

La satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de atención en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

Leora Velásquez P¹, Nora Alejandra Ruíz P², Araceli Trejo C¹, Julio Sotelo M³

RESUMEN

Objetivo: evaluar la opinión de la población usuaria sobre las instalaciones, servicios y personal que atiende en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. **Material y métodos:** se aplicó una encuesta previamente validada y estandarizada en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) a pacientes que acudieron a recibir atención médica de Junio a Septiembre del 2004. **Resultados:** la percepción de la calidad de atención tanto del personal médico como de los diferentes prestadores de servicios del INNN de los usuarios atendidos en las áreas de Hospitalización como de Consulta Externa del INNN fue considerada en general como buena en la mayoría de los casos (85 a 90%), y la misma opinión se tuvo con respecto a las instalaciones y servicios con que cuenta la institución. No obstante, se obtuvo información sobre algunas deficiencias que se presentan en el personal de enfermería del turno nocturno que deben ser tomadas en consideración, así mismo, se obtuvieron otros comentarios y sugerencias que no deben menospreciarse.

Palabras clave: satisfacción usuarios, calidad, atención médica.

Recibido: Aceptado:

¹Departamento de Epidemiología. ²Departamento de Comunicación Social. ³Dirección General. Nacional de Neurología y Neurocirugía MVS. Correspondencia: Leora Velásquez- Pérez Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía MVS. Insurgentes Sur 3877, Col. La Fama. Tlalpan 14269 México, D.F. E-mail: leoravelasquez@hotmail.com

THE SATISFACTION ON THE USERS IN RELATION TO QUALITY OF ATTENTION IN THE INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y NEUROCIURUGÍA

ABSTRACT

Objective: to evaluate the opinion of the users that attend to the National Institute of Neurology and Neurosurgery, about installations, services and staff of the institution. **Material and methods:** we administered a previously validated and standardized interview to patients that sought medical attention at the National Institute of Neurology and Neurosurgery (NINN) from June to September of 2004. **Results:** the users' perception of the quality of attention given by the physicians and the different service providers at the NINN at the Hospitalization and External Clinic areas at the NINN was considered, generally speaking, as good in most of the cases (85-90%), and the same opinion was obtained about the installations and services available at the Institution. However, we obtained information about certain deficiencies regarding the night shift of nurses, that should be considered; besides we obtained other comments and suggestions that should not be overlooked.

Key words: satisfaction, users, quality, medical attention.

La evaluación de la calidad de la Atención Médica ha sido tema de preocupación tanto en la medicina Institucional como en la privada, en la actualidad se tiene un número importante de trabajos y publicaciones sobre este tema y muchos de éstos se han realizado en diferentes instituciones del

sector salud, tanto a nivel nacional como a nivel internacional¹⁻⁶.

La calidad es una propiedad que la atención médica puede poseer en grados variables. Existen diferentes conceptos acerca de lo que constituye la atención médica, sin embargo, se considera que tiene dos componentes: el técnico y el interpersonal. No obstante se considera que las «amenidades», son un tercer aspecto consideradas parte de los aspectos más íntimos de los lugares en los que se presta la atención médica, sin olvidar el contenido, la cantidad y el costo monetario de dicha atención⁷.

Los pacientes contribuyen de manera individual y colectiva en la definición de calidad, tanto con sus valores como con sus expectativas sobre el manejo del proceso interpersonal, por lo que en este dominio se les considera como los definidores primarios de lo que significa la calidad. La satisfacción del paciente se ve como un componente importante de la calidad de atención, es en sí un objetivo y resultado de la atención, puede verse también como una contribución a otros objetivos y resultados; es más probable que un paciente satisfecho coopere eficazmente con el médico y que acepte sus recomendaciones, por lo que influirá en un mayor acceso al cuidado de su salud por parte de los pacientes⁷.

La satisfacción de los usuarios es uno de los puntos primordiales y uno de los mejores indicadores que se estudia cuando se analiza el proceso de calidad de atención médica⁸, las expectativas de los usuarios pueden variar de tres maneras: en sus características biológicas, en su comportamiento y en sus preferencias⁹. Por todo esto es que, la satisfacción del paciente es un concepto multidimensional en la medida en que se evalúan de manera individual distintos aspectos relacionados con el cuidado de su salud para llegar a hacer una evaluación global de la misma¹⁰.

La evaluación de la calidad de la atención debe ser el punto de partida de una serie de eventos que lleven del establecimiento del diagnóstico situacional de una unidad o departamento, a la identificación de los problemas que afectan la calidad o eficiencia en la prestación de los servicios, hasta la solución que redunde en mejoría de la calidad con que se otorgan los servicios¹¹.

Las Instituciones de Salud consideran como fundamental tener un buen conocimiento de las opiniones de los usuarios, lo que permite un manejo adecuado y una mejor administración de las unidades de atención médica¹². Garantizar la calidad de los Servicios de Salud es una necesidad que se acrecienta en nuestro medio y que en su mayoría ha preocupado a los cen-

tros de alta especialidad médica y tecnológica¹³. Es indispensable realizar monitoreos de manera permanente y periódica para tener conocimiento sobre la opinión de los usuarios de cualquier Institución de Salud, ya que los resultados de las evaluaciones pueden variar o modificarse con el paso del tiempo por los cambios que se presentan en cuanto a la Institución, infraestructura y personal. Las decisiones relativas a las prioridades y a los programas deben basarse en conocimientos firmemente comprobados y someterse a evaluación continua¹⁴.

En México, desde los años ochentas se implementó un programa de garantía de calidad de la Atención Médica con la finalidad de evaluar aspectos relacionados con la atención médica¹⁵. Con el desarrollo de los programas de garantía de la calidad se puede realizar el ahorro de recursos al detectar y analizar los problemas de manera oportuna, al proponer y dar seguimiento a las soluciones y al conseguir mayor eficiencia en beneficio de la atención de los pacientes^{15,16}. Así mismo, el actual gobierno tiene dentro de sus políticas mejorar la calidad de la atención médica que brinda y que tal mejora sea claramente percibida por la población usuaria¹⁷.

Por lo anterior, la finalidad del presente estudio fue evaluar de manera indirecta a través de la satisfacción de los usuarios la calidad de la atención médica, mediante una encuesta de opinión aplicada en uno de los más importantes y completos centros de atención neurológica tanto a nivel nacional e internacional como es el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía de la Ciudad de México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio:

Se aplicó una encuesta dirigida a los pacientes que acudían a recibir atención médica tanto a la consulta externa, urgencias o bien que hubiesen tenido que ser hospitalizados en el INNN durante el periodo comprendido del 01 de junio al 30 de Septiembre del 2004.

La encuesta fue aplicada por personal del área de comunicación social, quienes aseguraban a los pacientes la total confidencialidad, enfatizando que la información proporcionada en nada afectaría el trato o la atención que recibirían por parte del INNN, que en todo caso esto permitiría mejorar aspectos que se detectasen como deficientes o bien continuar con aquellas acciones que los usuario considerasen pertinentes. Como una manera más de afianzar la

seguridad de los pacientes en lo concerniente a la confidencialidad no se preguntó ni su nombre ni el registro médico.

El cuestionario de recolección de datos fue validado y estandarizado previamente en el INNN durante el año 2001¹⁸. No obstante, para verificar nuevamente la validez del instrumento de recolección de la información, se realizó una pequeña prueba piloto que consistió en aplicar previamente a la encuesta 30 cuestionarios, distribuidos de manera proporcional en las tres diferentes áreas del Instituto (hospitalización, consulta externa y urgencias).

Se aplicaron dos diferentes cédulas de recolección de datos, una para pacientes ambulatorios y otra para los pacientes Hospitalizados.

Las cédulas de recolección de datos incluían diversos apartados de acuerdo al área a evaluar, no obstante, ambas incluían apartados como: ficha de identificación (solo se obtenía la edad y el género del informante), información sobre los trámites hospitalarios para recibir atención médica, del área de laboratorio y gabinete, de las instalaciones, del personal médico y paramédico, opiniones sobre el área de caja y costos, un apartado para reconocimientos y quejas tanto del personal como de las diferentes áreas y uno para comentarios o sugerencias que quisiesen realizar en relación al INNN.

Mediante una asignación proporcional al número promedio de consultas realizadas por cada médico o servicio durante el año inmediato anterior a la realización del estudio, Se determinó un total de 1171 para el área de consulta externa, sin embargo, esta cifra se incrementó un 10% por posibles pérdidas por lo que el número de encuestas para esta área fue de 1188, las cuales estuvieron distribuidas de acuerdo a los diferentes clínicas y médicos que las atienden.

El tamaño muestral para el área de Hospitalización se calculó en base a los tres principales Servicios (neurología, neurocirugía y psiquiatría). Se determinó una cifra de 53, al considerar posibles pérdidas ésta cifra aumentó a 59 encuestas, distribuidas en: neurocirugía (34%), neurología (36%) y psiquiatría (30%). Este mismo procedimiento de empleo para evaluar al Servicio de Urgencias, calculándose una muestra con posibles pérdidas de 50 pacientes, repartiéndose las encuestas en pacientes ambulatorios (60%) y pacientes del área de hospitalización (40%).

Como una manera de evitar sesgos de información, la encuesta se aplicó al momento del egreso del paciente (encuesta de salida), considerando que de esta manera no se sentirían presionados los pacientes ni los familiares al momento de proporcionar sus co-

mentarios con respecto a la atención otorgada por la institución. La entrevista se realizó al paciente en presencia del familiar o cuidador primario, cuya opinión también era tomada en cuenta ya que en la mayoría de las ocasiones son quienes se encargan de realizar tramites hospitalarios para la obtención del servicio.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Posterior a la recolección de los datos, esta fue codificada y capturada para su posterior análisis, en el cual se obtuvieron frecuencias simples, medidas de tendencia central y dispersión.

RESULTADOS

No obstante el cálculo del tamaño de muestra, el número de encuestas realizadas se incrementó y se realizaron un total de 1349 , de las cuales 1214 (90%) fueron en el área de consulta externa, 79 (6%) en hospitalización y 56 (4%) dentro del área de urgencias.

Los periodos del tratamiento en que se encontraban los usuarios al momento de realizar la encuesta se muestra en la figura 1.

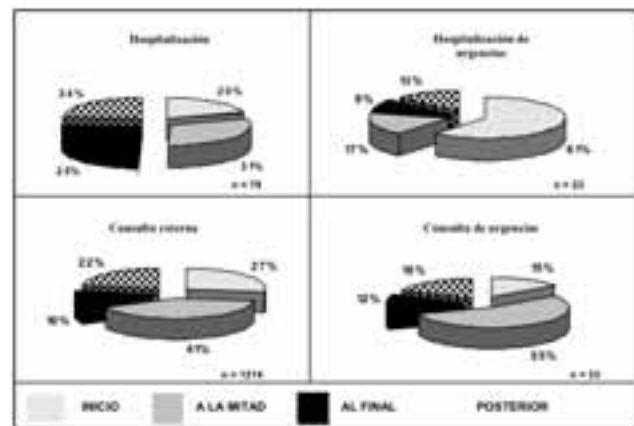


Figura 1. Periodo del tratamiento en el que se encontraban los usuarios al momento de realizar la encuesta.

Con respecto a los usuarios entrevistados en el área de Hospitalización, se evaluó si alguno de ellos había tenido algún tipo de problema al momento de realizar sus tramites para ser admitido y 15 (19% respondieron que sí 64 (81%) respondió que no y de los hospitalizados en el área de urgencias 3 (13%) contestaron que sí y 20 (87%) que no. Sin embargo al indagar el tipo de problema al que se habían presentado el 86% y el 67 % respectivamente, no expresaron los motivos.

Al evaluar cuantos consideraban suficiente la información proporcionada sobre los tramites a realizar

durante su atención en el Instituto, 73 (92%) de los hospitalizados respondieron que sí, 20 (87%) de los hospitalizados en urgencias, 1172 (96%) de los atendidos en la consulta externa y 30 (91%) de los atendidos en la consulta de urgencias.

La opinión de los usuarios con respecto a la

Tabla 1. Opiniones sobre la atención proporcionada por los médicos y otros trabajadores del área de hospitalización en el INNN.

Pregunta	Pobre	Regular	Buena	Muy buena	Excelente	Total
	n %	n %	n %	n %	n %	n %
1. ¿Cómo considera la atención proporcionada por su médico?						
<i>Hospitalización</i>	2 (3)	9 (11)	20 (25)	26 (33)	22 (28)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	2 (9)	8 (35)	7 (30)	6 (26)	23 (100)
2. ¿Cómo fue la explicación que recibió de su médico en relación a su padecimiento y tratamiento?						
<i>Hospitalización</i>	2 (3)	9 (11)	20 (25)	26 (33)	22 (28)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	1 (4)	8 (35)	6 (26)	8 (35)	23 (100)
3. ¿Cómo considera la atención proporcionada por el personal de enfermería del turno matutino?						
<i>Hospitalización</i>	2 (3)	6 (8)	21 (26)	27 (34)	23 (29)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	1 (4)	---	11 (48)	7 (30)	4 (17)	23 (100)
4. ¿Cómo considera la atención proporcionada por el personal de enfermería del turno vespertino?						
<i>Hospitalización</i>	1 (1)	7 (9)	28 (35)	23 (30)	20 (25)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	1 (4)	10 (44)	8 (35)	4 (17)	23 (100)
5. ¿Cómo considera la atención proporcionada por el personal de enfermería del turno nocturno?						
<i>Hospitalización</i>	5 (6)	10 (13)	27 (34)	20 (25)	17 (22)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	2 (9)	8 (35)	7 (30)	6 (26)	23 (100)
6. ¿Cómo considera la atención proporcionada por el personal de trabajo social?						
<i>Hospitalización</i>	1 (1)	3 (4)	16 (20)	33 (42)	26 (33)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	2 (9)	5 (21)	6 (26)	10 (44)	23 (100)
7. ¿Cómo considera la atención proporcionada por el personal quien le realizó estudios de rayos x?						
<i>Hospitalización</i>	---	---	36 (45)	26 (32)	17 (22)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	---	7 (30)	7 (30)	9 (40)	23 (100)
8. ¿Cómo considera la respuesta del personal de enfermería a sus necesidades?						
<i>Hospitalización</i>	1 (1)	7 (9)	32 (41)	20 (25)	19 (24)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	2 (9)	7 (30)	10 (44)	4 (17)	23 (100)
9. ¿Cómo considera la atención recibida durante su hospitalización?						
<i>Hospitalización</i>	---	6 (8)	19 (24)	34 (43)	20 (25)	79 (100)
<i>HOSPITALIZACIÓN EN URGENCIAS</i>	---	1 (4)	7 (30)	8 (36)	7 (30)	23 (100)
10. ¿Cómo considera la eficiencia del proceso administrativo incluyendo el tiempo invertido y las facilidades para ser admitido?						
<i>Hospitalización</i>	1 (1)	10 (13)	23 (30)	29 (36)	16 (20)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	1 (4)	2 (9)	8 (35)	7 (30)	5 (21)	23 (100)
11. ¿Cómo considera la limpieza de las áreas del hospital?						
<i>Hospitalización</i>	1 (1)	7 (9)	30 (38)	23 (30)	18 (22)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	3 (15)	7 (30)	6 (25)	7 (30)	23 (100)
12. ¿Cómo considera la información que le proporcionaron en relación a las expectativas que usted tenía del hospital?						
<i>Hospitalización</i>	2 (3)	5 (6)	24 (30)	28 (36)	20 (25)	79 (100)
<i>Hospitalización en Urgencias</i>	---	2 (9)	6 (26)	9 (40)	6 (25)	23 (100)

atención proporcionada por su médico tanto en los Hospitalizados dentro del área médica como en el área de urgencias se encontró en su mayoría entre Buena y Excelente en 68 casos (86%) y en 21 (91%) respectivamente. El resto de las opiniones sobre la atención médica y de los otros prestadores de servicios se presenta en la tabla 1.

Cuando se les preguntó si al llamar por teléfono y pedir informes eran tratados con cortesía y respecto el 71.5% respondió que siempre, 11.5% usualmente, 9.0% algunas veces, 6.5% no y 1.5% no habían solicitado informes por teléfono.

Las opiniones de los usuarios de la consulta externa y de la consulta en el área de urgencias con respecto a la actitud del médico y su tratamiento se presentan en la tabla 2.

Tabla 2. Opinión de los usuarios sobre la actitud del personal médico y su tratamiento en las diferentes áreas de consulta del INNN.

	Nunca	Algunas veces	Usualmente	Siempre	No contestaron	Total
	n %	n %	n %	n %	n %	n %
¿Los médicos le explican sobre su padecimiento y tratamiento?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	37 (3.0)	150 (12.4)	147 (12.1)	879 (72.4)	1 (1)	1214 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	1 (3.0)	7 (21.2)	5 (15.2)	20 (60.6)	---	33 100.0
¿Los médicos lo escuchan con atención y amabilidad?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	14 (1.2)	78 (6.4)	126 (10.3)	995 (82.0)	1 (1)	1214 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	2 (6.1)	2 (6.1)	7 (21.2)	22 (66.7)	---	33 100.0
¿Participa en las decisiones sobre su tratamiento?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	227 (18.7)	234 (19.3)	154 (12.7)	596 (49.1)	3 (2)	1214 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	6 (18.2)	11 (33.3)	4 (12.1)	12 (36.4)	---	33 100.0
¿El médico le informa como debe tratar su problema usted mismo?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	52 (4.3)	118 (9.7)	168 (13.8)	874 (72.0)	2 (2)	1214 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	---	2 (6.0)	---	31 (94.0)	---	33 100.0
¿Siente que el tratamiento lo esta ayudando?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	78 (6.4)	134 (11.0)	---	996 (82.0)	6 (5)	1214 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	3 (9.1)	10 (30.3)	---	20 (60.6)	---	33 100.0
¿Siente confianza de preguntarle al médico algo que no entiende?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	24 (2.0)	70 (5.8)	---	1118 (92.1)	2 (2)	1214 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	---	2 (7.1)	---	31 (92.9)	---	33 100.0
¿Esta usted informado sobre los beneficios y riesgos de los medicamentos que toma?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	218 (19.1)	---	---	928 (80.9)	---	1146* 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	5 (14.3)	---	---	28 (85.7)	---	33 100.0
¿Ha sido informado sobre que hacer en caso de presentar una reacción adversa o en caso de una emergencia?						
<i>CONSULTA EXTERNA</i>	352 (29.0)	---	---	847 (69.8)	15 (1.2)	1214 100.0
<i>CONSULTA EN URGENCIAS</i>	6 (17.9)	---	---	27 (82.1)	---	33 100.0

*El resto 68 no tomaban medicamentos

Con respecto a los tiempos de espera para recibir atención médica en la consulta externa y de la consulta en urgencias 726 (60%) y 19(58%) tuvieron que esperar más de 30 minutos 248 (20%) y 6 (18%) respectivamente esperaron de 20 a 30 minutos, el resto de la distribución de los tiempos de espera se presenta en las figuras 2 y 3.

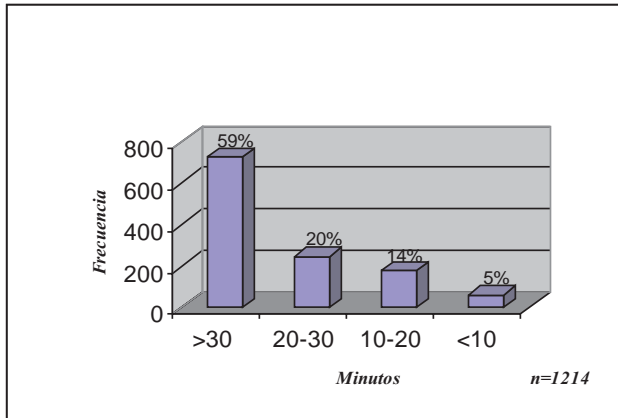


Figura 2. Tiempo de espera para recibir atención en el consultorio de consulta externa.

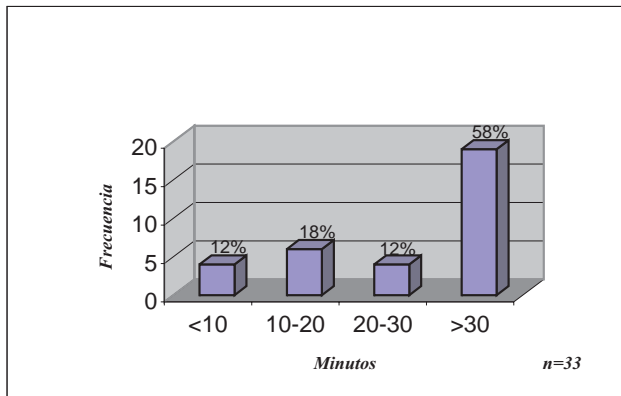


Figura 3. Tiempo de espera para recibir atención en consulta de urgencias.

Del total de usuarios evaluados en el área de la consulta externa 911 (75%) consideraron accesible los horarios, 255 (21%) respondió que solo algunas veces y 48 (4%) o no contestaron o dijeron que no. Algo semejante respondieron los usuarios que recibieron consulta en el área de urgencias 23 (70%) respondieron que sí, 8 (24%) algunas veces y 8 (24%) que no. El resto de las opiniones sobre las diferentes áreas o servicios del Instituto se presentan en la tabla 3.

A los sujetos entrevistados en el área de consulta (externa y de urgencias), se les indicó que de acuerdo a una escala numérica del 1 al 10 calificarán la calidad de la atención proporcionada por este servicio y de los primeros (consulta externa), 426 (35.1%)

la calificaron con 10, 313 (25.8%) con 9, 305 (25.1%) con 8, 74 (6.1%) con 7 y 96 (7.9%) con calificaciones inferiores a éstas. De los atendidos en la Consulta en Urgencias, 9(27%) calificaron con 10, 8 (24%) con 9, 12 (37%) con 8, 2 (6%) con 7 y otros 2 (6%) con 6.

Tabla 3. Opinión de los usuarios atendidos en las diferentes áreas de la consulta sobre los distintos servicios del INNN.

	Sí	No	Algunas veces	No contestaron	Total
	n %	n %	n %	n %	n %
¿Los horarios de consulta son accesibles para usted?					
Consulta Externa	911 (75.0)	42 (3.5)	255 (21.0)	6 (0.5)	1214 100.0
Consulta en Urgencias	23 (69.7)	2 (6.1)	8 (24.2)	—	33 100.0
¿Su cuenta ha sido hecha correctamente?					
Consulta Externa	1155 (95.1)	34 (2.8)	17 (1.4)	8 (0.7)	1214 100.0
Consulta en Urgencias	32 (97.0)	1 (3.0)	—	—	33 100.0
¿El estacionamiento es adecuado con respecto a la cercanía de la consulta?					
Consulta Externa	1087 (89.5)	57 (4.7)	57 (4.7)	13 (1.1)	1214 100.0
Consulta en Urgencias	23 (69.7)	5 (15.2)	5 (15.2)	—	33 100.0
¿El personal de vigilancia le ha proporcionado información de manera satisfactoria?					
Consulta Externa	990 (81.5)	68 (5.6)	150 (12.4)	6 (.5)	1214 100.0
Consulta en Urgencias	27 (81.8)	2 (6.1)	4 (12.1)	—	33 100.0
¿El área donde su médico lo atendió se encuentra limpia y confortable?					
Consulta Externa	1176 (96.7)	28 (2.3)	11 (.9)	—	1214 100.0
Consulta en Urgencias	32 (97.0)	—	1 (3.0)	—	33 100.0
¿Al solicitar la consulta esta fue tan rápida como la esperaba?					
Consulta Externa	1019 (84.0)	195 (16.0)	—	—	1214 100.0
Consulta en Urgencias	29 (88.0)	4 (12.0)	—	—	33 100.0

Del total de pacientes atendidos en la consulta 1143 (92%) mencionaron que recomendarían a la consulta que brinda en Instituto como un servicio accesible para otros pacientes, 19 (1%) respondieron que no estaban seguros y solo 85 (7%) respondieron que no.

Los comentarios y sugerencias realizados tanto al personal, como a las diferentes áreas del Instituto tanto de los usuarios atendidos en el área de hospitalización como de los atendidos en las consulta externa o de urgencias, se presenta en las tablas 4 y 5 respectivamente.

El 40% de los pacientes se enteraron de la existencia del Instituto por referencia de médicos particulares, el 34% por que fueron referidos por otras instituciones hospitalarias, el 15% por comentarios e informes de otros pacientes, 8% por comentarios que escucharon en su comunidad, y el 3% por vía internet y otros medios de difusión.

Tabla 4. Comentarios y sugerencias realizados por los usuarios atendidos en las áreas de hospitalización del INNN.

Área de Hospitalización	n	%
1.El personal de enfermería del turno nocturno no proporciona buen servicio, son negligentes, se equivocan con los medicamentos, no hacen caso, dan las cosas de mala gana; esta desorganizado y es insuficiente.	22	31.4
2. Que la limpieza sea más rígida, baños con mayor espacio, mejorar regaderas, evitar limpieza durante la noche cuando duermen los pacientes.	8	11.5
3. Explicar los procedimientos quirúrgicos de manera clara y sencilla.	11	15.6
4. Que para el egreso del paciente se realice un buen resumen clínico.	4	5.7
5. Incrementar la capacidad del Instituto para atender un mayor número de pacientes y procurar una atención más rápida.	7	9.9
6. Que se les brinden facilidades para permanecer en un área física a las personas que vienen de fuera de la ciudad, así como para guardar sus pertenencias.	3	4.3
7. Les gustaría la comida caliente, balanceada y de buena calidad para los pacientes.	3	4.3
8. Que en urgencias exista aire acondicionado y mayor ventilación en las áreas de hospitalización.	1	1.4
9. Que los vigilantes no sean tan rígidos.		
10. Es injusto que aumenten el saldo sin avisar.	1	1.4
11. Las enfermeras son las que se esmeran más.	1	1.4
12. Los cuidados del paciente son excelentes.	3	4.3
13. Me gustaría que pudieran pasar a visitar niños menores de 14 años.	1	1.4
14. Que separen a los pacientes según su enfermedad.	1	1.4
15. En admisión hospitalaria son prepotentes.	1	1.4
16. Impedir que los familiares de los pacientes se sienten sobre las camas y coloquen objetos sobre ellas.	1	1.4
17. Evitar los ayunos prolongados cuando se realizan estudios diagnósticos.	1	1.4
Total	70	100
Hospitalización de Urgencias		
	n	%
1. Permitir que las personas de provincia introduzcan sus pertenencias.	1	11.1
2. Realizar buen resumen clínico cuando egresa el paciente.	2	22.2
3. A los pacientes les dan los medicamentos cambiados.	2	22.2
4. No se deben cambiar los saldos sin avisar.	1	11.1
5. Los médicos no proporcionan información, deben ser más humanitarios y mostrar mayor preocupación por sus pacientes.	2	22.2
6. Tener más cuidado con la limpieza.	1	11.1
Total	9	100.0

Tabla 5. Comentarios y sugerencias realizados por los usuarios atendidos en las áreas de consulta del INNN.

CONSULTA EXTERNA	n	%
1. Atención eficiente, cuentan con buen servicio, hay amabilidad y comunicación con el personal.	594	83.3
2. No les agrada ser atendido por otro médico..	4	0.6
3. Falta de amabilidad del personal.	39	5.4
4. Disminuir los costos y verificar que las cajas de cobro permanezcan abiertas.	11	1.4
5. Disminuir los tiempos de espera en la consulta y evitar periodos prolongados entre las citas.	46	6.5
6. Indicarnos dónde encontrar medicamentos más baratos.	3	0.4
7. Dar más recetas cuando son controladas.	1	0.1
8. El paciente no mejora desde que esta aquí.	2	0.2
9. El servicio del fichero es pésimo.	4	0.6
10. Dan resultados incorrectos en los laboratorios.	1	0.1
11. Consideración para los pacientes foráneos.	2	0.2
12. Mejor comunicación entre médicos.	1	0.1
13. Ninguno.	6	0.8
Total	714	100.0

CONSULTA EXTERNA	n	%
1. Tener siempre buen ser servicio y son muy amables.	10	30.3
2. Existe buena comunicación entre el personal.	4	12.1
3. Los médicos deben de ser claros al dar información.	3	29.0
4. Falta de amabilidad del personal.	2	96.0
5. Indicarnos donde encontrar medicamento baratos.	2	66.0
6. Bajar tarifas en el estacionamiento.	1	63.0
7. Hacen falta enfermeras.	1	33.0
8. No hacer esperar al paciente y respetar horarios.	1	33.03
9. Ninguno.	9	27.20
Total	33	100.0

DISCUSIÓN

El número de encuestas realizadas, el tipo de muestreo y las áreas abarcadas garantizan representatividad de nuestros resultados. Así mismo, el hecho de que las encuestas se hayan realizado cuando el paciente abandonaba el Instituto garantiza la confiabilidad de la información, puesto que, los sujetos han tenido la oportunidad de conocer de cerca los servicios y tienen una mayor percepción de la calidad de atención que proporciona el INNN, además en esta etapa los usuarios dejan de tener temor por posibles represalias o actitudes del personal médico relacionadas con su atención.

Un aspecto que fortalece los resultados obtenidos en este estudio es el hecho de que se abarcaron tanto las áreas de hospitalización (todos los servicios), de consulta externa (todos los consultorios) y de urgencias (incluyendo hospitalizados y pacientes ambulatorios), ya que en muchos otros estudios se han enfocado a una sola área, sea esta consulta externa, urgencias u hospitalización, o bien se han enfocado a determinados grupos de población¹⁹⁻²³.

No consideramos que el periodo del tratamiento en el que se encontraban los pacientes al momento de realizar la encuesta pudiese interferir con sus respuestas ya que, se tuvo una proporción semejante de los pacientes en los distintos periodos de su tratamiento, tanto en los pacientes hospitalizados como en aquellos atendidos en el área de la consulta externa.

Los pacientes Hospitalizados en general consideraron suficiente la información que se les otorgó sobre los tramites a seguir en el 90% de los casos. La opinión de los usuarios con respecto a la atención proporcionada por el médico y los diversos prestadores de servicios del INNN, así como en lo referente a la eficiencia en el proceso administrativo para recibir atención y en lo que a la limpieza de las instalaciones se refiere, fue reportada tanto en los pacientes hospitalizados en el área médica como en el área de urgencias en su mayoría como buena, muy buena y

excelente tal y como se muestra en la tablas 1, lo cual debe satisfacer al personal que labora en la institución.

En lo referente al área de la consulta externa, un aspecto importante a considerar fue que a pesar de la gran demanda de atención que tienen las instituciones de salud en México y más aún tratándose de un Instituto Nacional de Salud como lo es el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, considerado el más grande en su género no solo en México sino en toda Latinoamérica e incluso en el mundo, la opinión de los usuarios con respecto a la rapidez para obtener una consulta, tanto de los pacientes que la solicitaron en el área de la consulta externa como de aquellos que acudieron al área de urgencias fue positiva en el 84% y en 88% respectivamente, lo cual indica que pese a la excesiva demanda de atención, el INNN se esfuerza por atender a todo aquél que lo solicita, por lo que podemos decir que es una Institución con accesibilidad para la atención médica.

El tiempo que tiene que esperar una vez que ha ingresado al Instituto para que el médico lo atienda es en la mayoría de los casos de 30 min o más, pero esto no debe ser considerado como negativo, ya que la complejidad de los padecimientos neurológicos y la exploración neurológica impide que un paciente sea visto o valorado en poco tiempo, sin embargo, los pacientes que acuden al servicio de urgencias con problemas agudos son valorados por el personal médico de manera oportuna de acuerdo a la severidad de la alteración que presente el enfermo al momento de acudir a recibir atención médica.

En la tabla 2 podemos observar que la opinión con respecto a la actitud de los médicos y su tratamiento fue favorable, se pudo apreciar que de manera rutinaria o usual, el personal médico del Instituto escucha a sus pacientes, les explica aspectos relacionados con su enfermedad, tratamiento y les informan sobre los beneficios y efectos adversos que pudiesen presentarse, aspecto que al parecer agrada a los usuarios y les brinda más confianza con su médico. No hay que olvidar que un aspecto importante en el proceso de atención es la relación interpersonal, aspecto que consideramos que en esta institución fue valorada favorablemente.

Como una forma de evaluar la opinión de los usuarios con respecto a la calidad de la atención técnica, aspecto importante y considerado como una propiedad de la calidad⁷, se les preguntó a los usuarios sobre si consideraban que el Instituto y el médico había cubierto sus necesidades con los últimos adelantos médicos y se pudo observar que en el 80% de los casos ésta fue positiva.

Otros puntos que se toman en cuenta al evaluar la calidad, son las actitudes del personal prestador de servicios, el costo monetario, y la limpieza de las instalaciones entre otras, aspectos que en este estudio, fueron evaluados como adecuados tal y como se puede apreciar en la tabla 3.

Con lo anterior, en este estudio podemos concluir que la calidad de la atención en el INNN debe mantener satisfechos tanto a las autoridades como a los prestadores de los servicios de salud que ahí laboran, lo cual puede ser en parte un reflejo de que el personal se encuentra realizando sus actividades con una buena disposición y con gusto.

No obstante, que se obtuvo una opinión muy favorable, fueron proporcionadas algunas opiniones negativas, sin embargo, estas fueron una minoría comparadas con los resultados positivos, sin embargo, deben de ser tomadas en cuenta, aunque algunas de ellas como son la disminución de los tiempos de espera para recibir consulta o lo prolongado de los tiempos entre una consulta y otra, son aspectos que no solo en esta Institución se presentan^{18,24,25}, sin embargo, éstos son aspectos propios del sistema de atención Médica en Nuestro País. La falta de personal de enfermería, es también un aspecto que no depende de la Institución como tal, sino de los presupuestos a nivel Nacional destinados a la salud, sin embargo, se está tratando de reubicar al personal de enfermería de acuerdo a las áreas y horarios en que se considere sea más necesario.

Por otro lado, no hay que dejar de considerar que cualquier institución, no solo de salud, debe de evaluar el proceso de calidad de atención, para lo cual debe de implementar medidas y procedimientos para evaluarla, por lo que, debe de realizar periódicamente y de manera rutinaria evaluaciones de los servicios, de los prestadores de atención y de sus instalaciones, para que, en caso de presentarse o identificar anomalías e insatisfacción entre los usuarios, éstas puedan ser detectadas de manera oportuna y las autoridades puedan realizar las medidas pertinentes para solucionarlas.

Otro aspecto, no menos importante, que debe ser tomado en consideración y que forma parte del proceso de evaluación de calidad, y que debe ser evaluado en todas las instituciones sean o no de salud, que incluso, debe ser motivo de investigaciones por sí solas, es el estudio de la percepción, expectativas o grado de satisfacción de los prestadores o proveedores de los servicios de salud, ya que, son ellos los encargados de brindar la atención, y su actitud es uno de los aspectos que con mayor frecuencia es valorada

por los usuarios de los servicios de salud, y por otro lado, pueden proporcionar información sobre una serie de problemáticas que sean de gran interés para la toma de decisiones.

REFERENCIAS

1. Ruíz CHM, Martínez NG, Calvo RJM, Aguirre GH, Arango RR, Lara CR, Caminoz CHM, Ortíz SG, Ugalde GE, Herrera LF. Bases para la Evaluación de la Calidad de la Atención en las Unidades Médicas del Sector Salud. *Salud Publica Mex* 1990;32:156-169.
2. Segal SP, Egle L, Watson MA, Miller L, Goldfinger SM. Factors in the Quality of patient evaluations in general hospital psychiatric emergency services. *Psychiatr Serv* 1995;46:1144-8.
3. Kaag ME, Wijkel D, De Jong D. Primary Health care repacing hospital.care- the effect on quality of care. *Int J Qual Health Care* 1996;8:367-373.
4. Morales JM. Reorientación de los servicios de urgencias hacia el paciente. *Emergencias* 2001;13:1-3.
5. Rahmgvist M. Patient satisfaction in relation to age, health, status and other background factors: a model for comparison of care units. *Int J Qual Health Care* 2001;13 (5):385-90.
6. Woodward CA, Ostbye T, Craighhead J. Patients satisfaction as an indicator of quality care in independent health facilities: developing and assessing a tool to enhance public accountability. *Am J Med Qual* 2000;15(3):94-105.
7. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. Ediciones Científicas. La Prensa Médica Mexicana, S.A. 1984.
8. Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of Quality Care. *Inquiry* 1988;25:25-36
9. Donabedian A. La dimensión Internacional de la Evaluación y Garantía de la Calidad. *Salud Pública Mex.* 1990;32:113-7.
10. Linder-Pelz S. Social Psychological Determinants of patient satisfaction: A test of five hypotheses. *Sos. Sci. Med* 1982;16:583-58.
11. Aguirre GH. Evaluación y garantía de calidad de la atención médica. *Salud Publica Mex* 1991;33:623-9.
12. González RC, Vargas VF, Castillo RC, Pérez PL, Martínez MRA: Lo que opinan los pacientes de los servicios del Instituto Nacional de la Nutrición «Salvador Zubirán (INNSZ). *Rev Invest Clin* 1990;12:298-311.
13. Reyes ZH, Meléndez CVM, Vidal PLM. Programa de garantía de calidad en el primer nivel de Atención. *Salud Publica Mex* 1990;32:232-42.
14. White F. De la evidencia al desempeño: cómo fijar prioridades y tomar buenas decisiones. *Pan Am J Public Health* 1998;4:69-74.
15. Ruelas BE. Unidad de garantía de calidad. Estrategia para asegurar niveles óptimos en la calidad de la atención médica. *Salud Publica Mex* 1990;32:225-31.
16. Medina EM. Calidad de la atención médica en el servicio de urgencias del Hospital General « Dr. Agustín O'Hara». 2° Foro nacional por la calidad de los servicios de salud. Abril 2004, México D.F.
17. BE Chan RA, Fernández LH. Cómo disminuir los tiempos de espera en la antesala de la consulta externa del centro de Salud Urbano de Ticul, Yucatán. 2° Foro Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Abril 2004, México D.F.
18. Velásquez PL, Sotelo MJ, Ruíz PN, Gómez AA. Encuesta de opinión sobre satisfacción de los usuarios de un instituto de tercer nivel de Atención. 2° Foro nacional por la calidad de los servicios de salud. Abril 2004, México D.F. <http://www.mioss.org/vista.asp?inv=94>.
19. Olusina AK, Ohaeri JU, Olatawura MO. Patient and staff satisfaction with the quality of in patient psychiatric care in a Nigerian general hospital. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2002;37:283-8.
20. Hutchison B, Ostbye T, Barnsley J, Stewart M, Mathews M, Campbell MK, Vayda E, et al. Patient satisfaction and quality of care in walk in clinics, family practices and emergency departments: the Ontario Walk-In Clinic Study. *CMJA* 2003;168:977-83.
21. Brook RH, Fink A, Kosecoff J, Linn LS, Watson WE, Davies AR, Clark VA, et al. *Annals of Internal Medicine* 1987;107:392-8.
22. Miller DK, Coe RM, Romeis JC, Morley JE. Improving Quality of Geriatric Health Care in Four Delivery Sites: Suggestions from practitioners and experts. *J Am Geriatr Soc* 1995;43:60-5.
23. Henderson C, Phelan M, Loftus L, Dall'Agnola R, Ruggeri M. Comparison of patient satisfaction with community-based vs. hospital psychiatric services. *Acta Psychiatr Scand* 1999;99:188-95.
24. Ortiz ERM, Muñoz JS, Lechuga MCD, Torres CE. *Pan American Journal of Public Health* 2003;13:229-238.
25. Schlaepfer PL, Infante CC. La medición de salud: Perspectivas teóricas y metodológicas. *Salud Publica Mex* 1990;32:141-55.