

Calidad percibida por los pacientes en un hospital de agudos, medida a través de encuestas

M. Isabel Carrión-Bolaños, José María Blanco-Rodríguez, Margarita Salinero-Aceituno*, M. Adoración Rodríguez-Jiménez, Carlos Calvo-Martín y Dolores Valenzuela-Álvarez

*Diplomadas/os de Enfermería. *Servicio de Atención al Paciente. Hospital Universitario de Getafe. Madrid. España.*

Correspondencia

M. Isabel Carrión Bolaños.

General Millán Astray n.º 27, 2.º 2. 28044 Madrid. España.

Correo electrónico: mcarrion@hugf.insalud.es

Resumen

Fundamento: La satisfacción del paciente es un objetivo irrenunciable para cualquier institución sanitaria y una medida del resultado y la calidad de sus intervenciones; su grado se obtiene de la concurrencia del binomio expectativas-calidad percibida; el método más utilizado para su medida ha sido la encuesta de opinión, que permite detectar aspectos susceptibles de mejora. Se pretende conocer el grado de satisfacción manifestado por los pacientes tras su estancia en el Hospital Universitario de Getafe e identificar los motivos de insatisfacción más frecuentes.

Método: Se realiza un estudio descriptivo, longitudinal retrospectivo, por encuestas, a todos los pacientes ingresados de enero de 1996 a diciembre de 2000; la encuesta aborda aspectos de calidad objetiva y subjetiva; consta de 11 preguntas cerradas, un espacio abierto para facilitar la expresión libre de comentarios y datos relativos a sexo, edad, estudios, población y días de estancia.

Resultados: Encuestas recibidas 7.931 (12,8% de las entregadas y 7,5% de los ingresos). El 58,3% ingresan por urgencias y la atención allí recibida es satisfactoria para el 63%; 45,3% conocen el nombre del médico y 34,3% el de la enfermera; las explicaciones dadas por el médico sobre su enfermedad han sido adecuadas para el 82,6%; dicen haberles atendido bien (> 50%) los médicos, enfermeras, auxiliares y celadores; el 70,5% ha recibido el informe de alta; la información recibida sobre su estado de salud e indicaciones tras el alta, es adecuada para el 79,4%; consideran buena la limpieza un 91,3%, la comida un 84%; consideran mal los ruidos un 24,4% y el 83,5% valoran bueno el confort; un 64,1% dice no conocer el Servicio de Atención al Paciente; el 69,2% han recibido información sobre las normas del hospital y el 92,4% volvería al hospital en caso de poder elegir.

Los servicios/unidades quirúrgicos son los que reciben más quejas y sugerencias; ginecología/obstetricia ocupa el primer lugar de quejas, agradecimientos y sugerencias.

Conclusiones: Los pacientes que han contestado a la encuesta tienen una impresión positiva del hospital; más del 90% de los pacientes volverían en el caso de poder elegir.

Las causas de insatisfacción son: los ruidos, la demora asistencial (pruebas, intervenciones y consultas), el trato personal y la información clínica recibida.

Palabras clave: Calidad percibida. Satisfacción de los pacientes. Encuestas de opinión. Hospital de agudos.

Summary

Patient satisfaction is an essential goal for any health institution and a measure of the results and quality of its interventions. The degree of satisfaction is obtained from the agreement found in the binomial between perceived expectation and quality. The most frequently used method to measure quality is the opinion survey, which detects aspects requiring improvement. The aim of this study was to determine the degree of satisfaction among patients after their stay in the University Hospital of Getafe and to identify the most frequent reasons for dissatisfaction.

Method: We performed a retrospective, descriptive, longitudinal study through questionnaires administered to all patients admitted from January 1996 to December 2000. The questionnaire was designed to detect aspects of objective and subjective quality and contained 11 closed questions, an open space to facilitate the free expression of comments and data on sex, age, education, population and days of stay.

Results: A total of 7,931 questionnaires were completed (12.8% of those administered and 7.5% of admissions); 58.3% of the patients were admitted through the Emergency Department and 63% rated the healthcare received there as satisfactory; 45.3% knew the physician's name and 34.3% knew that of the nurse. A total of 82.6% considered the explanations given by the physician on the healthcare problem to be appropriate; more than 50% believed that they had been well attended by the physicians, nurses, auxiliary staff and security guards; 70.5% had received the discharge report; 79.4% considered the information received on their health status and indications after discharge to be appropriate; 91.3% considered cleanliness to be good and 84% considered food to be good; 24.4% thought noise was bad and 83.5% considered comfort to be good; 64.1% were unaware of the Patient Services Department; 69.2% received information on the hospital's regulations and 92.4% would return to the hospital in the event of being able to choose.

Surgical departments received the most complaints and suggestions; obstetrics and gynecology received the most complaints, appreciation and suggestions.

Conclusions: The patients who completed the questionnaire viewed the hospital positively; more than 90% of the patients would return to the hospital if they could choose. The causes of dissatisfaction were noise, delays (tests, interventions and consultations), personal relations with staff, and the clinical information received.

Key words: Perceived quality. Patient Satisfaction. Opinion Survey. Acute-stay hospital.

Introducción

Considerar a los hospitales como empresas de servicios, supone todo un cambio cultural que se produce en el sector sanitario desde los años setenta; algunos servicios son tangibles y mensurables, otros intangibles, y por tanto difíciles de cuantificar y estandarizar; entre estos últimos se pueden englobar aquellos que van ligados a percepciones, experiencias y expectativas, como son la atención y los cuidados que presta el personal de los servicios sanitarios.

En la actualidad, ha cobrado gran importancia la orientación de los servicios de salud hacia las necesidades de los pacientes; el término engloba además de a los usuarios de tales servicios, a sus familiares y conocidos y a la población, en general, como cliente/paciente potencial; el ciudadano se convierte en motor y centro del sistema sanitario y sus necesidades en el eje sobre el que deben articularse las prestaciones asistenciales y constituir la base de la organización de los servicios y de los propios hospitales¹.

Los usuarios y su satisfacción son ahora la piedra angular del servicio de sanidad y, desde esta perspectiva, es necesario que el profesional sanitario conozca, entienda y asuma el punto de vista del paciente para incrementar su satisfacción y la calidad de la atención sanitaria².

Entre las teorías de la satisfacción más extendidas y sobre la que existe mayor solidez empírica, destaca la correspondiente al denominado paradigma de la "desconfirmación de expectativas"³; según este enfoque, la satisfacción es el resultado de la diferencia entre lo que el paciente esperaba que ocurriera y lo que dice haber obtenido, su percepción de la experiencia, es decir, la diferencia entre las expectativas del paciente y las percepciones respecto al servicio prestado. De la concurrencia del binomio expectativas-calidad percibida se obtendrá el nivel de satisfacción del usuario de los servicios sanitarios.

La calidad percibida supone la evaluación que los pacientes realizan de la calidad asistencial que han recibido en los servicios sanitarios por ellos demandados. Son percepciones subjetivas de una realidad objetiva⁴.

En el sector sanitario la satisfacción del paciente es vista como una medida más del resultado de las intervenciones sanitarias^{5,6}. Donabedian entiende la satisfacción del paciente como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de calidad de los servicios de salud.

La medida de la satisfacción de los pacientes se puede realizar de diferentes formas; en el ámbito clínico, el método más utilizado ha sido la encuesta de opinión (satisfacción)^{6,7}; uno de los principales objetivos de las encuestas de satisfacción es la identificación de los aspectos del proceso asistencial que son percibidos por la población como insatisfactorios y que puedan ser susceptibles de mejora. Esta opinión expresada por los ciudadanos es esencial para conocer el funcionamiento de los servicios sanitarios y, como tal, constituye un instrumento de participación en la mejora de la calidad de la atención sanitaria⁸.

El contenido de estas encuestas y la forma de realizarlas presentan muchas diferencias, por lo que no han servido para poder comparar resultados entre los distintos Centros.

El presente trabajo pretende, a través de una encuesta, conocer el grado de satisfacción manifestado por los pacientes tras su estancia en el Hospital Universitario de Getafe e identificar los motivos de insatisfacción más frecuentes.

Material y métodos

El estudio se realiza en el Hospital Universitario de Getafe (HUG) con 544 camas funcionales; situado en el sur de la Comunidad de Madrid, pertenece a su área n.º 10 y comprende, entre otros, los municipios de Getafe, Parla y Pinto.

Según datos de la tarjeta sanitaria (año 2000), atiende a una población de 259.844 habitantes, que se ve incrementada, al actuar como referencia de algunas especialidades médicas de otras áreas sanitarias: cirugía vascular, neurocirugía, cirugía torácica y quemados (con una unidad de críticos para la mitad sur de España).

La estructura demográfica muestra una población con tendencia al envejecimiento; en los últimos años se ha producido un aumento de inmigrantes, algunos de ellos sin tarjeta sanitaria.

En el año 2000 ha tenido 21.956 ingresos con una estancia media de 7 días.

El trabajo corresponde a un estudio descriptivo, longitudinal retrospectivo, por encuestas, de todos los pacientes ingresados en el hospital desde el 1 de enero de 1996 hasta el 31 de diciembre de 2000, que se les entrega a su ingreso para que expresen su opinión tras su estancia en el hospital.

La encuesta fue elaborada por el personal del Servicio de Atención al Paciente (S.A.P.) del Hospital Central de Cruz Roja de Madrid, centro que se trasladó en 1.991 al HUG, donde se sigue utilizando desde su apertura.

Consta de 11 preguntas cerradas que se presentan con interrogaciones directas en segunda persona, donde el paciente y/o familia marca, de las opciones propuestas, la que crea más adecuada; en caso de no haber marcado ninguna de las opciones se ha considerado NS/NC.

La escala de respuesta, en alguna de las preguntas, se presenta de forma dicotómica (sí - no) y en otras con escala de Likert (mucho - bastante - poco - muy poco/muy bien - bien - mal - muy mal/muy satisfactorio - satisfactorio - insatisfactorio - muy insatisfactorio/muy favorable - favorable - mala - muy mala).

Los ítemes hacen referencia tanto a la calidad objetiva como a la subjetiva.

La encuesta cuenta con un espacio abierto para que el paciente y/o familia puedan hacer las consideraciones que estimen oportunas y que no han visto reflejadas en las preguntas cerradas, lo que también constituye una fuente de datos para el S.A.P. en aspectos como quejas, sugerencias y agradecimientos; asimismo se pregunta sobre datos personales como sexo, edad, estudios, localidad de residencia, unidad en la que estuvo ingresado y duración del ingreso.

La encuesta se entrega a los pacientes programados a su llegada al servicio de admisión del hospital; los pacientes que ingresan por urgencias, la reciben en la habitación de mano

de los trabajadores sociales del S.A.P.; se recogen en los buzones existentes en cada Unidad de Enfermería o por correo.

No se sabe si las encuestas están cumplimentadas por el propio paciente, por la familia o por ambos.

Las variables cualitativas se describen mediante proporciones. La única variable cuantitativa (edad) se categoriza en grupos de edad, por lo que se ha tratado como otra variable cualitativa.

Los cálculos de las proporciones se realizaron en Excel 97.

Resultados

Las encuestas recibidas son 7.931; en la tabla 1 se observan los datos por año y el total de encuestas entregadas y recibidas. Reciben la encuesta un 58,9% de los pacientes ingresados, siendo en el año 2000 tan sólo el 41,5%. El nivel de respuesta, encuestas entregadas/recibidas, es del 12,8% y en relación con los ingresos, del 7,5%.

En la tabla 2 se observa el comportamiento de las variables: sexo, edad, estudios, población de origen y días de estancia en el hospital de las encuestas recibidas; los datos hacen referencia a la suma total de los 5 años que comprende el estudio, ya que su comportamiento anual no presenta diferencias significativas.

Las encuestas recibidas han sido cumplimentadas más por las mujeres (60,9%) que por los varones (36,1%); el mayor porcentaje de respuesta respecto a la edad, corresponde al intervalo comprendido entre 20-40 años (35,5%); respecto a los estudios de los que responden la encuesta, los primarios (48,9%) constituyen su mayor número; Getafe (45,9%), Parla (21,1%) y Pinto (7,9%) son los municipios de origen de las encuestas recibidas, dato relacionado con la mayor población de los mismos del total del área sanitaria; el grupo clasificado como otros (12,1%) incluye a los pacientes que no pertenecen al área 10, pero de los que el hospital es referencia. Los ingresados de 4-7 días representan el porcentaje mayor de respuesta (21,7%).

Los resultados de las preguntas cerradas se pueden observar en la (tabla 3).

Los comentarios que refieren los pacientes en los espacios abiertos, cuya transcripción presenta algunas dificultades de lectura y legibilidad, debido a los diversos tipos de escritura empleados, son agrupados por el S.A.P. en tres categorías (quejas, agradecimientos y sugerencias) y clasificados en aspectos que hacen referencia a: demora asistencial, trato personal, visitas, etc. Los datos obtenidos, que contemplan los 5 años del estudio, son 1.289 quejas, 385 agradecimientos y 589 sugerencias.

Los servicios/unidades quirúrgicos presentan el mayor número de quejas; en primer lugar se encuentra ginecología/obstetricia que recibe 482, 153 de ellas relacionadas con las visitas, por el gran número de visitas que reciben los pacientes, lo que puede provocar molestias, fundamentalmente por el ruido.

Otros aspectos expresados como quejas son los referidos a recursos materiales, que recogen comentarios como: pijamas cortos, pequeños y con un color inadecuado; sábanas duras, sin suavizante; almohadas cortas; camas incómodas; toallas pequeñas, etc.

Las quejas que hacen referencia a la organización y normas contemplan los tiempos de espera para consultas, intervenciones, la no realización de citas telefónicas, no efectuar intervenciones quirúrgicas por las tardes...

Los agradecimientos también se dirigen en primer lugar al servicio de ginecología/obstetricia; el trato personal (292) ocupa el primer lugar de los comentarios transcritos como agradecimientos.

Los servicios de medicina Interna y cardiología presentan pocas quejas y un gran número de agradecimientos.

Los comentarios agrupados bajo el epígrafe de sugerencias parecen estar relacionados con las quejas, ya que expresan soluciones a carencias o a quejas; se repite el mismo patrón observado en las quejas respecto de los servicios quirúrgicos, figurando en primer lugar la unidad de ginecología y obstetricia con 210 sugerencias

Discusión

A pesar de las limitaciones de validez y fiabilidad inherentes a la metodología que presenta la encuesta (tasa de respuesta, conocer datos de quien realmente responde, la sospecha de que sólo responden los más satisfechos y los más insatisfechos, validación de la propia encuesta), los resultados permiten al centro realizar comparaciones internas.

Sólo un 58,9% de los pacientes ingresados reciben la encuesta, lo que evidencia un circuito de entrega inadecuado

Tabla 1. Cuestionarios entregados/recibidos

Año	Ingresos	% encuestas entregadas/ingresos	Encuestas recibidas	% entregadas/recibidas
1996	20.536	63,7	1.113	8,5
1997	20.404	63,8	1.552	11,9
1998	20.604	61,2	1.895	15,0
1999	21.434	65,0	2.070	14,8
2000	21.956	41,5	1.301	14,2
Total	104.934	58,9	7.931	12,8

Tabla 2. Sexo, edad, estudios, población de origen y días de estancia en el hospital

	Encuestas	Porcentaje	IC del 95%
Sexo			
Varón	2.870	36,1	35,1-37,2
Mujer	4.831	60,9	59,8-61,9
Grupos de edad (años)			
< 20	461	5,8	5,3-6,3
20-40	2.820	35,5	34,5-36,6
40-50	890	11,2	10,5-11,9
50-60	985	12,4	11,7-13,1
60-70	828	10,4	9,7-11,1
> 70	1.190	15	14,2-15,8
No sabe/no contesta	716	9,1	8,4-9,6
Nivel de estudios			
Primarios	3.883	48,9	47,8-50,0
Medios	2.379	29,9	28,9-31,0
Superiores	953	12,1	11,3-12,7
No sabe/no contesta	716	9,1	8,4-9,6
Población de origen			
Getafe	3.645	45,9	44,8-47,0
Parla	1.669	21,1	20,1-21,9
Pinto	633	7,9	7,3-8,6
Griñón	88	1,1	0,8-1,3
Referencia: Madrid, Alcorcón, Fuenlabrada, Leganés y Móstoles	958	12,1	11,3-12,8
No sabe/no contesta	798	10	9,4-10,7
Días de estancia en el hospital			
1	601	7,5	7,0-8,1
2	1.167	14,7	13,9-15,5
3	1.108	13,9	13,2-14,7
4-7	1.724	21,7	20,8-22,6
8-15	1.138	14,3	13,5-15,1
16-30	384	4,8	4,3-5,3
30-60	118	1,4	1,2-1,7
60-180	28	0,35	0,23-0,5
> 180	2	0,03	0,004-0,1
No sabe/no contesta	1.160	20,9	13,8-15,4

y que habría que mejorar. El nivel de respuesta, 12,8%, se encuentra muy por debajo del referido por otros estudios (35-37%)^{9,10}.

Preguntas cerradas

Conocer el nombre del médico y de la enfermera se ha confirmado como predictor de la calidad percibida; dicen conocer el nombre del médico el 45,36% y de la enfermera/o el 34,3%, resultados menores que los descritos por otros autores^{9,10,11}, que describen (75%), (50%) y 82% y 68%, respectivamente.

Mayoritariamente declaran haber recibido suficiente información sobre su proceso, pruebas, estado de salud al alta y tratamiento, resultado similar al encontrado por Santiáñ¹¹.

La atención prestada por los diferentes profesionales de la Organización, en relación con la empatía en el trato y la capacidad de respuesta a sus demandas, al igual que otros

autores^{11,12}, recibe una opinión muy favorable, reconociendo a las enfermeras/os en primer lugar, seguidos por los facultativos, las auxiliares de enfermería, los celadores y en último lugar a los administrativos, quizás por su escaso contacto con este personal.

Llama la atención que un 18,6% no sepan o no contesten respecto a haber recibido el informe de alta, pregunta que quizá sea de las más objetivas de la encuesta y por lo tanto de menor complejidad.

La limpieza, comida y confort han merecido una gran valoración; los ruidos, reconocidos negativamente en 1.459 de las encuestas recibidas, podrían relacionarse con: el elevado n.º de visitas (la presencia de las consultas externas del hospital, dentro del mismo edificio de hospitalización, favorece la presencia de numerosos usuarios que aprovechan para visitar a familiares y amigos ingresados), el ruido que produce el aire acondicionado en las habitaciones y el propio ritmo de trabajo del personal sanitario, sobre todo por la noche.

Tabla 3. Resultados preguntas cerradas de la encuesta

1. ¿Usted ha ingresado por el servicio de urgencias o ha sido programado?										
Ingreso por urgencias	4.626		58,3%							
Ingreso programado	3.119		39,3%							
No sabe/no contesta	186		2,3%							
2. La atención recibida en urgencias, en su opinión ¿ha sido?										
Muy satisfactoria	2.507		31,6%							
Satisfactoria	2.537		31,9%							
Insatisfactoria	207		2,6%							
Muy insatisfactoria	182		2,29%							
No sabe/no contesta	2.498		31,4%							
3. Durante su hospitalización conocía el nombre de:										
Médico	Sí: 3.598	45,36%	No 3.965	49,9%	NS/NC: 368	4,6%				
Enfermera/o	Sí: 2.724	34,3%	No 4.343	54,7%	NS/NC: 864	10,8%				
4. La explicación que le ha dado el médico sobre su enfermedad y los resultados de las pruebas, ¿le ha parecido adecuada?										
Mucho	2.442		30,7%							
Bastante	4.118		51,9%							
Poco	731		9,2%							
Muy poco	227		2,8%							
No sabe/no contesta	413		5,25%							
5. Durante su estancia en el hospital ¿cómo piensa que le atendieron?										
	Muy bien	%	Bien	%	Mal	%	Muy mal	%	NS/NC	%
Médico	4.376	55,1	3.192	40,2	147	1,87	52	0,6	164	2,0
Enfermera/o	4.837	60,9	2.782	35,07	112	1,4	31	0,3	169	2,1
Auxiliares	4.434	55,9	3.050	38,4	144	1,8	50	0,6	253	3,1
Celadores	4.022	50,7	3.299	41,5	150	1,89	34	0,4	426	5,3
Administrativo	2.775	34,9	3.397	42,8	252	3,17	80	1,0	1427	17,9
6. ¿Ha recibido el informe de alta al irse?										
	Sí: 5.613	70,7%	No: 839	10,5%	NS/NC: 1.479	18,6%				
7. ¿Qué opina de la información sobre su estado de salud cuando se le dio el alta y las instrucciones sobre su tratamiento y cuidados posteriores?										
Muy satisfactoria	2.280		28,7%							
Satisfactoria	4.022		50,7%							
Insatisfactoria	282		3,5%							
Muy insatisfactoria	144		1,81%							
No sabe/no contesta	1.203		15,1%							
8. Durante su estancia en el Hospital, ¿qué opinión le han merecido los siguientes aspectos?										
	Muy bien	%	Bien	%	Mal	%	Muy mal	%	NS/NC	%
Limpieza	3.320	41,8	3.927	49,5	366	4,6	95	1,19	223	2,8
Comida	2.379	29,9	4.291	54,1	665	8,3	200	2,5	396	4,9
Ruidos	1.672	21,08	3.924	49,4	1.459	18,3	488	6,15	388	4,8
Confort	2.025	25,53	4.605	58,06	630	7,94	215	2,71	456	5,7

(Continúa)

Tabla 3. Continuación

9. En el caso de que haya hecho uso del Servicio de Atención al Paciente, ¿qué opinión le merece la atención recibida?					
Muy favorable	1.001				12,6%
Favorable	1.607				20,2%
Mala	162				2,0%
Muy mala	70				0,8%
No sabe/no contesta	5.091				64,1%
10. ¿Ha tenido información suficiente sobre las normas de funcionamiento del Hospital?					
Sí: 5.490	69,2%	No: 1.834	23,1%	NS/NC: 607	7,6%
11. En el caso de poder elegir, ¿volvería a este Hospital si lo necesita?					
Sí: 7.336	94,4%	No: 294	3,7%	NS/NC: 301	3,7%

Respecto a la pregunta sobre el Servicio de Atención al Paciente, el grupo no sabe/no contesta es muy elevado (64,1%) debido al desconocimiento de algunos pacientes sobre ese servicio, probablemente por no haber tenido que utilizarlo.

Los valores no sabe/no contesta obtenidos en todas las preguntas, pueden asociarse a insatisfacción¹³ y por tanto a una distorsión en los resultados cuando se trata de evaluar la calidad asistencial.

Respecto a la pregunta sobre si se ha recibido información de las normas de funcionamiento del hospital, a pesar de ser elevado el número de pacientes que dice tener información suficiente (69,2%), la cifra de los que dicen no tenerla (23,1%) debería ser menor, al ser informados por el personal a su ingreso, disponer todas las habitaciones de las normas escritas y colgadas en las puertas; esto parece confirmar que los profesionales y los pacientes no valoran las mismas cosas, y los esfuerzos por informar a los pacientes no surten el efecto deseado, por lo que sería necesario una mayor información verbal por parte del personal.

Que el 92,49% de las encuestas recibidas se expresen en el sentido de que, en caso de poder elegir, volverían al hospital sugiere que los pacientes que contestan la encuesta tienen una impresión positiva del mismo; un 97%, refiere Santiñá et al en su estudio¹¹.

Preguntas abiertas

El "trato personal" referido como queja en 115 ocasiones podría relacionarse con las dificultades que encuentran los profesionales para realizar su trabajo, ya que para poder atender a los pacientes constantemente deben pedir a la familia y visitas que abandonen la habitación, produciéndose en algunos momentos situaciones no comprendidas o mal interpretadas; "trato personal" referido como agradecimiento en 292 ocasiones parece confirmar las menciones especiales que realizan los pacientes/familiares a determinados grupos profesionales (médicos, enfermeras/os...) por su dedicación y competencia para la resolución de sus problemas de salud.

Las quejas sobre el mantenimiento parecen estar relacionadas con el sistema de climatización del hospital, que emplea circuitos de aire y que produce problemas tales como: dificultad para encontrar la temperatura adecuada por la diferente sensación de frío – calor; para mantener una temperatura uniforme se requiere que no haya fugas por ventanas abiertas, problema que se ha intentado subsanar condenando las mismas; así mismo es de resaltar que en la habitación el aire sale por una rejilla que emite un sonido parecido a un silbido que, de forma continua y en el silencio de la noche³, puede perturbar el descanso, lo que ha podido provocar su queja.

Que el servicio de ginecología/obstetricia reciba el mayor número de agradecimientos pudiera estar relacionado con el sentimiento de agradecimiento de las mujeres y familiares tras el parto; durante el año 1999 se comenzó a implantar la anestesia epidural en el parto y se potenció el acompañamiento durante el mismo, hechos que habrán favorecido una mayor satisfacción y esto se habrá reflejado en los cuestionarios.

Conclusiones

Los datos reflejan que los pacientes que han contestado a la encuesta tienen una impresión positiva del hospital y más del 90% volverían al hospital en el caso de poder elegir.

Las causas de insatisfacción son: los ruidos, la demora asistencial en pruebas, intervenciones y consultas, el trato personal y la información clínica recibida.

Agradecimientos

Toda la información necesaria para el presente estudio ha sido facilitada por la enfermera D.^a Margarita Salinero Aceituno, responsable del Servicio de Atención al Paciente (S.A.P.).

Bibliografía

1. Sánchez Legran F. La participación de los usuarios en la sanidad debe ser ya una realidad. Rev. SAS información 2000;4:3.
2. Lamata F, Conde J, Martínez B, Horna M. Marketing sanitario Madrid: Díaz de Santos, 1994.
3. Mira JJ, Rodríguez J, Tirado S, Sitges E. Semejanzas y diferencias entre satisfacción y calidad percibida. Rev. Calidad Asistencial 2000;15:36-42.
4. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Rev. Calidad Asistencial 2002;17:22-9.
5. Donabedian A. Evaluation the quality of medical care. MMFQ 1966;44:166-206.
6. Ibern P. La medida de la satisfacción en los servicios sanitarios. Gac Sanit 1992;6:176-185.
7. Mira JJ, Vitaller J, Aranaz J, Herrero JF, Buil JA. La satisfacción del paciente. Aspectos teóricos y metodológicos. Rev Psicología de la Salud 1992;4:89-116.
8. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calidad Asistencial 2001;16:276-9.
9. Mira JJ, Buil JA, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S, Ignacio E, et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de los niveles de calidad percibida en cinco hospitales. Rev Gac San 2000;14:291-3.
10. Mira JJ, Aranaz J, Lorenzo S, Rodríguez-Marin J, Moyano S. Qué resultados se alcanzan en opinión de los pacientes: análisis de la evolución de la Calidad Percibida en dos hospitales públicos. Rev Psicothema 2001;13:581-5.
11. Santiñá M, Prat A, González M, Trilla A, Asenjo MA. Calidad percibida y sexo de los pacientes atendidos en un hospital Universitario. Rev Calidad Asistencial 2002;17:218-23.
12. Mira JJ, Buil JA, Rodríguez J, Aranaz J. La calidad percibida en un hospital. Rev Gac San 1997;11:176-89.
13. Stallard P. Parental satisfaction with intervention: differences between respondents and non-respondents to a postal questionnaire. Br J Clin Psychol 1995;34:397-405.