



Satisfaction with medical care on the prostate and testicle cancer prevention and detection day

Satisfacción de la atención médica en la jornada de prevención y detección de cáncer de próstata y testículo

Ana María Autrán Gómez,¹ Humberto Hernández Ojeda,¹ Denisse Linares Esquivel,¹
 Manuel Axel Tienda Pimentel,¹ Rosa María Torres Hernández.^{1*}

Abstract

Introduction: prostate cancer occupies 20 % of the global statistics; It tends to say that 1 in 6 men can present this cancer. Campaigns for the prevention and timely detection of prostate cancer are constantly carried out; There are two main tests for this purpose, digital rectal examination (RT) and specific prostate antigen (PSA).

Objective: to determine the satisfaction perceived by patients in the day of prevention and detection of prostate and testicular cancer.

Material and methods: an observational, descriptive, prospective study was carried out in the population that attended the conference on the prevention and detection of prostate and testicular cancer in four phases for diagnosis and treatment. At the end, an adaptation questionnaire on medical care satisfaction was applied. of the model used by the Association of Urologists of Columbia USA.

Results: an observational study was carried out in patients of the Prostate Cancer prevention program in 50 male patients, aged 58.8 ± 13.17 years. The patients showed a high degree of satisfaction, with Cronbach's alpha higher than .700, and receiving different praise from the public.

Conclusion: most of the patients agree that the care received during the prostate cancer detection and prevention session was satisfactory, highly recommending it. Most of the comments were positive, giving as main recommendations those related to care, organization and waiting time.

Keywords:

satisfaction with care, prostate cancer, prevention, testicular cancer

Autor de correspondencia:

*Rosa María Torres Hernández. Domicilio: Mercurio 19 Fracc. Jardines de Mocambo Boca del Río Veracruz, México. Correo electrónico: rotorres@uv.mx

Citación: Autrán Gómez A. M., Hernández Ojeda H., Linares Esquivel D., Tienda Pimentel M. A., Torres Hernández R. M. *Satisfacción de la atención médica en la jornada de prevención y detección de cáncer de próstata y testículo. Rev Mex Urol. 2024;84(3): 1-10*

¹ Universidad Veracruzana, Veracruz, México.

Recepción: 19 de septiembre de 2023.

Aceptación: 20 de junio de 2024.



Resumen

Introducción: el cáncer de próstata ocupa el 20 % de la estadística global; se tiende a decir que uno de cada seis varones puede presentarlo. Se llevan a cabo constantemente campañas para la prevención y detección oportuna del cáncer de próstata; se tienen dos principales pruebas para este fin, el tacto rectal (TR) y el antígeno prostático específico (APE).

Objetivo: determinar la satisfacción percibida por los pacientes en la jornada de prevención y detección de cáncer de próstata y testículo.

Material y métodos: se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo en la población que asistió al I programa de prevención uro oncológico UROLATAM-Universidad Veracruzana consistió en cuatro fases para el diagnóstico y tratamiento al finalizar se aplicó un cuestionario de satisfacción de atención médica adaptación del modelo empleado por la Asociación de Urólogos de Columbia USA.

Resultados: se efectuó un estudio observacional en pacientes del programa de prevención del cáncer de próstata en 50 pacientes de sexo masculino, de edad 58.8 ± 13.17 años. Los pacientes mostraron un alto grado de satisfacción, con alfa de Cronbach superiores al .700, y recibieron distintos elogios de parte del público.

Conclusión: la mayor parte de los pacientes concuerdan en que la atención recibida durante la jornada de prevención y detección de cáncer de próstata fue satisfactoria, recomendándola ampliamente. La mayor parte de comentarios fueron positivos, dando como recomendaciones principales aquellas vinculadas a la atención, organización y tiempo de espera.

Palabras clave:

Satisfacción atención, cáncer de próstata, prevención, cáncer de testículo

Introducción

El cáncer de próstata es un problema actual que nos compete como personal de salud, es una neoplasia que surge como resultado de un crecimiento anómalo de células en la próstata, se considera el principal cáncer detectado en el varón, ocupando 20 % de la estadística global.⁽¹⁾

El cáncer de próstata en México ha aumentado la mortalidad en las últimas décadas, constituye la principal causa de muerte por cáncer en el hombre adulto. Conforme avanza la edad la incidencia aumenta, siendo de 34 % en la quinta década de vida e incrementando a 70 % a

los 80 años; se dice que un 90 % de los casos se diagnostican en mayores de 65 años.⁽²⁾

Debido al aumento en su incidencia, es necesario el llevar un correcto diagnóstico oportuno y prevención, por lo que se han realizado distintas campañas en México para la prevención y detección oportuna del cáncer de próstata, las cuales tienen el objetivo de fungir como tamizaje para aquellos pacientes que presenten dicha neoplasia, y así se pueda detectar en etapas tempranas; se tienen dos principales pruebas para este fin, el tacto rectal (TR) y el

antígeno prostático específico (APE), ambos complementarios y con sus respectivas ventajas y desventajas.^(3,4)

En estos últimos años se llevan a cabo en forma constante la detección y concientización en la importancia en la prevención de cáncer de próstata.⁽³⁾ En diferentes centros hospitalarios los pacientes han solicitado una mejor calidad en la atención, para medir la satisfacción del servicio brindado se han desarrollado distintas herramientas, con la finalidad de lograr una mayor cooperación y apego al tratamiento. Existen un gran número de cuestionarios que miden la satisfacción de la atención médica cobrando mayor importancia cuando se evalúa la calidad de la atención del cáncer. Se han validado cuestionarios para medir la satisfacción del paciente con el tratamiento y la atención médica (SAT-MED-Q).⁽⁴⁾ La validación de un instrumento de medición es necesaria para garantizar que las interpretaciones de los datos recopilados por el instrumento sean precisas a la experiencia de los encuestados. El cuestionario para las percepciones de los pacientes sobre la atención, incluida la comunicación con el personal de atención médica, son confiables en la calidad de la atención oncológica. Los elementos que los pacientes con más frecuencia evalúan son la atención personalizada, la empatía expresada por los profesionales, la brevedad en la atención, precisión y comodidad ofrecida por las instalaciones. En un estudio de satisfacción del paciente urológico en la consulta externa, se adaptó un cuestionario del modelo empleado por la Asociación de Urólogos de Columbia USA, que contiene 14 preguntas tipo Linkert para medir las dimensiones de atención médica recibida, condiciones físicas de la consulta e información recibida, para retroalimentar el actuar del personal de salud, generando condi-

ciones cada vez más eficientes y solidarias en busca de mejorar la atención brindada. Grando *et al.* validaron un cuestionario (SUCE) para conocer la satisfacción de los pacientes en la consulta externa en la calidad clínica y calidad administrativa. Los cuestionarios utilizaron para su validez para la satisfacción con la comunicación y la calidad de la atención son de alta confiabilidad (alfa de Cronbach mayor de 0.89).⁽⁴⁻⁶⁾

El objetivo del estudio fue determinar la satisfacción percibida por los pacientes en la jornada de prevención y detección de cáncer de próstata y testículo.

Material y métodos

Se efectuó un estudio observacional, transversal, descriptivo y analítico en pacientes que asistieron al I programa de prevención urooncológico UROLATAM (Instituto de Uro Oncológico Latinoamericano) y la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana; los pacientes ingresaron al estudio con los siguientes criterios de inclusión: que respondan correctamente a la encuesta de satisfacción, y acepten participar con previo consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron: que no acepten participar en la jornada o que su participación no se completó y que no respondan correctamente a la encuesta de satisfacción. Los criterios de eliminación son pacientes que no se pudieron contactar. El programa inició con la convocatoria a la jornada a través de los medios de comunicación, a los pacientes que recibieron la información se les otorgó una cita para iniciar un circuito que se distribuyó en cuatro fases. La primera actividad fue la asistencia al Simposio de Cáncer de Próstata dirigido a pacientes y

familiares, en la segunda se realizó la prueba de antígeno prostático específico y en la tercera asistieron a consulta con un médico especialista en urología donde además se les realizó ultrasonido por médicos y residentes de Rx, para la integración del diagnóstico y tratamiento. Al finalizar se realizó un cuestionario de 14 ítems acerca de la satisfacción con los servicios brindados, el cual se contestó por Google Forms con respuestas tipo Likert (nunca, pocas veces, casi siempre, siempre y no procede) que se envió por correo y teléfono celular a las personas que acudieron al evento.

El cuestionario mide tres dimensiones o factores de satisfacción con la atención recibida, condiciones físicas de los consultorios y la información recibida, además de una serie de variables sociodemográficas. El análisis estadístico para evaluar los ítems de la satisfacción resultados fue Chi cuadrado para variable cualitativa y el coeficiente alfa de Cronbach que es una medida de la consistencia interna de un conjunto de ítems de un cuestionario aplicado, se refiere a la medida en que esos ítems están relacionados entre sí o miden los ítems que corresponden a la dimensión de satisfacción, en este contexto, un valor de alfa de Cronbach varía de 0 a 1. Cuanto más cercano esté a 1, mayor es la consistencia interna de los ítems, lo que indica que están midiendo la misma cosa o concepto subyacente de manera coherente, indican un grado aceptable de fiabilidad del instrumento utilizado para medir la satisfacción del usuario. Fue considerada $p < 0.05$ para significancia estadística.

Resultados

Se efectuó un estudio observacional en el programa de prevención del Cáncer de Próstata contando con 50 pacientes de sexo masculino, de edad de 58.8 ± 13.17 años, entre sus características demográficas estos mostraron diabetes *mellitus* tipo II en 24 (48 %) de ellos, hipertensión arterial en 37 (74 %), tabaquismo en 10 (20 %) y alcoholismo positivo en 20 (40 %) (Cuadro 1).

Cuadro 1. Características de los pacientes del Programa de prevención urooncológico UROLATAM-Universidad Veracruzana

Pacientes	Frecuencia (n= 50)	Porcentaje (%)
Diabetes		
Si	24	48
No	26	52
Hipertensión		
Si	37	74
No	13	26
Tabaquismo		
Si	10	20
No	40	80
Alcoholismo		
Si	20	40
No	30	60

Continúa...

Escolaridad		
Primaria incompleta	3	6
Primaria completa	3	6
Secundaria incompleta	1	2
Secundaria completa	7	14
Bachillerato incompleto	8	16
Bachillerato completo	2	4
Carrera técnica	1	2
Licenciatura incompleta	8	16
Licenciatura completa	14	28
Maestría	2	4
Doctorado	1	2

En cuanto a la escolaridad, contaban con licenciatura 14 (28 %), 8 no concluyeron la carrera (16 %), y 8 no concluyeron el bachillerato (16 %), 7 concluyeron la secundaria (14 %) (Cuadro 1).

Los ítems se dividieron en tres dimensiones que corresponden a la atención médica (4 ítems), la infraestructura (4 ítems) y la información brindada (6 ítems), con un total de catorce ítems se midió la consistencia interna porque es importante evaluar la fiabilidad de un instrumento y asegurar que los ítems estén trabajando juntos de manera coherente para medir la variable de interés, en este caso se correlacionaron.

Los ítems utilizados para medir la satisfacción en la dimensión “atención médica recibida” están correlacionados entre sí de manera consistente. Un valor de alfa de Cronbach de 0.778 para el ítem “El personal sanitario le trató con amabilidad” y 0.765 para el ítem “El personal sanitario hizo lo posible por ayudarlo cuando lo necesitó en la consulta” sugiere que ambos ítems miden aspectos relacionados con la misma dimensión de manera fiable. En otras palabras, los pacientes que respondieron positivamente a un ítem también tendieron a responder positivamente al otro ítem, lo que indica una coherencia interna en la forma en que se están evaluando estos aspectos de la atención médica recibida.

En cuanto a la dimensión referente la infraestructura, el ítem “La temperatura de la sala de consulta y auditorio” obtuvo un 0.760 de alfa de Cronbach con un alto grado de satisfacción, el ítem “La duración de la consulta” al igual que “El ruido en la sala de espera” con 0.756 de alfa de Cronbach. Esto sugiere que estos ítems están midiendo de manera consistente la percepción de los encuestados sobre la temperatura de la sala de consulta y auditorio, la duración de la consulta y el ruido en la sala de espera

Y en la dimensión de la información recibida, el ítem “En qué consistía su enfermedad” obtuvo un 0.766 de alfa de Cronbach con un alto grado de satisfacción, el ítem “Diagnóstico de su enfermedad” a su vez obtuvo una puntuación con alfa de Cronbach de 0.762 con un alto grado de satisfacción (Cuadro 2).

Cuadro 2. Grado de satisfacción de los pacientes en las dimensiones, atención médica recibida, Infraestructura e información complementaria

	Atención médica	Dimensiones	
		Infraestructura	Información
El personal sanitario le trató con amabilidad	0.772		
El personal sanitario hizo lo posible por ayudarlo cuando lo necesitó en la consulta	0.765		
Riesgos del diagnóstico y del tratamiento	0.746		
Acogida/Trato en el Servicio	0.751		
La duración de la consulta		0.756	
La temperatura de la sala de consulta		0.760	
El ruido en la sala de espera		0.756	
Instrucciones para seguir tras el alta		0.718	
En qué consistía su enfermedad			0.766
Las pruebas que le realizaron			0.714
Evolución de su sintomatología tras el tratamiento			0.746
Diagnóstico de su enfermedad			0.762
Tratamiento recibido			0.765
Información recibida			0.742

El alfa de Cronbach fue de .766 en la concordancia de todos los ítems.

Finalmente, se pidió a los encuestados que eligieran en la escala del 1 al 10 qué tanto recomendarían la jornada, obteniendo una puntuación de 10 fue otorgada por la mayor parte de los pacientes 40 (80 %); también se les pidió que anotaran sus sugerencias, entre los comentarios recibidos por los pacientes acerca de qué podemos mejorar se encontraron aquellos dirigidos a mejorar la organización, que el tiempo de espera no sea tan largo, dar mayor continuidad a las campañas, mejorar la seguridad y tener una mayor empatía.

Discusión

A pesar de que existen diversos estudios sobre la satisfacción de pacientes en la consulta general, nosotros nos enfocamos en la “satisfacción de la atención médica en la primera jornada de prevención y detección de cáncer de próstata y testículo” que no tiene precedentes.⁽⁷⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la calidad como: “Un alto nivel de excelencia profesional usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste produce un impacto final positivo en la salud”. Avendis define la calidad de la atención médica como: “El logro de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente”.⁽⁷⁾

Con el programa de la prevención del Cáncer de Próstata y Testículo, se espera la reducción del número de casos nuevos de cáncer y el número de muertes por esta enfermedad, el programa atendió pacientes que acudieron voluntariamente, los parámetros que se midieron fueron cercanos a un estudio realizado en Madrid, España por Pérez Blanco y Caballero, sin embargo, difieren en los factores socio demográficos y las patologías urológicas como litiasis, incontinencia y urología oncológica, en forma específica informan la atención recibida del paciente urológico y la atención recibida en la consulta externa.⁽⁸⁾ En nuestro estudio, medimos la satisfacción por medio de tres dimensiones como la atención recibida, la infraestructura de las instalaciones de la Facultad de Medicina, así como la información que el médico especialista proporcione al paciente.⁽⁵⁾

Dentro del grupo de estudio las edades oscilaron entre 23 y 90 años, encontrando que

más del 50 % son mayores de 50 años, se considera una relación directamente proporcional entre el incremento de edad y un mayor riesgo de desarrollar cáncer de próstata. En cuanto a la escolaridad, tenemos que la mayor parte de los pacientes estudiaron una licenciatura completa fue de 28 %, seguido por aquellos con licenciatura incompleta y con bachillerato incompleto teniendo 16 % cada uno; los resultados de secundaria incompleta, carrera técnica y doctorado, con 2 % cada uno.^(9,10)

Por otro lado, de los 50 sujetos encuestados en nuestro estudio, 37 señalaron ser hipertensos, en total del 74 %, la hipertensión arterial ha sido objeto de numerosos estudios tanto de casos y controles como de cohortes, para evaluar su impacto en el cáncer de próstata, a pesar de que la mayor parte de los autores argumentan que la HTA aumenta el riesgo de desarrollar la enfermedad. Un estudio epidemiológico de cohortes en Noruega mostró que la hipertensión está asociada con un mayor riesgo de cáncer de próstata, particularmente en pacientes con un alto grado histológico.⁽⁹⁾

Encontramos que 24 (48 %) pacientes presentaban diabetes tipo 2, este factor es de suma importancia por su asociación con el cáncer de próstata, existe una relación inversa, en este caso los resultados de un metaanálisis apoyado en doce estudios de cohortes y en siete casos-contrroles proponen que los pacientes con diabetes tienen un riesgo menor de hasta el 16 % de presentar cáncer de próstata. Se ha vinculado al gen TCF2 (cromosoma 17q12), un polimorfismo alélico que da una mayor susceptibilidad al cáncer de próstata, a un bajo riesgo de diabetes. de los 50 sujetos analizados durante la investigación, presentan diabetes *mellitus* en 26 pacientes (52 %).^(7,8)

Otra variable de importancia fue el consumo positivo de alcohol dentro de los encuestados asistentes a la jornada 20 (40 %); se registró en un artículo sobre el consumo temprano de alcohol y cáncer de próstata, que en relación con los no bebedores y los hombres que consumían arriba de 7 bebidas por semana entre los 15 y los 19 años, los consumidores tenían mayores probabilidades de un diagnóstico de cáncer de próstata de alto grado, una mayor ingesta de alcohol en la vida temprana y una mayor ingesta acumulada de por vida, se asoció con un diagnóstico positivo de cáncer de próstata. Respecto a las toxicomanías tenemos que la mayor parte de los pacientes no presentan hábito tabáquico ni consumo de alcohol, siendo la estadística de 80 % y 60 % respectivamente.^(7,9,11)

En trabajos realizados en atención primaria, en la consulta externa se ha evaluado: el tiempo que se dedica al paciente, la lista de espera para ser atendido por un especialista, la accesibilidad telefónica para obtener la cita, el trato humano y personalizado, empatía de los profesionales, capacidad de respuesta, calidad de la información facilitada por el personal sanitario y confortabilidad de las instalaciones.⁽¹⁰⁾

Vázquez *et al.* en su investigación reportan la importancia de que en la consulta de urología se tenga en cuenta la edad del paciente al momento de comunicarle su diagnóstico y tratamiento, dedicar más tiempo si es necesario a la consulta ya que la facultad de comprensión puede ser menor. Aunque nuestra investigación no midió la comprensión, existen publicaciones que muestran que una mejor comprensión corresponde a una mayor satisfacción.⁽¹²⁾ El cuestionario SUCE de calidad de la atención lo aplicaron al recibir la consulta, con un análisis factorial denominado Calidad Clínica incluyó aspectos relacionados con la atención recibida

por el personal médico así como la calidad científico-técnica y la calidad administrativa mide estructura y comodidad de las instalaciones obtuvieron resultados con el valor de alfa de Cronbach para el cuestionario de 0.90, en nuestro estudio los valores oscilaron entre 0.567 y 0.778 en forma global.^(6,12,13)

Conclusiones

La calidad de atención médica, con los resultados obtenidos en cada ítem varían entre 0.712 y 0.772, demostrando que la mayor parte de la población encuestada está satisfecha con la atención brindada durante la campaña. Debido a la influencia de cada factor o dimensión como se presentaron en forma alta, de tal forma que así se explica la información aportada por el factor o dimensiones (atención médica recibida, condiciones físicas de la consulta e información recibida) en forma global.

Los pacientes recomendarían del 1 al 10 la campaña, tenemos que la mayor parte de estos la recomiendan con un 10 (40 pacientes o 80 %), 2 pacientes recomiendan la campaña con una puntuación de 9 (4 %), 5 pacientes (10 %) la recomiendan con un 8. En cuando a los comentarios hechos por los pacientes, se recibieron respuestas en su mayoría positivas, teniendo entre las recomendaciones aquellas referidas a la calidad de atención, a la organización y al tiempo de espera.

Taxonomía CRediT

Ana María Autrán Gómez: conceptualización, investigación.

Humberto Hernández Ojeda: metodología y supervisión.

Denisse Linares Esquivel: curación de datos y software.

Manuel Axel Tienda Pimentel: recursos.

Rosa María Torres Hernández: análisis y escritura, revisión y edición.

Declaración de intereses

No hay conflicto de intereses que declarar.

Fuente de financiamiento

No se declara fuente de financiamiento.

Referencias

1. Gajate Borau P, Alonso-Gordo T, Molina Villaverde R. Cáncer de próstata y cáncer de testículo. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*. 2017;12(33): 1966–1979. <https://doi.org/10.1016/j.med.2017.04.021>.
2. Islas Pérez LÁ, Martínez Reséndiz JI, Ruiz Hernández A, Ruvalcaba Ledezma JC, Benítez Medina A, Beltran Rodríguez MG, et al. Epidemiología del cáncer de próstata, sus determinantes y prevención. *Journal of negative and no positive results*. 2020;5(9): 1010–1022.
3. Ramos C, Fullá O. Juan, Mercado C. Alejandro. Detección precoz de cáncer de próstata: Controversias y recomendaciones actuales. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2018;29(2): 128–135. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.02.013>.
4. Ruiz MA, Pardo A, Rejas J, Soto J, Villasante F, Aranguren JL. Development and Validation of the “Treatment Satisfaction with Medicines Questionnaire” (SATMED-Q)©. *Value in Health*. 2008;11(5): 913–926. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2008.00323.x>.
5. Rejas J, Ruiz M, Pardo A, Soto J. Detecting Changes in Patient Treatment Satisfaction with Medicines: The SATMED-Q. *Value in Health*. 2013;16(1): 88–96. <https://doi.org/10.1016/j.jval.2012.08.2224>.
6. Pérez-Blanco V, García-Caballero J, Cisneros J, Taberner Á. Satisfacción del paciente urológico en consultas externas. *Revista de Calidad Asistencial*. 2003;18(8): 628–635. [https://doi.org/10.1016/s1134-282x\(03\)77652-0](https://doi.org/10.1016/s1134-282x(03)77652-0).
7. Delgado DD. Cáncer de próstata: etiología, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 2016;73(620): 707–710.
8. Morote J, Maldonado X, Morales-Barrera R. Cáncer de próstata. *Medicina Clínica*. 2016;146(3): 121–127. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2014.12.021>.
9. Brenes Bermúdez FJ, Alcántara Montero A. ¿Detección precoz o cribado en la prevención del cáncer de próstata? *SEMERGEN - Medicina de Familia*. 2017;43(2): 100–108. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2016.01.014>.
10. Gonzalez LPM, Pizano ASJ, Rivera J de JF, Cejudo MAL, Reyes DAM, Raygoza FEM. Tamizaje de cáncer de próstata: artículo de revisión. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2022;6(5): 3244–3259. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3316.
11. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López A, Montiel-Jarquín A, Gutiérrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*. 2018;20(2): 254–257. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>.
12. Granado De La Orden S, Rodríguez Rieiro C, Olmedo Lucerón MDC, Chacón García A, Vigil Escribano D, Rodríguez Pérez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las

consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. *Revista Española de Salud Pública*. 2007;81(6): 637–645. <https://doi.org/10.1590/s1135-57272007000600007>.

13. Arrebola-Pajares A, Tejido-Sanchez A, Jimenez-Alcaide E, Medina-Polo J, Perez-Cadauid S, Guerrero-Ramos F, et al. Survey of satisfaction in hospitalized patients at a urology department. *Archivos Espanoles de Urologia*. 2014;67(7): 621–627.