sintieron insatisfechos correspondieron a las dimensiones elementos tangibles y capacidad de respuesta, con las puntuaciones promedio más bajas. Finalmente, se impone que las principales autoridades institucionales y de la dirección sectorial de salud presten mayor atención a las deficiencias detectadas, a fin de aumentar el nivel de satisfacción en los diferentes aspectos señalados.

Palabras clave: satisfacción multidimensional, calidad, método SERVPERF, deformidad dentofacial, Servicio de Cirugía Maxilofacial.

ABSTRACT

A descriptive, cross-sectional and randomized study of 26 adult patients with diagnosis of dentofacial deformities was carried out. They were assisted in the Maxillofacial Surgery Service of "Saturnino Lora Torres" Teaching Clinical Surgical Provincial Hospital in Santiago de Cuba, from January, 2008 to December, 2013, aimed at evaluating the level of satisfaction with the care received, for which a questionnaire of multidimensional character was applied (model of deficiencies or SERVPERF method). In the series it was observed that patients were satisfied with 3 of the 5 analyzed dimensions. The attributes with which they felt unsatisfied corresponded to the tangible elements dimensions and response capacity, with the lowest average scores. Finally, it is imposed that the main institutional and health sector direction authorities pay more attention to these deficiencies, in order to increase the level of satisfaction in the different aspects pointed out.

Key words: multidimensional satisfaction, quality, SERVPERF method, dentofacial deformity, Maxillofacial Surgery Service.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, señalado por Bucchiet *al*,¹ la calidad en los servicios de este Sector se define como un alto nivel de excelencia profesional en el uso eficiente de los recursos con un mínimo de riesgo para el paciente, en la consecución de un elevado grado de satisfacción por parte de estos y en la producción de un impacto final positivo desde el punto de vista sanitario. De lo expuesto se infiere que el concepto de calidad se relaciona directamente con el logro de la satisfacción de necesidades de los consumidores de los servicios de salud, pero también con la eficiencia en el manejo de las potencialidades disponibles.

En la bibliografía médica abundan estudios sobre la satisfacción de los pacientes con las condiciones de hospitalización,^{2,3} encaminados a identificar posibles áreas de mejoría en los servicios de salud, fundamentalmente respecto al confort de los ingresados en las diferentes salas de estas instituciones.

Sobre esa base, en los últimos 15 años se ha incrementado el interés por conocer las opiniones de los pacientes acerca de la efectividad y eficacia del tratamiento recibido y su resultado, toda vez que en el nuevo enfoque de las investigaciones, tanto clínicas como quirúrgicas o de ambos tipos, han venido abordándose con frecuencia progresiva esos importantes aspectos, entre otros.⁴⁻⁶

La satisfacción del paciente es un elemento primordial en el contexto estomatológico; pero aunque su contenido sea instintivamente asimilado por todos, no siempre existe consenso en lo que verdaderamente significa, pues al comienzo se identificó con la cantidad y calidad de la información que el profesional le proporcionaba, hasta que rápidamente se extendió la idea de que se trata de un concepto multidimensional (Forte A. Instrumento para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios en el Servicio de Imagenología del Hospital Pediátrico Universitario "Juan Manuel Márquez" [Tesis de Diploma CETDIR], Ciudad de la Habana. 2009).

Según Oliver, citado por Hall y Dornan,⁵ los componentes de la satisfacción varían en función del tipo de prestación de que se trate (control de procesos agudos, consultas para pacientes con afecciones crónicas, urgencias médicas o quirúrgicas, cirugía plástica u otros) y se hallan directamente relacionados con el plano afectivo, es decir, con la actitud hacia el sistema sanitario o cualquiera de sus unidades, lo cual se explica conceptualmente a partir de la diferencia entre expectativa y percepción como elemento clave de este proceso.

De lo planteado se colige cuán necesario resulta explorar multidimensionalmente la calidad de la asistencia médica a través de instrumentos que posibiliten medirla, como lo constituye sin duda alguna el nivel de satisfacción de quienes la reciben, por haber demostrado ser una herramienta útil para evaluar las acciones de los diferentes servicios de salud y para aportar una valiosa información a los profesionales y gestores del sistema sanitario acerca de aquellos aspectos percibidos como insatisfactorios por los pacientes, que pueden ser mejorados (Herrera MY. Diseño de un instrumento para la evolución del desempeño hospitalario. Hospital Pediátrico Universitario "Dr. William Soler" [Tesis en opción del título de Máster en Dirección]. Cetadir-Cujae. La Habana. 2007).

Otra investigadora cubana (Amaya Rodríguez Y. Procedimiento de evaluación del nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios asistenciales [Tesis en opción del título de Máster en Dirección]. Cetadir-Cujae. La Habana. 2011) especificó hace poco más de un quinquenio que entre los modelos existentes para evaluar el nivel de satisfacción de los

pacientes en los servicios asistenciales del sistema de salud en Cuba, figura el de las deficiencias o método SERVPERF, diseñado por Cronin y Taylor en 1992.

En el presente artículo se ofrecen resultados al respecto, pues darlos a conocer fue la principal motivación de sus autores, teniendo en cuenta que a pesar del tiempo transcurrido desde su obtención, aún permanecían inéditos.

MÉTODOS

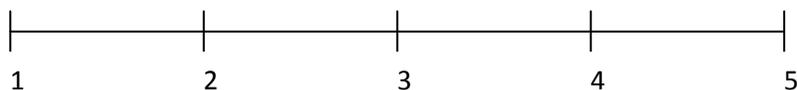
Se realizó un estudio descriptivo, transversal y aleatorizado de 26 pacientes adultos con diagnóstico de deformidades dentofaciales de desarrollo, atendidos por el grupo multidisciplinario de cirugía ortognática en el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Provincial Docente "Saturnino Lora Torres" de Santiago de Cuba desde enero de 2008 hasta diciembre de 2013, con el fin de evaluar el nivel de satisfacción multidimensional de los integrantes de dicha casuística para que sirviera de instrumento a las autoridades sanitarias pertinentes en la toma de decisiones oportunas relacionadas con aquellas áreas donde se detectaran deficiencias en la calidad de la asistencia ofrecida.

Para obtener la información primaria requerida se empleó el cuestionario de satisfacción multidimensional, concebido en el modelo de las deficiencias mediante la aplicación del método SERVPERF,⁶ donde se centra el análisis en la calidad percibida por los pacientes, que está directamente relacionada con el nivel de satisfacción de estos.

En el mencionado cuestionario se utilizó la escala de LiKert, consistente en un conjunto de ítems presentados en forma de afirmaciones o juicios, que permiten catalogar la reacción de los pacientes a quienes se administra, pues ellos deben elegir 1 de los 5 puntos de la escala. A cada punto corresponde una puntuación respecto a lo afirmado y al final se suman los puntos obtenidos a partir de todas las aseveraciones.

Escala de LiKert y estado del usuario

- 1: Extremadamente insatisfecho
- 2: Insatisfecho
- 3: Neutro
- 4: Satisfecho
- 5: Extremadamente satisfecho



Para analizar el nivel de satisfacción de los pacientes se aplicaron las siguientes expresiones:

$$\text{Porcentaje de pacientes satisfechos} = \frac{\text{Total de pacientes satisfechos}}{\text{Total de pacientes encuestados}} \times 100$$

$$\text{Porcentaje de atributos satisfechos} = \frac{\text{Total de atributos satisfechos}}{\text{Total atributos del cuestionario}} \times 100$$

$$\text{Porcentaje de atributos insatisfechos} = \frac{\text{Total de atributos insatisfechos}}{\text{Total de atributos del cuestionario}} \times 100$$

Se calculó además la media aritmética por atributos y dimensiones para determinar cuáles eran los pacientes satisfechos e insatisfechos, pues entre los primeros se incluían los que habían alcanzado una puntuación promedio de 4 o más puntos, al contrario de los segundos.

RESULTADOS

La puntuación total promedio (PTP) y la puntuación promedio general por atributos (PPGA) fueron de 95,29 y 4,16 puntos, respectivamente; valores que superaron los mínimos del nivel de satisfacción para la PTP: 92,0 y PTGA: 4,0 según la escala de Likert empleada en el estudio. De los 26 pacientes, 19 se mostraron satisfechos con la atención recibida en el citado Servicio, para 73,1%.

De los 23 atributos que conformaron las dimensiones de la calidad, el índice promedio superó los 4,0 puntos en 16 de ellos (69,5%) y correspondió a la categoría de satisfechos, mientras que en 7 (30,5%), con puntuación inferior, ocurrió lo opuesto.

Todos los atributos calificados como satisfechos se incluían en las dimensiones II (fiabilidad), III (capacidad de respuesta), IV (seguridad) y V (empatía), mientras que solamente los registrados como 7 y 21, que conformaban la dimensión I (elementos tangibles), alcanzaron 96,1 y 93,3 % de aprobación, respectivamente.

Asimismo, la totalidad de los atributos insatisfechos correspondió a las dimensiones I (elementos tangibles) y III (capacidad de respuesta). En el caso de la primera, 4 de sus 6 atributos fueron calificados como insatisfechos, entre los cuales sobresalieron los identificados como 19 y 20, concernientes al grado de modernización de la tecnología y el equipamiento en el Servicio de Cirugía Maxilofacial para brindar una asistencia calificada a los pacientes con deformidades dentofaciales, así como a las condiciones inadecuadas de ambientación, confort y privacidad existentes en la consulta externa, el laboratorio de cirugía ortognática, la sala de hospitalización y el salón para la atención ambulatoria.

Cuatro de los 7 atributos que conformaban la dimensión III (capacidad de respuesta) fueron evaluados por los pacientes como de satisfechos; los 3 restantes, calificados como de insatisfechos, recibieron puntuaciones extremadamente bajas, lo cual contribuyó a que la evaluación integral de esta dimensión se considerase como de insatisfecha por parte de los encuestados.

El nivel de satisfacción por dimensiones, según su puntuación promedio alcanzada (figura), reveló que la totalidad de los atributos de insatisfechos correspondieron a los elementos tangibles (D-I) y la capacidad de respuesta (D-III), con las puntuaciones promedios más bajas (3,6 y 3,7, respectivamente).

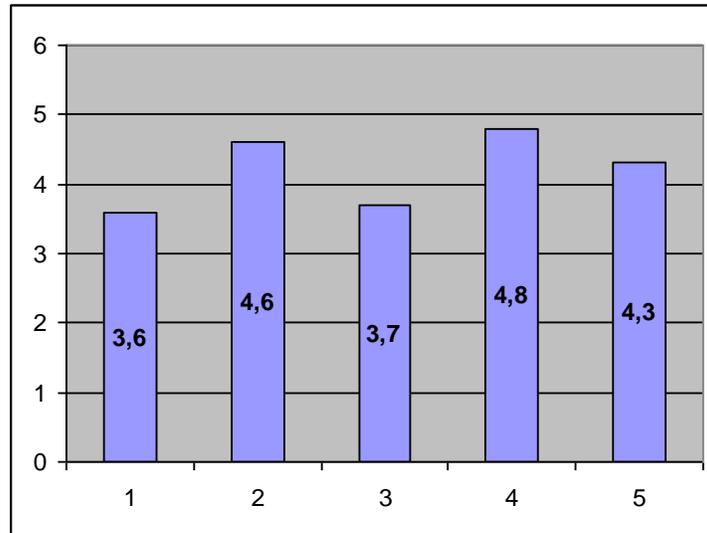


Fig. Nivel de satisfacción por dimensiones según puntuación promedio obtenida

Leyenda: 1. Elementos tangibles; 2. Fiabilidad; 3. Capacidad de respuesta; 4. Seguridad; 5. Empatía

DISCUSIÓN

Si bien existen indicadores tradicionales que reflejan el éxito en los servicios de cirugía maxilofacial, a través de su perfil cirugía ortognática, también adquieren importancia en la actualidad el desarrollo y aplicación de métodos que permiten medir y tener en cuenta la opinión o percepción del paciente expuesto al procedimiento quirúrgico ortognático.⁷

En esta serie, el nivel de satisfacción multidimensional alcanzado por sus integrantes (73,1%) fue muy superior a los obtenidos en otros estudios:^{8,9} (48,2 y 56,3 %), como igualmente ocurrió en lo relativo a los atributos (69,5%), pues en las respectivas tesis de maestría de Amaya y Jiménez estuvieron representados por 42,3 y 43,8 %, en ese orden.

Por su parte Amaya, quien utilizó también el método SERVPERF, encontró que solo los atributos de las dimensiones IV y V obtuvieron puntuaciones promedios por encima de 4,0, con un total reconocimiento de estos como satisfechos por parte de los pacientes. En esa propia investigación, cuando se analizaron los atributos de satisfechos en los servicios de cirugía general de los hospitales pediátricos docentes "Juan Manuel Márquez" y "William Soler", ambos en la ciudad de La Habana, se halló que los primeros lugares correspondieron a las dimensiones II y V.

En un estudio similar, donde Jiménez *et al*⁸ utilizaron un método que contemplaba solo 3 dimensiones: I (técnica), II (relaciones interpersonales) y III (entorno e instalaciones), se constató que apenas los atributos pertenecientes a las dimensiones III y IV de los 5 que conformaban la I, presentaban porcentajes de satisfechos.

Tales resultados fueron totalmente inversos a los obtenidos en esta casuística, pues las dimensiones I y III coincidieron plenamente en sus atributos con las que en el presente

estudio se evaluaron como insatisfechas, lo cual significaba que debía prestársele especial atención a la primera (elementos tangibles), por haber sido la de mayor insatisfacción en la serie.

Los atributos donde los pacientes encuestados en el Servicio de Cirugía Maxilofacial estuvieron conformes, se correspondieron con el excelente trabajo desempeñado por estomatólogos especialistas, tecnólogos y técnicos, entre otros, a pesar de las dificultades existentes para realizar su labor cotidiana.

La aplicación del método SERVPERF permitió identificar que las dimensiones I y III, que también fueron evaluadas integralmente como de insatisfechas por alcanzar puntuaciones promedios inferiores a 4,0, abarcaron a los mayores números de pacientes insatisfechos, con 26 y 21, respectivamente.

A las deficiencias señaladas de carácter constructivo en el Servicio (falta de confort, ambientación y privacidad en algunas áreas), se sumaron el bajo grado de modernización y automatización de los equipos médicos y estomatológicos con que se contaba, la ausencia de medios tecnológicos de primera necesidad para el desarrollo adecuado de las cirugías ortognática y reconstructiva (motores eléctricos de altas revoluciones, sierras eléctricas oscilantes, microsistemas de fijación interósea de titanio y otros), el tiempo tan prolongado para ejecutar las intervenciones quirúrgicas, en particular las de cirugía ortognática, dadas por las dificultades para la confirmación del diagnóstico por imágenes y la insuficiencia de materiales de impresión para obtener modelos de yeso y mascarillas; todos indispensables para la realización de la cirugía de predicción y, por tanto, para la elaboración de protocolos diagnóstico-terapéuticos bien diseñados, lo cual redundaría en operaciones más efectivas y en la elevación de la calidad de vida de los pacientes.

En un estudio efectuado en la Universidad "Cayetano Heredia" de Perú se encontró un alto nivel de satisfacción global en los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de la Clínica Dental Docente.³

Tanto Jiménez *et al*⁸ como Alfonso⁹ destacan que la dimensión humana fue evaluada como de insatisfecha en sus respectivos estudios; resultado que difiere del obtenido en la presente investigación, donde los pacientes reconocieron como excelentes el comportamiento y la profesionalidad de los trabajadores de la salud encargados de atenderles, de lo cual se derivó la imperiosidad de que las principales autoridades institucionales y de la dirección sectorial de salud, tomaran en cuenta los resultados alcanzados en este estudio, a fin de que pudiera aumentarse el nivel de satisfacción en los diferentes aspectos aquí señalados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bucchi C, Sepúlveda C, Monsalves MJ, Bustos L. Discrepancia de la satisfacción usuaria de pacientes que reciben atención de urgencia dental en sus establecimientos de atención primaria de salud. *Int J Odontostomat* (Temuco). 2012;6(3):275-80.
2. Tratamiento de ortodoncia y cirugía ortognática [citado 8 Ene 2016].
3. Torres González GC, León Manco RA. Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Ortodoncia de una clínica dental docente peruana. *Rev Estomatol Herediana*. 2015 [citado 8 Ene 2016];25(2).

4. Haas M. The relations between expectations and satisfaction: a qualitative study of patients experiences of surgery for gynecological cancer. *Health Expect.*1999;2(1):51-60.
5. Hall JA, Dornan MC. What patients like about them medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. *Soc Sci Med.*1988;27(9):935-9.
6. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2009.
7. Evaluación de la satisfacción posquirúrgica en cirugía ortognática [citado 8 Ene 2016].
8. Jiménez NC, Vélez CE, Jiménez WG. Índice de satisfacción multidimensional. Una propuesta para la evaluación de la calidad de los servicios de salud desde la perspectiva de los usuarios. *Acta Odontol Colombiana.* 2013 [citado 8 Ene 2016];3(1):5-29.
9. Alfonso Urzúa M. Calidad de vida relacionada con salud: elementos conceptuales. *Rev Med Chile.* 2010;138(3):358-65.

Recibido: 11 de marzo de 2016.

Aprobado: 21 de noviembre de 2016.

José Manuel Díaz Fernández. Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres", avenida de los Libertadores s/n, entre calles 4ta y 6ta, reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico: josediaz@infomed.sld.cu