



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACIÓN**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL AL SERVICIO DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO**

HOSPITAL REGIONAL 1° DE OCTUBRE

**“ SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR
LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL “1° DE
OCTUBRE”, APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA”**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

P R E S E N T A:

DR. OSCAR OLIVARES VALDEZ

DIRECTOR DE TESIS:

DR. VICTOR MANUEL CONTRERAS VARGAS

Ciudad de México Agosto 2018.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E
INVESTIGACIÓN**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL AL SERVICIO DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO**

HOSPITAL REGIONAL 1° DE OCTUBRE

**“ SATISFACCIÓN EN LA ATENCIÓN PERCIBIDA POR
LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA DEL HOSPITAL REGIONAL “1° DE
OCTUBRE”, APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA”**

T E S I S

**PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

P R E S E N T A:

DR. OSCAR OLIVARES VALDEZ

DIRECTOR DE TESIS:

DR. VICTOR MANUEL CONTRERAS VARGAS

Ciudad de México Agosto 2018.

Aprobación de Tesis:

AUTORIZACIONES

Dr. Ricardo Juárez Ocaña
Coordinador de Enseñanza e Investigación.

Dr. José Vicente Rosas Barrientos.
Jefe de Investigación.

Dr. Antonio Torres Fonseca
Jefe de Enseñanza.

Dr. José B. Hernández Sánchez
Profesor Titular del Curso de la Especialidad.

Dr. Victor Manuel Contreras Vargas
Profesor y Asesor de tesis

Dedicatorias

A mis padres

Oscar Olivares Ontiveros y Martha Irene Valdez Martínez

Por siempre estar a mi lado, ser mi apoyo y creer siempre en mi.

Alicia

Por todo tu amor, confianza, paciencia y apoyo para lograr este sueño que es nuestro.

A mi hijo Oscar

Que eres lo más hermoso que me ha dado la vida, y eres la fuerza que me impulsa.

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi asesor de tesis el **Dr. Victor Manuel Contreras Vargas** por su tiempo, conocimiento y tolerancia que dedicó en mi persona.

Agradezco al Dr. José Vicente Rosas Barrientos por su grata colaboración, apoyo y valiosos consejos sobre este trabajo.

RESUMEN

Autor: Dr. Oscar Olivares Valdez

Asesor: Dr Victor Manuel Contreras Vargas

Introducción: La mayoría de las definiciones de satisfacción del servicio se centran en alcanzar las necesidades y los requerimientos de los usuarios y en cómo el servicio prestado alcanza las expectativas de los clientes (Bell, 1982). Pero a pesar de que existen muchos y variados conceptos sobre lo que es y no es la satisfacción, los diferentes autores coinciden en que el objetivo fundamental de la calidad se encuentra en la satisfacción del cliente.

Hoy en día el concepto de satisfacción toma en cuenta de cómo es la atención del paciente, pero también valora sus expectativas de cómo debería haber sido atendido.

Objetivo: Evaluar el grado de satisfacción de las usuarias en la atención recibida en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional 1° de Octubre, ISSSTE.

Material y métodos: Es un estudio descriptivo de corte transversal en donde se incluyen a las pacientes egresadas del servicio de hospitalización de Ginecología y Obstetricia, que hayan aceptado responder la encuesta, se realizó en el periodo de tiempo del mes de Junio y Julio de 2018, en donde se calculo la muestra a conveniencia y se incluyeron 200 pacientes.

Resultados: Es en el servicio de Ginecología en donde se detecta el mayor problema de insatisfacción. Los resultados orientan para emprender acciones estratégicas para mejorar el servicio lograr niveles de satisfacción más altos entre las pacientes del servicio de Ginecología y Obstetricia.

Es necesario seguir trabajando de la mano con las autoridades institucionales, así como el esfuerzo conjunto de médicos gineco-obstetras, enfermeras y personal de apoyo para mejorar el trato de calidad a nuestras usuarias elevando de esa manera su nivel de satisfacción.

Discusión: La satisfacción del paciente constituye un elemento particularmente importante en la evaluación de la calidad de la atención médica. En primer lugar es un resultado de valor incuestionable ya que la satisfacción es un aspecto del bienestar que la atención a la salud intenta promover, en Segundo lugar, la satisfacción contribuye a la calidad de la atención porque es más probable que el paciente participe en ella de una manera más efectiva, en tercer lugar, la satisfacción y el descontento constituyen los juicios del paciente sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados.

Palabras clave: Satisfacción, SERVQHOS, Encuesta, Usuarios y Expectativa.

SUMMARY

Introduction: Most definitions of service satisfaction focus on meeting the needs and requirements of users and how the service provided meets the expectations of customers (Bell, 1982). But despite the fact that there are many and varied concepts about what is and is not satisfaction, the different authors agree that the fundamental objective of quality lies in customer satisfaction.

Nowadays, the concept of satisfaction takes into account how patient care is, but also values their expectations of how they should have been treated.

Objective: To evaluate the degree of satisfaction of the users in the care received in the service of Gynecology and Obstetrics of the Regional Hospital 1 ° of October, ISSSTE.

Material and methods: This is a cross-sectional descriptive study that includes the patients who graduated from the hospitalization service of Gynecology and Obstetrics, who have agreed to answer the survey, which took place during the period of June and July of 2018. , where the sample was calculated at convenience and 200 patients were included.

Results: It is in the gynecology service where the greatest problem of dissatisfaction is detected. The results guide to undertake strategic actions for better service to achieve higher levels of satisfaction among patients in the gynecology and obstetrics service.

It is necessary to continue working hand in hand with the institutional authorities, as well as the joint effort of gynecological-obstetrician doctors, nurses and support staff to improve the quality treatment of our users, thus raising their level of satisfaction.

Discussion: Patient satisfaction is a particularly important element in the evaluation of the quality of medical care. In the first place, it is a result of unquestionable value since satisfaction is an aspect of well-being that health care seeks to promote. Second, satisfaction contributes to the quality of care because the patient is more likely to participate in it. In a more effective manner, thirdly, satisfaction and dissatisfaction constitute the patient's judgments about the quality of the care received and its results.

Keywords: Satisfaction, SERVQHOS, Survey, Users and Expectation.

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Definición.....	1
1.2 Nivel de satisfacción.....	1
1.3 Valor de la satisfacción.....	2
1.4 Atención sanitaria.....	2
1.5 Medición de la satisfacción.....	3
2. ANTECEDENTES	4
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
4. JUSTIFICACIÓN	8
5. HIPÓTESIS	9
6. OBJETIVO GENERAL	9
7. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
8. MATERIAL Y MÉTODOS	9
8.1 Diseño y tipo de estudio.....	9
8.2 Población de estudio.....	9
8.3 Universo de trabajo.....	10
8.4 Tiempo de ejecución.....	10
8.5 Criterios de inclusión.....	10
8.6 Criterios de exclusión.....	10
8.7 Criterios de eliminación.....	10
9. METODOLOGÍA	11
10. RECOLECCIÓN DE DATOS	14
11. RESULTADOS	16
12. DISCUSIÓN	34
13. CONCLUSIONES	35
14. BIBLIOGRAFÍA	36

Índice de Cuadros

Tabla 1 Definición operacional de variables.....	12
Tabla 2 Tabla con el número de complicaciones por servicios del área de Ginecología y Obstetricia.	20
Tabla 3 Tabla con los porcentajes de satisfacción en el servicio de Ginecología según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS.....	25
Tabla 4 Tabla con los porcentajes de satisfacción en el servicio de Obstetricia según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS.....	26
Tabla 5 Tabla con los porcentajes de satisfacción en el servicio de Perinatología según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS.....	27
Tabla 6 Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes.....	32
Tabla 7 Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes.....	32
Tabla 8 Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes.....	32
Tabla 9 Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes.....	32
Tabla 10 Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes.....	33

Índice de Gráficas

Hoja de recolección de datos	14
Gráfica 1 por escolaridad de las pacientes encuestadas.....	16
Gráfica 2 por estado civil de las pacientes encuestadas	17
Gráfica 3 por edad de las pacientes encuestadas	18
Gráfica 4 por días de estancia hospitalaria de las pacientes encuestadas.....	19
Gráfica 5 de porcentaje de pacientes encuestadas por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia	21
Gráfica 6 de porcentaje de satisfacción en el servicio de Ginecología	22
Gráfica 7 de porcentaje de satisfacción en el servicio de Obstetricia	23
Gráfica 8 de porcentaje de satisfacción en el servicio de Perinatología	24
Gráfica 9 de nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Ginecología.....	28
Gráfica 10 de nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Obstetricia.....	29
Gráfica 11 de nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Perinatología	30
Gráfica de 12 recomendación de hospital.....	31

1.Introducción

1.1 Definición

La mayoría de las definiciones de satisfacción del servicio se centran en alcanzar las necesidades y los requerimientos de los usuarios y en cómo el servicio prestado alcanza las expectativas de los clientes (Bell, 1982). Pero a pesar de que existen muchos y variados conceptos sobre lo que es y no es la satisfacción, los diferentes autores coinciden en que el objetivo fundamental de la calidad se encuentra en la satisfacción del cliente (1).

Hoy en día el concepto de satisfacción toma en cuenta de cómo es la atención del paciente, pero también valora sus expectativas de cómo debería haber sido atendido (2).

1.2 Nivel de satisfacción

El nivel de satisfacción que tengan los usuarios es fundamental para poder medir el éxito logrado por cualquier tipo de institución.

Lo cierto es, que lo primero y fundamental que esperan los usuarios del servicio de salud, es que sean tratados como personas, ya que con la excesiva carga laboral de las instituciones públicas los avances tecnológicos, entre ellos el uso cada vez más de la computación como herramienta para automatización de los servicios de salud, los profesionales de esta área se enfocan más en el tipo de herramienta y menos en el trato adecuado del paciente por tal motivo es imprescindible medir los servicios de calidad y en base a eso realizar las acciones pertinentes para elaborar planes de mejora continua de calidad adecuados a la realidad de cada institución y de esa forma garantizar servicios con calidad y calidez a los usuarios (3).

La calidad de los servicios sanitarios es algo básicamente intangible, ya que, más que de objetos, se trata de prestaciones y experiencias. El paciente evalúa

la calidad del servicio sanitario no sólo valorando el resultado final (curación o no), sino también en función de su percepción del servicio recibido (por ejemplo, implicación e interés del personal, trato personal, humano...). Por tanto, los criterios que realmente cuentan en la evaluación de la calidad de un servicio son los que establecen los pacientes. Sus expectativas son las que deben fijar el estándar de lo que es accesibilidad o de qué servicios son convenientes, confortables u oportunos. Son ellos quienes nos dicen cómo se les ha escuchado, cómo se les ha informado, cómo se les ha permitido ejercer su decisión y cómo se les ha tratado (4-6).

1.3 Valor de la satisfacción

Ya desde hace años, autores como Donabedian hablaron del valor de la satisfacción del paciente como un indicador “resultado” de la atención médica. Pero el interés de los clínicos por esta medida se ha despertado recientemente. En un principio, el recelo hacia este tipo de evaluaciones supuso una barrera. Actualmente se está abriendo paso una nueva estrategia de organización y diseño de los procesos asistenciales, en la cual se hace hincapié en que dichos procesos deben diseñarse considerando la satisfacción tanto de las necesidades como de las expectativas de los pacientes (7).

1.4 Atención sanitaria

La satisfacción hace alusión a la atención sanitaria en general, es decir, tanto al trabajo técnico como a la relación interpersonal. Conocer la satisfacción del paciente puede permitir predecir, entre otras cosas, el cumplimiento terapéutico y el retorno al mismo centro ante otro episodio. En el “cumplimiento terapéutico” desempeña un papel importantísimo la información al paciente, así como la actuación del personal sanitario para capacitar al paciente para su propio autocuidado y su propio manejo. El “retorno” al mismo centro adquiere una gran

importancia desde el momento en que el paciente tiene la opción de elegir libremente el médico y el centro sanitario. De esta manera, la pérdida o conservación de pacientes, al igual que en el sector privado, se convierte en un indicador de calidad (8-10).

Desde este punto de vista, la insatisfacción del usuario conduce a una menor confianza en el centro asistencial y a una pérdida de reputación del hospital, con el consiguiente incremento del coste económico y el deterioro de imagen, que perjudica a toda organización sanitaria (11).

1.5 Medición de la satisfacción

Para medir la satisfacción existen muchos instrumentos (12), entre los cuales hemos elegido el SERVQHOS (13), una adaptación de la encuesta SERVQUAL (ampliamente reconocida como un instrumento sólido para detectar la calidad percibida en empresas de servicios). El SERVQHOS ha sido validado como encuesta pos hospitalización. Abarca los elementos básicos en la evaluación de la calidad percibida, incluyendo la calidad de la atención sanitaria. Es una forma de medir la calidad percibida, no la calidad técnica que ofrece el hospital. La escala de respuestas de este cuestionario combina expectativas y percepciones de tal modo que, se obtiene una puntuación que es la estimación de la diferencia entre expectativas y percepciones. Dentro de la subjetividad de un cuestionario, el SERVQHOS gira en torno a dos dimensiones: a) calidad subjetiva, difícil de ser comprobada, como es la opinión del paciente, el trato recibido, la amabilidad y el interés del personal, etc., y b) calidad objetiva, susceptible de ser comprobada, como es el estado de las habitaciones, la accesibilidad, la información al paciente, etc. La idea central del uso de este tipo de cuestionarios consiste en ayudar a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria detectando aquellas áreas que, a juicio de los pacientes, no funcionan adecuadamente (14).

2. Antecedentes

Desde 1918 el American College of Surgeons contaba ya con un programa de estándares voluntarios, diseñados por médicos, para evaluar la calidad de la atención. En 1951, teniendo como marco un acuerdo con el American College of Physicians, American Hospital Association y American Medical Association, crearon la Joint Commission on Accreditation of Hospitals, como una instancia externa destinada a la evaluación de los estándares de calidad en hospitales, en forma voluntaria, con el propósito de autorregularse.(15)

En 1983, González Posada y su grupo desarrollaron en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Evaluación Integral de las Unidades Médicas que, con base en los preceptos de la Teoría de Sistemas utilizada por Donabodian, evaluaba los recursos físicos, el personal, los insumos y la organización necesarios para otorgar una atención de calidad, para continuar con la evaluación del proceso de la atención, incluyendo la oportunidad, la capacidad profesional del personal, la aplicación de los conocimientos médicos vigentes, la seguridad del paciente y el respeto a los principios éticos de la práctica médica, para terminar con la evaluación de los resultados de la atención en materia de salud y la satisfacción de usuarios y prestadores de servicios con la atención recibida y con el trabajo desempeñado respectivamente.(16)

En 1994, la International Society for Quality in Health Care desarrolló el Programa ALPHA (Agenda for Leadership in Programmes for Health Care), habiéndose consolidado en 1999 con la creación del Accreditation Federation Council, enfocado específicamente a la acreditación de servicios de salud con una vocación de mejora continua. Considera a la acreditación como un proceso de autoevaluación y evaluación externa, por pares, utilizada por las organizaciones sanitarias, para evaluar su nivel de cumplimiento en relación con estándares establecidos, y para implementar formas de mejorar continuamente el sistema de atención sanitaria. Este programa cuenta con un marco de

referencia para valorar los estándares, un programa de evaluación externa para acreditar a entidades acreditadoras y servicios de apoyo y asesoría (17).

De tal manera que el paciente se ha convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial (18).

La práctica de medir la satisfacción del paciente se ha convertido en un medio de valoración general de los servicios de salud, por ello esta verificación debe ser válida y confiable para permitir a partir de ella generalizar los resultados (19). Para Deming la calidad significa cumplir con las expectativas del usuario, por el hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades con una filosofía básica de administración, una nueva forma de trabajar donde prevalece el respeto, confianza y trabajo en equipo (20).

Al hablar específicamente de calidad en los centros asistenciales o sanitarios, debemos esperar que se alcance una calidad integral, en la cual se encuentra involucrada la calidad intrínseca, que se refiere a los procesos diagnósticos, terapéuticos o rehabilitadores, al profesionalismo y/o competencia de los prestadores de servicios y a la tecnología disponible para ello y la calidad percibida, valorada fundamentalmente por los usuarios y que es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario, como son equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad

- 1) Equidad, es la atención igualitaria con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
- 2) Fiabilidad, significa que se lleve a cabo de manera fiel e Integra la atención que se otorga, sin fallas, errores o demoras que pueden desvalorizar internamente a todos los profesionales o algunos profesionales que intervienen en su atención
- 3) Efectividad, en la resolución de su problema de salud y la posible influencia que tienen en la misma los cuidados ofrecidos por todo el personal de salud.
- 4) Buen trato, percibido a lo largo del contacto que ha mantenido el usuario con todo el personal del centro hospitalario.
- 5) Respeto hacia las características personales de todos y cada uno de ellos.
- 6)

Información, que sea completa, verídica y que le permita un conocimiento del entorno en el que se encuentra, derechos y deberes que le asisten durante su hospitalización. También se relaciona con la información que le permite tomar decisiones respecto a los cuidados que van a recibir o alternativas clínicas sobre su tratamiento. 7) Continuidad en el seguimiento del proceso del cuidado con apertura de canales de comunicación. 8) Confortabilidad, relacionada al grado de confort y seguridad del entorno que se le ha ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital o del servicio recibido.(21)

Así podemos considerar a la satisfacción, como parte de la calidad de la atención médica, se define como la respuesta emocional de los usuarios por la atención médica recibida, en nuestro caso es la percepción que tiene al paciente de la atención médico-quirúrgica durante su hospitalización, así como la relación establecida con el personal de salud y el personal auxiliar, lo que lo produce un sentimiento agradable de satisfacción, o bien un sentimiento desagradable de insatisfacción, los que no siempre son fáciles de registrar y medir (22).

3. Planteamiento del problema

Es importante la necesidad de realizar una investigación sobre la situación actual de la satisfacción de los usuarios en relación a la atención recibida en el servicio de Ginecología y Obstetricia, ya que, en caso de prestar un mal servicio e inadecuada atención, se tiene como resultados usuarios insatisfechos y por consiguiente quejas administrativas y legales hacia la institución y el personal de salud.

Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a recibir una correcta atención y deben tener plena satisfacción al momento de acudir a demandar un servicio, asegurando al mismo tiempo la permanencia del derechohabiente. Con lo anterior citado nos preguntamos si ¿ Existe la misma satisfacción de atención en los estudios de literatura comparándolos con el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional 1° de Octubre?.

3.1 Pregunta de investigación

¿Existe la misma satisfacción de atención en los estudios de literatura comparándolos con el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional 1° de Octubre?.

4. Justificación

Los usuarios en los establecimientos de salud pública, más que los privados, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en encuestas que miden estas características. La percepción de satisfacción no significa que la calidad es buena, sino que puede ser que su apreciación esté condicionada por un nivel de expectativa baja.

Es entonces que el objetivo del análisis de la satisfacción es facilitar información a los profesionales, gestores y administradores del sistema sanitario sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios.

Existen pocos estudios para posicionar la satisfacción de los usuarios del “Hospital Regional 1° de Octubre, ISSSTE” en el área de Ginecología y Obstetricia, por lo que se consideró pertinente determinar el grado de satisfacción de sus usuarios sobre la calidad de estos servicios, a fin de retroalimentar a la institución para la toma de decisiones en el establecimiento de políticas, estrategias de planes de acción y objetivos en esta e impactar positivamente en la atención de sus derecho habientes.

5. Hipótesis

El porcentaje de satisfacción de las usuarias en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional 1° de Octubre, corresponde al 95% descrito en la literatura internacional.

6. Objetivo general

Evaluar el grado de satisfacción de las usuarias en la atención recibida en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional 1° de Octubre, ISSSTE.

7. Objetivos específicos

1. Identificar las expectativas del servicio que tienen los usuarios del servicio de Ginecología y Obstetricia sobre la satisfacción de la atención recibida.
2. Reportar la percepción que tienen los usuarios sobre la satisfacción de atención recibida en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

8. Material y métodos

8.1 Diseño y tipo de estudio

Estudio descriptivo de corte transversal.

8.2 Población de estudio

Pacientes egresadas del servicio de hospitalización de Ginecología y Obstetricia.

8.3 Universo de trabajo

Pacientes que aceptaron responder la encuesta y se encontraban hospitalizadas en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

8.4 Tiempo de ejecución

Durante el mes de Junio y Julio de 2018

8.5 Criterios de inclusión

1. Usuaris egresadas de hospitalización de Ginecología y Obstetricia
2. Cualquier edad
3. Cualquier Patología de Ginecobstetricia
4. Pacientes que aceptaron participar de manera voluntaria en la encuesta

8.6 Criterios de exclusion

1. Pacientes que no sean del servicio de Ginecología y Obstetricia
2. Pacientes con discapacidad mental

8.7 Criterios de eliminación

1. Pacientes que no aceptaron participar en la encuesta
2. Usuaris que no contestaron completo el cuestionario.

9. Metodología

A conveniencia se incluyeron 200 pacientes

Este estudio fue aprobado sin restricciones por parte del comité de investigación del Hospital Regional 1 de Octubre; en la Ciudad de México; así mismo fue aprobado por parte del comité de ética en la misma institución.

TABLA 1. Definición operacional de variables.

Variable	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	Tipo de Variable	Escala de Medición
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento.	Edad cumplida en años.	Cuantitativa Discreta	Años
Escolaridad	Periodo de tiempo que un niño o joven existe a la escuela para estudiar y aprender.	Grado escolar finalizado al momento de la encuesta	Cuantitativa continua	Primaria Secundaria Preparatoria Licenciatura Maestría Doctorado
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Situación familiar	Cuantitativa Discreta	Soltera Casada Divorciada Unión libre Viuda
Días de estancia hospitalaria.	Cantidad de días que permanece hospitalizado el paciente en el servicio de Ginecología y Obstetricia.	Días necesarios para la atención y recuperación del paciente en el servicio de Ginecología y Obstetricia.	Cuantitativa Continua	Días
Complicaciones	Problema médico que se presenta durante el curso de una enfermedad o después de un procedimiento o tratamiento.	Problema más frecuente en el tratamiento médico durante la estancia hospitalaria en el servicio de Ginecología y Obstetricia	Cualitativa Nominal	1. Infección de Herida Quirúrgica. 2. Dehiscencia de Herida Quirúrgica. 3. Hemorragia
Embarazo	Periodo que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero hasta el momento del nacimiento.	La Paciente se encuentra embarazada o puerperio al momento de su egreso del servicio de Ginecología y Obstetricia.	Cualitativa Nominal	1. Embarazada 2. No Embarazada
Grupo de servicios que integran Ginecología y Obstetricia.	Estudios cursados por un médico que derivan de un conjunto de conocimientos médicos especializados relativos a un área específica del cuerpo humano.	Especialidad o Subespecialidad Médica en la cual fue atendida la paciente durante su hospitalización en el servicio de Ginecología y Obstetricia.	Cualitativa Nominal	1. Ginecología 2. Obstetricia 3. Perinatología
Bienes Tangibles	Son todos aquellos bienes físicamente apreciables, es decir que se	Son los aspectos físicos que el usuario percibe en el servicio de	Cualitativa Nominal	1. Mucho peor de lo que esperaba. 2. Peor de lo que esperaba.

	pueden tocar y ocupan un espacio.	hospitalización en el área de Ginecología y Obstetricia.		3.Como lo esperaba 4. Mejor de lo que esperaba. 5. Mucho mejor de lo que esperaba.
Confiabilidad	Esperanza firme que una persona tiene en que otra persona actúe de forma correcta y como ella desea.	Es la habilidad de desarrollar el servicio esperado por los pacientes del servicio de Ginecología y Obstetricia.	Cualitativa Nominal	1. Mucho peor de lo que esperaba. 2. Peor de lo que esperaba. 3.Como lo esperaba 4. Mejor de lo que esperaba. 5. Mucho mejor de lo que esperaba.
Responsabilidad	Virtud de tomar una serie de decisiones de manera consciente y de asumir las consecuencias que de estas se desencadenen.	Es la buena voluntad de ayudar a los usuarios y brindar un servicio óptimo.	Cualitativa Nominal	1. Mucho peor de lo que esperaba. 2. Peor de lo que esperaba. 3.Como lo esperaba 4. Mejor de lo que esperaba. 5. Mucho mejor de lo que esperaba.
Seguridad	Rango de % de satisfacción del usuario a la expectativa del servicio en la capacidad de respuesta.	Es el conocimiento del personal sobre el trabajo que realizan, su cortesía y capacidad de brindar confianza a los usuarios.	Cualitativa Nominal	1. Mucho peor de lo que esperaba. 2. Peor de lo que esperaba. 3.Como lo esperaba 4. Mejor de lo que esperaba. 5. Mucho mejor de lo que esperaba.
Empatía	Participación afectiva ya sea percibir, compartir y comprender de una persona en una situación ajena a ella.	Brindar cuidado y atención personalizada a los usuarios.	Cualitativa Nominal	1. Mucho peor de lo que esperaba. 2. Peor de lo que esperaba. 3.Como lo esperaba 4. Mejor de lo que esperaba. 5. Mucho mejor de lo que esperaba.

10. Recolección de datos

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Cuestionario para Evaluar la Satisfacción Percibida de la Atención Hospitalaria:

Satisfacción percibida por las usuarias del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional "1° de Octubre", aplicación de una encuesta.

Tenemos interés en conocer el grado de satisfacción de las personas que, como usted, utilizan nuestro servicio hospitalario. Para ello hemos preparado este cuestionario en el que le pedimos una valoración de los servicios prestados y el trato recibido de nuestro personal. Su participación es voluntaria y anónima.

Para rellenar esta encuesta sólo tiene que señalar con una "X" si la calidad sanitaria que le ha proporcionado durante su estancia el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional "1° de Octubre" ha sido mejor o peor de lo que usted esperaba de acuerdo a la siguiente puntuación:

	Mucho peor	Peor	Como lo esperaba	Mejor	Mucho mejor
La tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos	①	②	③	④	⑤
La apariencia del personal (limpieza y uniforme)	①	②	③	④	⑤
Las indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital	①	②	③	④	⑤
Si el personal cumple lo que dice que va a hacer	①	②	③	④	⑤
El estado en que están las habitaciones del hospital (si dan o no una apariencia agradable)	①	②	③	④	⑤
La información que los médicos proporcionan	①	②	③	④	⑤
El tiempo de espera para ser atendido por un médico	①	②	③	④	⑤
La facilidad para llegar al hospital	①	②	③	④	⑤
El interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	①	②	③	④	⑤
La puntualidad de las consultas médicas	①	②	③	④	⑤
La rapidez con que se consigue lo que se necesita o se pide	①	②	③	④	⑤
La disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita	①	②	③	④	⑤
La confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes	①	②	③	④	⑤
La amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente	①	②	③	④	⑤
La preparación del personal para realizar su trabajo	①	②	③	④	⑤
El trato personalizado que se da a los pacientes	①	②	③	④	⑤
La capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	①	②	③	④	⑤
La información que los médicos dan a los familiares	①	②	③	④	⑤
El interés del personal de enfermería por los pacientes	①	②	③	④	⑤

Marque con una X la casilla que mejor refleje su opinión

	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
Indique su nivel de satisfacción global con los cuidados sanitarios que ha recibido durante su estancia en el hospital	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Nunca	Tengo dudas	Sin dudarlo
Recomendaría este hospital a otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	SI	No
¿Le han realizado en el hospital pruebas (intervenciones) sin pedir su permiso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En su opinión, ¿ha estado ingresado en el hospital el tiempo necesario?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Conoce el nombre del médico que se hizo cargo de su caso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Conoce el nombre de las enfermeras que le atendían habitualmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿ Tiene algún comentario acerca de la atención recibida?

¿Qué recomendaciones daría para ayudarnos a mejorar el servicio?

Edad:

Escolaridad:

Estado Civil

Servicio en el que estuvo hospitalizada:

Ginecología Obstetricia Perinatología

Diagnóstico de Ingreso:

Se encuentra actualmente embarazada: SI NO

Fecha de Contestación:

“Tu opinión es muy valiosa, gracias por contestar la Encuesta”

11. Resultados

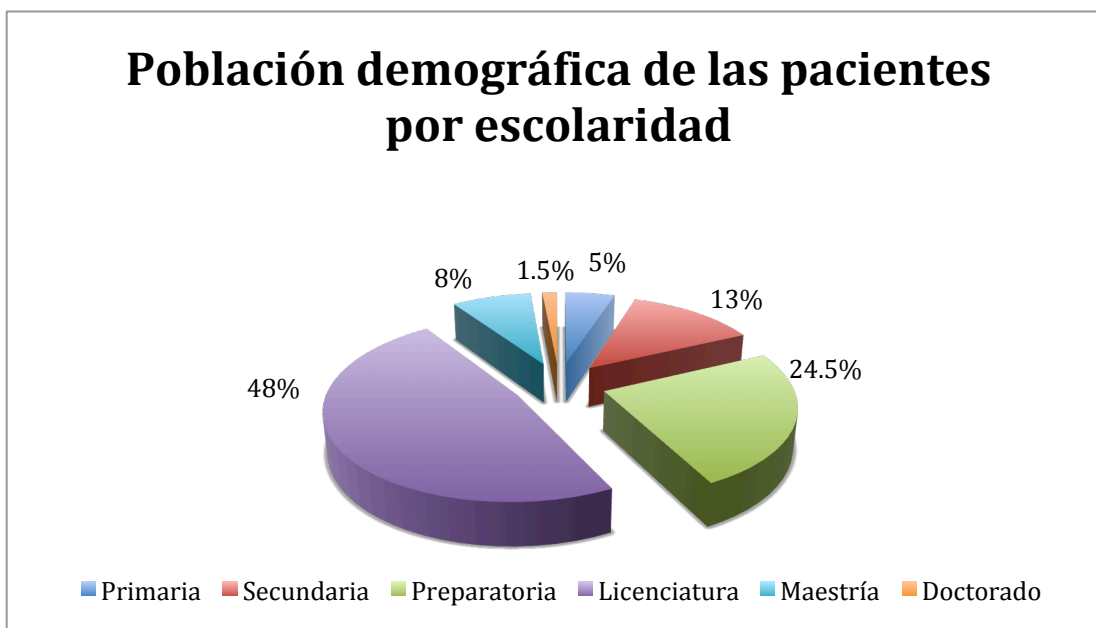
RESULTADOS

En este estudio se encuestaron del 1° de Junio del 2018 al 31 de julio del 2018 un total de 200 pacientes egresadas del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Regional 1° de Octubre.

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO

Escolaridad

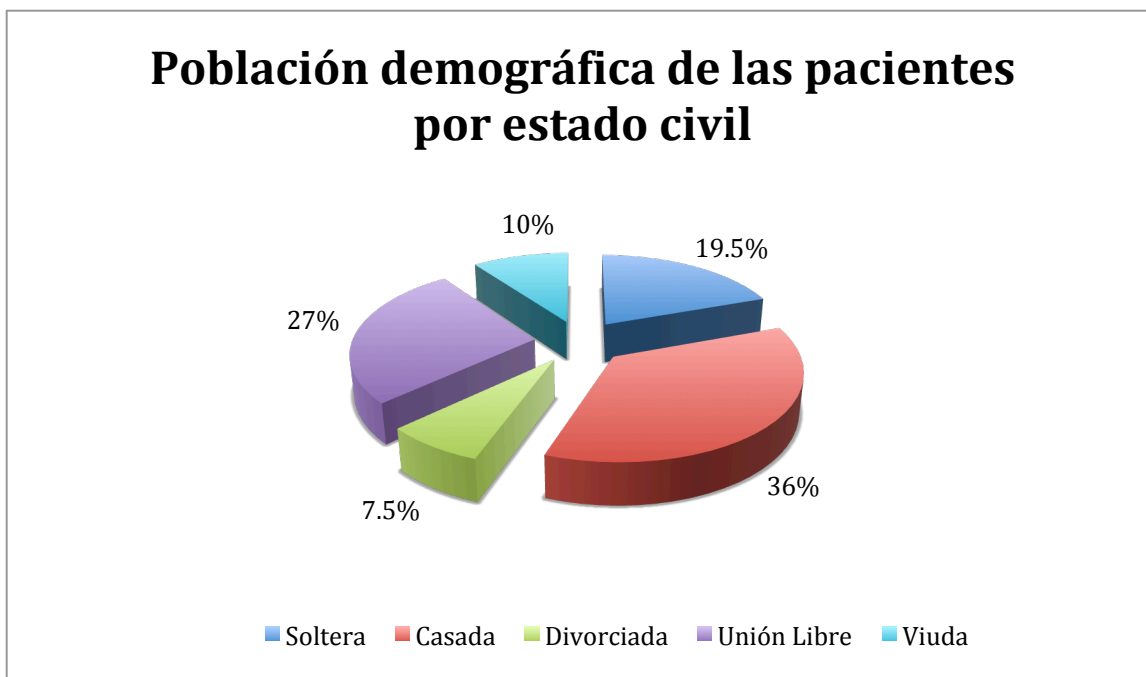
Con respecto a la escolaridad registrada el 5% (10 casos) tiene primaria, 13% (26 casos) tiene secundaria, 24.5% (49 casos) tiene preparatoria, 48% (96 casos) tiene licenciatura, 8% (16 casos) tiene maestría, 1.5% (3 casos) tiene doctorado.



(Fig. 1). Gráfica por escolaridad de las pacientes encuestadas, Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Estado civil

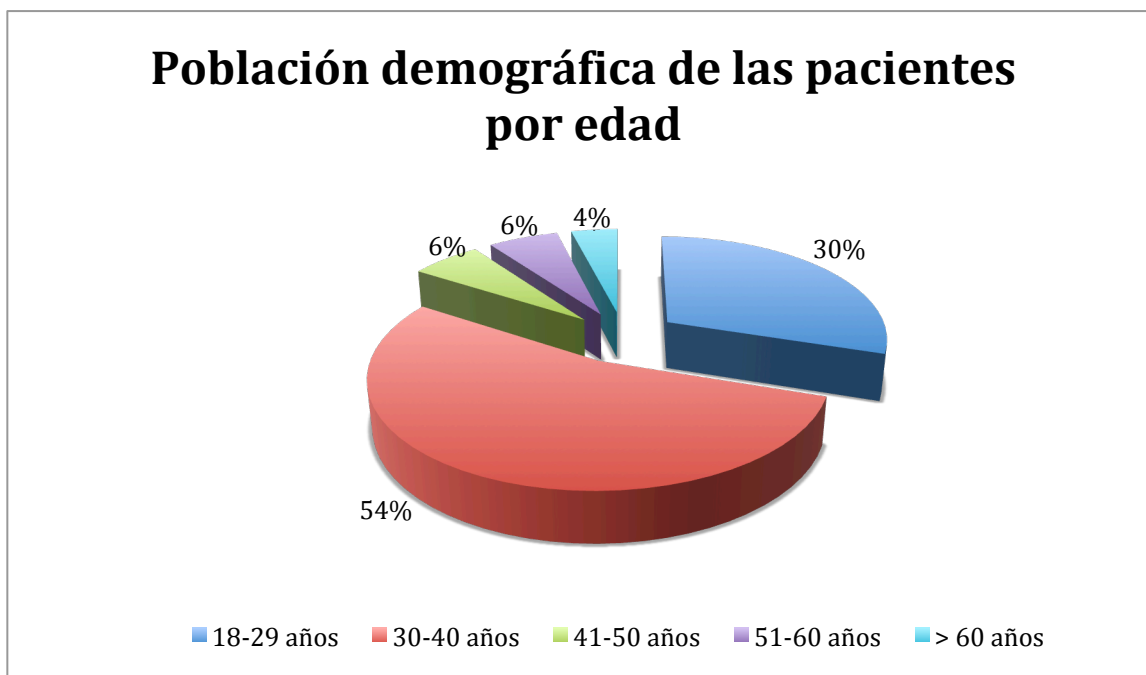
Con respecto al estado civil registrado el 19.5% (39 casos) es soltera, 36% (72 casos) es casada, 7.5% (15 casos) es divorciada, 27% (54 casos) vive en union libre, 10% (20 casos) es viuda.



(Fig. 2). Gráfica por estado civil de las pacientes encuestadas, Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Edad

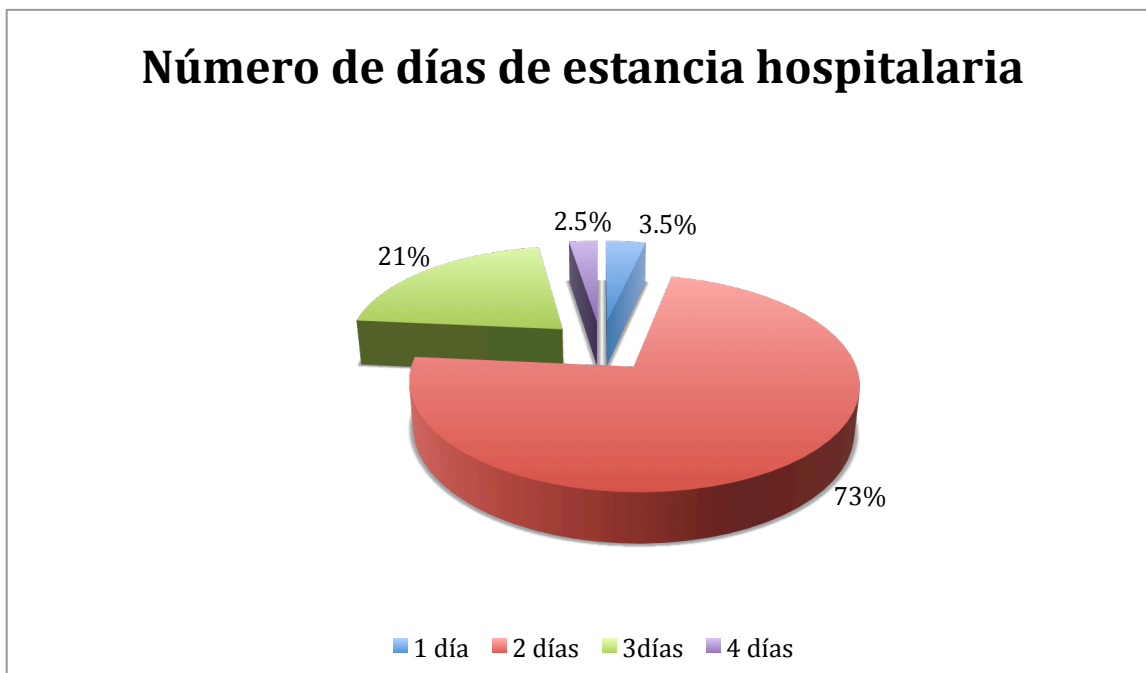
Con respecto a los grupos de edad registrados el 30% (60 casos) se encuentra en edad de 18-29 años, 54% (108 casos) en edad de 30-40 años, 6% (12 casos) en edad de 41-50 años, 6% (12 casos) en edad de 51-60 años, 4% (8 casos) >60 años.



(Fig. 3). Gráfica por edad de las pacientes encuestadas, Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Días de estancia hospitalaria

Con respecto a los días de estancia hospitalaria registrados el 3.5% (7 casos) estuvo hospitalizada por 1 día, 73% (146 casos) estuvo hospitalizada por 2 días, 21% (42 casos) estuvo hospitalizada por 3 días, 2.5% (5 casos) estuvo hospitalizada por 4 días o más.



(Fig. 4). Gráfica por días de estancia hospitalaria de las pacientes encuestadas, Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Complicaciones

Se analizó el número de complicaciones que se presentaron por cada uno de los servicios del área de Ginecología y Obstetricia, para esto se tomó en cuenta las situaciones adversas más comunes, cuales son: infección de herida quirúrgica, dehiscencia de herida quirúrgica, hemorragia ginecobstétrica.

Tabla 2

Tipo de Complicación	Obstetricia	Ginecología	Perinatología
Infección	2	3	
Dehiscencia	1		
Hemorragia		6	

(Tabla 2). Tabla con el número de complicaciones por servicios del área de Ginecología y Obstetricia. Fuente: Archivo clínico. Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

Total de pacientes encuestadas por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia

De un total de 200 pacientes encuestadas el 28% (56 casos) corresponde al servicio de Ginecología, 54% (108 casos) corresponde al servicio de Obstetricia, y un 18 % (36 casos) corresponde al servicio de Perinatología.

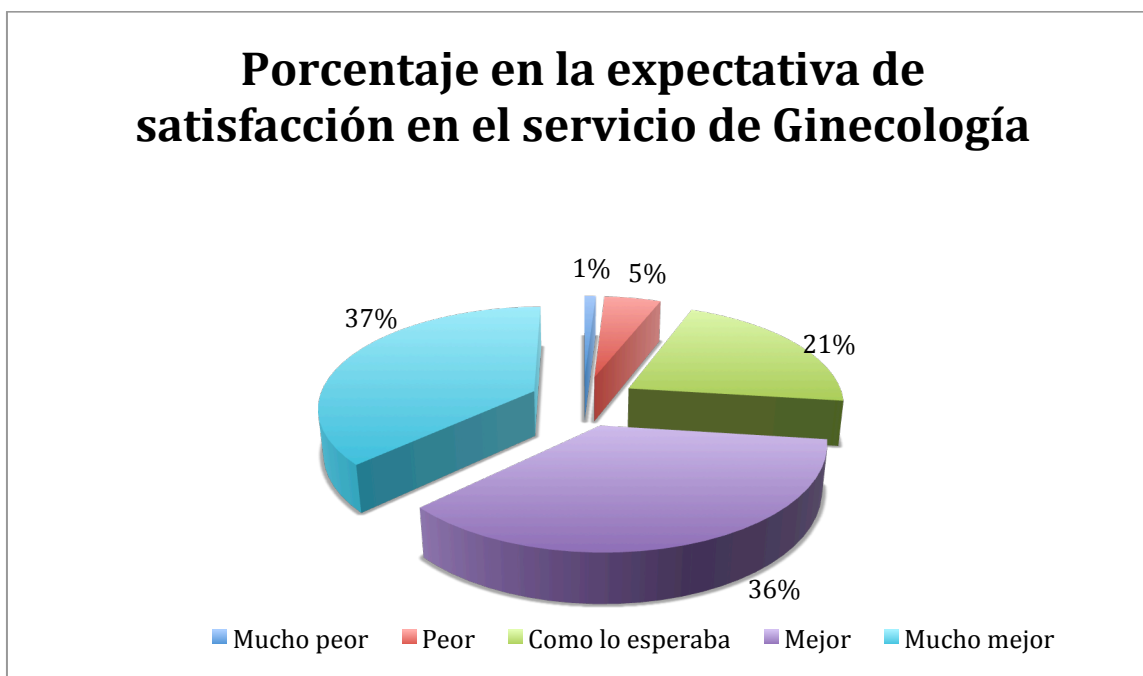


(Fig. 5). Gráfica de porcentaje de pacientes encuestadas por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia.

Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Porcentaje de satisfacción de las pacientes por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia

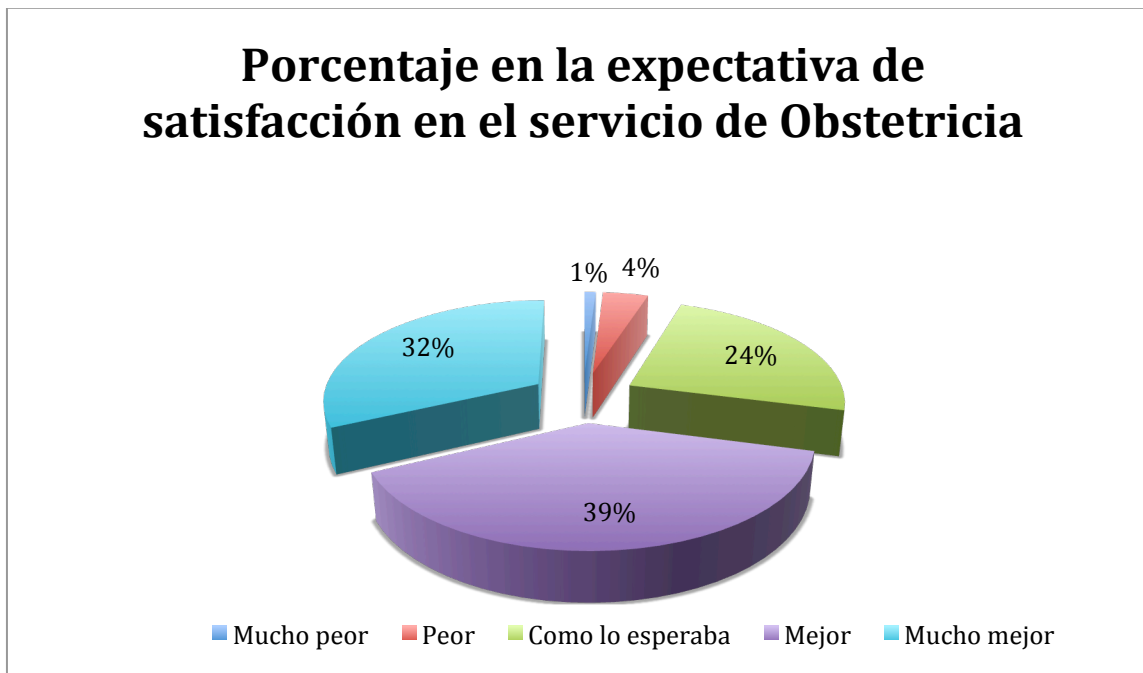
Con respecto al nivel de satisfacción de las 56 pacientes en el servicio de Ginecología, el 1% calificó que fué mucho peor de lo que esperaba, el 5% calificó que fué peor de lo que esperaba, el 21% calificó que fué como lo esperaba, el 36% calificó que fué mejor de lo que esperaba, el 37% calificó que fué mucho mejor de lo que esperaba.



(Fig. 6). Gráfica de porcentaje de satisfacción en el servicio de Ginecología. Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Porcentaje de satisfacción de las pacientes por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia

Con respecto al nivel de satisfacción de las 108 pacientes en el servicio de Obstetricia, el 1% calificó que fué mucho peor de lo que esperaba, el 4% calificó que fué peor de lo que esperaba, el 24% calificó que fué como lo esperaba, el 39% calificó que fué mejor de lo que esperaba, el 32% calificó que fué mucho mejor de lo que esperaba.



(Fig. 7). Gráfica de porcentaje de satisfacción en el servicio de Obstetricia. Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Porcentaje de satisfacción de las pacientes por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia

Con respecto al nivel de satisfacción de las 36 pacientes en el servicio de Perinatología, el 0.5% calificó que fué mucho peor de lo que esperaba, el 1.5% calificó que fué peor de lo que esperaba, el 16% calificó que fué como lo esperaba, el 46% calificó que fué mejor de lo que esperaba, el 36% calificó que fué mucho mejor de lo que esperaba.



(Fig. 8). Gráfica de porcentaje de satisfacción en el servicio de Perinatología. Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Porcentaje de satisfacción de las pacientes por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS.

Tabla 3

Ginecología					
Criterios de evaluación	Mucho peor	Peor	Como lo esperaba	Mejor	Mucho mejor
Bienes Tangibles	0%	7%	18%	36%	39%
Confianza	0%	7%	29%	26%	38%
Responsabilidad	3%	8%	24%	31%	34%
Seguridad	2%	5%	14%	43%	36%
Empatía	0%	0%	20%	39%	41%

(Tabla 3). Tabla con los porcentajes de satisfacción en el servicio de Ginecología según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS. Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

Porcentaje de satisfacción de las pacientes por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS.

Tabla 4

Obstetricia					
Criterios de evaluación	Mucho peor	Peor	Como lo esperaba	Mejor	Mucho mejor
Bienes Tangibles	0%	2%	25%	43%	30%
Confianza	0%	4%	22%	48%	26%
Responsabilidad	2%	10%	24%	36%	28%
Seguridad	2%	5%	14%	43%	36%
Empatía	2%	3%	21%	34%	40%

(Tabla 4). Tabla con los porcentajes de satisfacción en el servicio de Obstetricia según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS. Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

Porcentaje de satisfacción de las pacientes por cada servicio del área de Ginecología y Obstetricia según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS.

Tabla 5

Obstetricia					
Criterios de evaluación	Mucho peor	Peor	Como lo esperaba	Mejor	Mucho mejor
Bienes Tangibles	0%	0%	11%	50%	39%
Confianza	0%	0%	19%	66%	15%
Responsabilidad	0%	4%	21%	33%	42%
Seguridad	0%	0%	19%	37%	44%
Empatía	0%	0%	17%	39%	44%

(Tabla 5). Tabla con los porcentajes de satisfacción en el servicio de Perinatología según los criterios de evaluación del cuestionario SERVQHOS. Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

Nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Ginecología

Con respecto al nivel de satisfacción global de las 56 pacientes en el servicio de Ginecología, el 0% dijo no estar nada satisfecha, 21% dijo estar poco satisfecha, 36% dijo estar satisfecha, 43% dijo estar muy satisfecha.



(Fig. 9). Gráfica de nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Ginecología.

Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Obstetricia

Con respecto al nivel de satisfacción global de las 108 pacientes en el servicio de Obstetricia, el 0% dijo no estar nada satisfecha, 4% dijo estar poco satisfecha, 59% dijo estar satisfecha, 37% dijo estar muy satisfecha.



(Fig. 10). Gráfica de nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Obstetricia.
Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Perinatología

Con respecto al nivel de satisfacción global de las 36 pacientes en el servicio de Perinatología, el 0% dijo no estar nada satisfecha, 0% dijo estar poco satisfecha, 44% dijo estar satisfecha, 56% dijo estar muy satisfecha.



(Fig. 11). Gráfica de nivel de satisfacción global en los cuidados que recibieron las pacientes del servicio de Perinatología. Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

Con respecto a la pregunta “ ¿Recomendaría este hospital a otras personas?” De las 200 pacientes encuestadas el 0% (0 casos) respondió que nunca lo recomendaría, 16% (32 casos) respondió que tenía duda en recomendar el hospital, 84% (168 casos) respondió que sin dudarlo recomendaría el hospital.



(Fig. 12). Gráfica de recomendación de hospital. Fuente: Cuestionario SERVQHOS Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra de 200 pacientes.

¿Le han realizado en el hospital pruebas (intervenciones) sin pedir su permiso?			
SI		NO	
%	Nº	%	Nº
4	8	96	192

(Tabla 6). Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1º de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

En su opinión, ¿ ha estado ingresado en el hospital el tiempo necesario?			
SI		NO	
%	Nº	%	Nº
100	200	0	0

(Tabla 7). Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1º de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

¿Conoce el nombre del medico que se hizo cargo de su caso?			
SI		NO	
%	Nº	%	Nº
82	164	18	36

(Tabla 8). Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1º de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

¿Conoce el nombre de las enfermeras que le atendian habitualmente?			
SI		NO	
%	Nº	%	Nº
86	172	14	28

(Tabla 9). Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1º de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

¿Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba?			
SI		NO	
%	Nº	%	Nº
88	176	12	24

(Tabla 10). Tabla con (%) porcentaje de pacientes y (Nº) número de pacientes Fuente: Cuestionario SERVQHOS. Hospital Regional 1° de Octubre. ISSSTE. Muestra a conveniencia de 200 pacientes.

Discusión

La satisfacción del paciente constituye un elemento particularmente importante en la evaluación de la calidad de la atención médica. En primer lugar es un resultado de valor incuestionable ya que la satisfacción es un aspecto del bienestar que la atención a la salud intenta promover, en Segundo lugar, la satisfacción contribuye a la calidad de la atención porque es más probable que el paciente participe en ella de una manera más efectiva, en tercer lugar, la satisfacción y el descontento constituyen los juicios del paciente sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados.

Es necesario que los médicos retomemos nuestra responsabilidad de evaluar y mejorar una atención de calidad centrada en el paciente, que tenga en cuenta la oportunidad de la atención, la satisfacción de sus necesidades de salud, en función de la competencia profesional del personal, de la aplicación de los conocimientos médicos vigentes, su seguridad durante el proceso de atención, el respeto a los principios éticos de la práctica médica y la satisfacción de sus expectativas con la atención recibida; si faltamos a nuestra responsabilidad de evaluarnos entre pares, otros lo harán por nosotros.

La práctica de medir la satisfacción del paciente se ha convertido en un medio de valoración general de los servicios de salud, por ello esta verificación debe ser válida y confiable.

Consideramos a la satisfacción como la respuesta emocional de los usuarios por la atención médica recibida. Los estudios referidos a medir la satisfacción de los prestadores de servicios son escasos por lo que éste trabajo de investigación cuantifica el grado de satisfacción de las usuarias del servicio de Gineco-Obstetricia en nuestro hospital.

Conclusiones

Los valores promedio más elevados ubican las áreas más favorecidas, las cuáles son en orden descendente:

- Limpieza y accesibilidad
- Solución de problemas
- Tecnología y Capacitación y Calidad de la información

Mientras que las áreas más castigadas son:

- Trato del personal
- Tiempos de espera

Es en el servicio de Ginecología en donde se detecta el mayor problema de insatisfacción.

Los resultados orientan para emprender acciones estratégicas para mejor el servicio lograr niveles de satisfacción más altos entre las pacientes del servicio de Ginecología y Obstetricia.

Es necesario seguir trabajando de la mano con las autoridades institucionales, así como el esfuerzo conjunto de médicos gineco-obstetras, enfermeras y personal de apoyo para mejorar el trato de calidad a nuestras usuarias elevando de esa manera su nivel de satisfacción.

Bibliografía

- 1) Bell, Martín, (1982). Mercadotecnia; conceptos y estrategias, Continental México.
- (2) Monteagudo O., Navarro C, Alonso P., Casas R., Rodríguez L. y otros, "Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción." Disponible en: http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf
- (3) Peralta, Carlos (2015). Opinión de los usuarios externos sobre la calidad del servicio que brinda el laboratorio clínico del hospital tela, noviembre – diciembre, 2015.
- (4) V.A. Zeithaml, A. Parasuraman, L.L. Berry Díaz de Santos, (1993).
- (5) A. Donabedian, Garantía de calidad en la atención de salud: el papel del consumidor, Rev Calidad Asistencial, 16 (2001), pp. S102-S106.
- (6) P.D. Cleary, A hospitalization from hell: A patient's perspective on quality, Ann Intern Med, 138 (2003), pp. 33-39.
- (7) J.J. Mira, J. Aranaz, La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria, Med Clin (Barc), 114 (2000), pp. 26-33.
- (8) S.R. Weingarten, E. Stone, A. Green, M. Pelter, S. Nessim, H. Huang
A study of patient satisfaction and adherence to preventive care practice guidelines Am J Med, 99 (1995), pp. 590-596.
- (9) L. Salomon, I. Gasquet, M. Mesbah, P. Ravaud, Construction of a scale measuring inpatients' opinion on quality of care, Int J Qual Health Care, 2 (1999), pp. 507-516.
- (10) Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid. BOE de 5 de marzo de 2002.
- (11) R.M. Revert, R.M. Fuster, J. Varo, Calidad y costes. El coste de la mala calidad, Todo Hospital, 129 (1996), pp. 59-64.
- (12) C. Van Campen, H. Sixma, R. Friele, J. Kerssens, L. Peters
Quality of Care and Patient Satisfaction: A Review of Measuring Instruments, Med Care Res Rev, 52 (1995), pp. 109-133.
- (13) J.J. Mira, J. Aranaz, J. Rodríguez-Marín, J.A. Buil, M. Castell, J. Vitaller
SERVQHOS, un cuestionario para evaluar la calidad percibida

Medicina Preventiva, 4 (1998), pp. 12-18.

(14) A. Parasuraman, V. Zeithaml, L. Berry, SERVQUAL: a multiple item scale for measuring consumer perceptions of service quality, J Retailing, 64 (1988), pp. 12-40

(15) Saturno PJ. Acreditación de instituciones sanitarias. Modelos, enfoques y utilidad. Manual del Master en gestión de la calidad en los servicios de salud. Módulo 7. Programas externos. Unidad temática 38. Esparta Universidad de Murcia, 2001.

(16) Saturno PJ. Análisis de las organizaciones sanitarias con el modelo de la Fundación Europea para la Calidad Manual del Master en gestión de la calidad en los servicios de salud. Módulo 8: Diagnóstico organizacional Unidad temática 43. Esparta: Universidad de Murcia, 2001.

(17) Aguirre-Gas HG Evaluación de la calidad de la atención médica ¿Una tarea para médicos?

(18) Díaz R Satisfacción del paciente principal motor y centro de los servicios sanitarios Rev de Calidad Asistencial 2002, 17(1) 22-29

(19) Ramos GMJ. Fiabilidad y validez de un cuestionario de satisfacción del paciente en Guadalajara Rev Semergen 2000, 26(11) 525-529

(20) Curso monográfico "Introducción a la calidad de los servicios de enfermería" Paquete didáctico Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias México, febrero 2001

(21) Pallares L et al. Guía práctica para la evaluación de la calidad de atención de enfermería. Olalla Ediciones Madrid, España 1996 30-33

(22) Gutiérrez-Sampeno C, Cholula Guaseo A, Escartín Chávez M, Satisfacción de los pacientes con la atención recibida en un servicio de cirugía general de segundo nivel.