



ORIGINAL

Satisfacción de los usuarios en 2 hospitales con diferente modelo de gestión



V. Pérez Cantó^{a,*}, M.L. Maciá Soler^a y V.M. González Chordá^b

^a Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante, Campus de San Vicente del Raspeig, Alicante, España

^b Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universitat Jaume I de Castellón, Castellón, España

Recibido el 25 de abril de 2018; aceptado el 26 de julio de 2018

Disponible en Internet el 28 de noviembre de 2018

PALABRAS CLAVE

Satisfacción del paciente;
Calidad asistencial;
Administración de servicios de salud

Resumen

Antecedentes: En el Sistema Nacional de Salud coexisten modelos de gestión sanitaria públicos, concertados, privados y mixtos desde la promulgación de la Ley General de Sanidad. Los sistemas sanitarios deben incluir para su funcionamiento sistemas de gestión de la calidad y utilizar el valor de la satisfacción del paciente como indicador de resultado.

Objetivo: Comparar el grado de satisfacción de los usuarios ingresados en hospitalización convencional en 2 centros de Elche (España) con diferente modelo de gestión.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo analítico y transversal, en unidades de hospitalización con el mismo tipo de pacientes de 2 centros con diferente modelo de gestión: Vinalopó (concesión administrativa) e IMED Elche (privado con concierto de servicios). Se incluyó a los usuarios dados de alta durante junio de 2017. La satisfacción de los usuarios se midió con el cuestionario SERVQHOS.

Resultados: El 80% de los usuarios en Vinalopó y el 75% en IMED valoran su asistencia por encima de las expectativas. El 97,1% en Vinalopó y el 97,5% en IMED estaban satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida y el 97,1% en Vinalopó y el 92,5% en IMED no dudarían en recomendarlo. La satisfacción global y el cuestionario SERVQHOS mostraron una asociación cercana a la significación a nivel global ($R^2=0,386$; $p=0,055$). Sin embargo, en el análisis por hospitales los resultados no fueron significativos (IMED: $R^2=0,639$; $p=0,092$; Vinalopó: $R^2=0,63$; $p=0,282$).

Conclusiones: Los índices de satisfacción son elevados, con escasas diferencias entre ambos hospitales y superiores en ciertas áreas a otros estudios. Aparecen como predictores de calidad factores como tiempo, agilidad de los sistemas e información, posiblemente por los cambios en las necesidades y expectativas de los usuarios. Son escasas las experiencias anteriores que comparan la satisfacción entre modelos de gestión diferentes.

© 2018 FECA. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: victor.pc@ua.es (V. Pérez Cantó).

KEYWORDS

Patient satisfaction;
Quality of health
care;
Health services
administration

User satisfaction in 2 hospitals with different management models**Abstract**

Background: Public, private, and mixed care management models coexist in the Spanish National Health System, in addition to those private models with state-funded financial support since the General Health Law was enacted. In order to function well, health systems must include quality management systems, and they must use patient satisfaction evaluations as an outcome indicator.

Objective: The objective of this article was to compare the level of satisfaction of users with conventional hospitalisation in 2 hospitals in Elche (Spain) with different management models.

Method: An observational, descriptive-analytical, and cross-sectional study was carried out in hospital units with the same type of patients in 2 health centres with a different management model: Vinalopó Hospital (government franchise) and IMED in Elche (a private institution with service arrangement). Users discharged during June 2017 were included. User satisfaction was measured with a model used to evaluate the perceived quality of hospital care (*SERVQHOS* questionnaire).

Results: A total of 80% of Vinalopó users, and 75% of IMED users evaluated their care as better than expected. Almost all (97.1%) of users in Vinalopó, and 94.3% in IMED were satisfied or very satisfied with care received, and 97.1% of users in Vinalopó and 92.5% in IMED would not hesitate to recommend them. Global satisfaction and *SERVQHOS* questionnaire showed a narrow relationship with significance at a global level ($R^2 = 0.386$; $P = .055$). However, the results of evaluations at each hospital were not significant (IMED: $R^2 = 0.639$; $P = .092$; Vinalopó: $R^2 = 0.63$; $P = .282$).

Conclusions: High satisfaction levels were found, with little differences between the 2 hospitals, and higher rates in some areas compared to other studies. As quality indicators, there are factors such as time, flexibility in systems and in information, probably due to changes in needs and user expectations. There are only a few studies that compare satisfaction between different management models.

© 2018 FECA. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Desde la promulgación de la Ley General de Sanidad en 1986, los sistemas sanitarios precisan asegurar la calidad de las prestaciones a través de la puesta en marcha de sistemas de gestión de la calidad, tanto intrínseca como percibida. La calidad intrínseca se centra en el diseño, ejecución y evaluación de procesos, y la percibida está dirigida a la evaluación y satisfacción de los usuarios.

En la actualidad coexisten en el Sistema Nacional de Salud (SNS) modelos de gestión de carácter público, mixto a modo de concesiones administrativas, hospitales privados con servicios concertados y otros de carácter minoritario. Con independencia del modelo de gestión de las organizaciones sanitarias, es necesaria su orientación hacia el cliente, que resulta ser el elemento común a todos los modelos de gestión de calidad¹.

Desde las últimas décadas del siglo pasado autores como Donabedian destacaron el valor de la satisfacción del usuario como un indicador de calidad de resultado y, en los últimos tiempos, se ha producido un notable incremento de los estudios centrados en la medición de su satisfacción². Conocer la satisfacción del usuario permite predecir, entre otras cosas, el cumplimiento terapéutico y el posible retorno del usuario al centro ante otro episodio, sobre todo, en el sector privado. Con respecto al cumplimiento terapéutico,

parece asociarse con la información recibida y la actuación del personal sanitario, que pueden capacitar al usuario sobre el manejo de la enfermedad y, si es necesario, fomentar su autocuidado. Estos últimos factores se pueden considerar servicios complementarios a la asistencia sanitaria que mejoran la calidad y las expectativas del usuario. En los modelos en los que el usuario puede elegir libremente el médico y el centro sanitario, el retorno al centro en sucesivas visitas adquiere una gran importancia para evaluar la calidad³. Estos 2 puntos, satisfacción y sucesivas visitas, son estratégicos, ya que su resultado influye directamente sobre los costes, rentabilidad y sostenibilidad de las organizaciones.

En España hay diversas experiencias relacionadas con la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios en hospitales públicos. Hay estudios multicéntricos^{4,5}, y otros sobre servicios específicos como hemodiálisis⁶, que muestran resultados contradictorios con respecto a la opinión de la calidad percibida por los usuarios. Una revisión sistemática realizada en España en el período 1986-2001 concluye que, a pesar del auge de los estudios sobre satisfacción de los usuarios publicados en el ámbito estatal en las últimas décadas, se observa que en muchos casos se utilizan instrumentos de medida de elaboración propia, validados en pocos casos y con uso habitual de métodos cualitativos de investigación que tienen gran aplicación sobre todo

para identificar opiniones, preferencias y valores de los pacientes⁷. Sin embargo, existen herramientas validadas en el contexto español como el cuestionario SERVQHOS⁸ que se utilizan en diferentes estudios de satisfacción⁹⁻¹⁵.

Por otra parte, no se han identificado en la literatura estudios en España sobre satisfacción de los usuarios en centros con modelos de gestión diferentes al público, como las concesiones administrativas o el concierto de servicios, quizá por su reciente implantación. De hecho, no se han identificado estudios que comparen la satisfacción de los usuarios entre centros sanitarios con diferentes modelos de gestión. De este modo, el objetivo de este estudio fue comparar el grado de satisfacción de los usuarios ingresados en hospitalización convencional en 2 centros de Elche (España) con diferente modelo de gestión.

Método

Diseño

Estudio observacional, descriptivo y transversal, realizado en unidades de hospitalización de los centros Hospital de Vinalopó (Elche) e IMED Elche, sobre pacientes dados de alta durante el mes de junio de 2017.

Población y ámbito

Ambas instituciones se encuentran en la provincia de Alicante y se someten de manera voluntaria a estándares de acreditación. En el caso de IMED Elche, hospital privado con concierto de servicios de la sanidad pública, está acreditado con normas ISO 9001¹⁶, y el Hospital de Vinalopó, perteneciente a la corporación Ribera Salud como concesión administrativa, tiene acreditación Joint Commission¹⁷, lo que muestra la importancia que adquieren para ambas instituciones los sistemas de gestión de la calidad.

Las áreas de hospitalización seleccionadas fueron medicina interna, cirugía general y traumatología de ambos hospitales. La selección de estas unidades se debe a las características de los usuarios, similares en cuanto a dotación de recursos humanos y materiales, con un elevado volumen asistencial y procesos comunes en ambos hospitales.

Se incluyó a todos los usuarios dados de alta durante junio de 2017 en las unidades seleccionadas, mayores de 18 años, con una estancia superior a 24 h, que aceptaron su participación en el estudio. Por otra parte, se excluyó a aquellos en estado crítico y se desecharon los cuestionarios incorrectamente cumplimentados. La selección de la muestra se llevó a cabo mediante un muestreo consecutivo de los usuarios dados de alta en las unidades y período mencionado.

Características del instrumento de medida

Se utilizó el cuestionario SERVQHOS. Este cuestionario es una adaptación de SERVQUAL, uno de los instrumentos más utilizados en el sector servicios para evaluar el nivel de calidad percibida por los clientes. En su validación al castellano se obtuvo una consistencia interna elevada (alfa de Cronbach de 0,92), una capacidad discriminante entre 58,8 y 76,6% y

una capacidad predictiva con respecto a una medida global de satisfacción del paciente ($R = 0,70$)⁸.

El cuestionario SERVQHOS consta de 19 ítems organizados en 2 dimensiones (62,3% de la varianza explicada), que se puntúan con una escala Likert desde 1 («mucho peor de lo que esperaba») hasta 5 («mucho mejor de lo que esperaba»). De estas 19 preguntas, 10 valoran la calidad subjetiva (cortesía, empatía, amabilidad) y 9 valoran la calidad objetiva (estado de las habitaciones, información al paciente o fiabilidad de los horarios, entre otros).

Además, se añadieron 5 preguntas directas que se han confirmado como predictores de calidad percibida y utilizadas en diferentes estudios^{5,6,18,19} y 2 preguntas sobre la satisfacción global del servicio. Estas preguntas valoran aspectos como duración de la estancia (menos de lo necesario; el tiempo necesario; más de lo necesario), pruebas realizadas sin permiso (sí; no), conocimiento del nombre de médico (sí; no) y de la enfermera (sí; no) y satisfacción con la información recibida (sí; no).

También se recogieron variables sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, estudios y situación laboral), variables relacionadas con el modelo organizativo (concesión administrativa o gestión privada) y otras variables como rol del encuestado (paciente; acompañante), procedencia del ingreso (urgencias; programado), días de hospitalización y número de ingresos previos.

Procedimiento

El cuestionario se entregó al alta, junto a un sobre vacío, por una enfermera previamente entrenada que informaba a los usuarios del objetivo del estudio y de su carácter voluntario y anónimo. Una vez cumplimentado, los usuarios depositaban el sobre en un buzón situado en los controles de enfermería. Un miembro del equipo de investigación fue el responsable de recoger semanalmente los cuestionarios y realizar el volcado de información en la base de datos. Los cuestionarios no incluían ningún dato de carácter personal que permitiese la identificación de los usuarios.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo de las características de la muestra mediante distribución de frecuencias, proporciones e intervalos de confianza al 95% (IC 95%) para las variables categóricas, y media, mediana, desviación típica, máximo y mínimo e IC 95% para las variables continuas.

La comparación entre variables se realizó a través de chi-cuadrado para variables categóricas y de t de Student o ANOVA para variables cuantitativas. Se utilizaron pruebas no paramétricas en caso de no cumplirse las condiciones de aplicación.

Se realizaron análisis de regresión lineal múltiple para estudiar la asociación entre la satisfacción global de la atención recibida y las variables sociodemográficas, los ítems del cuestionario SERVQHOS y los 5 ítems añadidos. Se crearon las variables *dummy* necesarias en caso de variables categóricas. El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico R-Project versión 3.3.2 y se consideró un nivel de significación de $p < 0,05$.

Aspectos éticos

Se solicitó autorización al Comité de Ética e Investigación de ambos centros, a la dirección de enfermería y a la gerencia, y se obtuvo respuesta afirmativa. Se informó a los usuarios del carácter anónimo y voluntario del estudio por el personal sanitario que entregó el cuestionario y se respetó la protección de datos de acuerdo con la legislación vigente.

Resultados

Se administraron un total de 100 cuestionarios, 50 por hospital. Se analizaron los cuestionarios que estaban totalmente cumplimentados, con una muestra final de 75 cuestionarios: 40 en IMED Elche y 35 en el Hospital Vinalopó. La [tabla 1](#) ofrece un resumen descriptivo de las variables sociodemográficas del estudio.

Las variables edad, sexo, número de ingresos previos, estado civil y procedencia del ingreso no mostraron diferencias significativas entre hospitales. Por el contrario, se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos hospitales en los días de hospitalización ($p=0,009$): en Vinalopó fue mayor, con una media de 7,5 días frente a los 2,95 días en IMED; en el nivel de estudios ($p=0,001$) se observan diferencias significativas entre hospitales, sobre todo en el porcentaje de encuestados con estudios universitarios (37,5% en IMED y 11,4% en Vinalopó) y sin estudios (un 5% en IMED y un 31,4% en Vinalopó). Con respecto a la situación laboral ($p=0,021$) se observan diferencias en la población activa: afirman estar trabajando el 62,5% de IMED frente a los 34,3% en Vinalopó. En el rol del encuestado ($p=0,039$) en Vinalopó el cuestionario lo cumplimentó un familiar en mayor número de casos que en IMED y, por último, la especialidad (médica o quirúrgica) ($p=0,048$), 40% médica y 60% quirúrgica en IMED, al contrario que en Vinalopó.

Con respecto al nivel de satisfacción global con la asistencia recibida, en el hospital Vinalopó el 62,8% ($n=22$) de los usuarios se mostraron muy satisfechos y el 34,3% ($n=12$) satisfechos, mientras que en IMED Elche el 60% ($n=24$) se mostró muy satisfecho y el 37,50% ($n=15$) satisfecho. A la pregunta «recomendaría este hospital», el 92,5% ($n=37$) en IMED Elche y el 97,1% ($n=34$) en Vinalopó no dudarían en recomendarlo, mientras que un 7,5% ($n=3$) en IMED y un 2,8% ($n=1$) en Vinalopó manifestaron tener dudas. Ningún usuario manifestó que nunca recomendaría el hospital. No se encontraron diferencias significativas entre ambos hospitales en cuanto al nivel de satisfacción global ($p=0,957$) ni en cuanto al nivel de recomendación del centro ($p=0,372$).

En ambos hospitales los ítems del cuestionario SERVQHOS obtuvieron puntuaciones que superaban las expectativas de los usuarios. Al comparar los resultados de los 19 ítems en función del modelo de gestión, no se observaron diferencias significativas. Destacó el ítem «El trato personalizado que se les da a los pacientes» cercano al límite de significación ($p=0,053$) ([tabla 2](#)).

Se analizaron las 5 preguntas predictoras de calidad percibida, que mostraron que el 92,5% ($n=37$) de los usuarios en IMED y el 94,3% ($n=33$) en Vinalopó consideraron que no se le habían realizado pruebas sin su permiso ($p=0,757$). El 90% ($n=36$) en IMED y el 88,6% ($n=31$) en Vinalopó

manifestaron que habían estado ingresados el tiempo necesario ($p=0,842$). El 87,5% ($n=35$) en IMED y el 85,7% ($n=30$) en Vinalopó afirmaron que conocían el nombre del médico que les estaba tratando ($p=0,821$); sin embargo, respecto a si conocían el nombre de la enfermera, el 40% ($n=16$) en IMED y el 65,7% ($n=23$) en Vinalopó respondieron de manera afirmativa ($p=0,026$). Por último, consideraron la información recibida como suficiente el 92,5% ($n=37$) en IMED y el 88,6% ($n=31$) en Vinalopó ($p=0,559$).

El nivel de asociación entre la satisfacción global y las variables sociodemográficas, los ítems del cuestionario SERVQHOS y las 5 preguntas directas se estudió mediante regresiones lineales múltiples. Por una parte, los resultados de las regresiones entre el nivel de satisfacción global y las variables sociodemográficas no mostraron resultados significativos a nivel global ($R^2=0,203$; $p=0,381$), ni por hospitales (IMED: $R^2=0,187$; $p=0,644$; Vinalopó: $R^2=0,296$; $p=0,463$). Por otra parte, las regresiones entre la satisfacción global y las 5 preguntas añadidas al cuestionario mostraron resultados significativos a nivel global ($R^2=0,213$; $p=0,004$): el ítem «Cree que ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba» fue el único que mostró valor predictivo ($p=0,004$). La regresión en IMED también mostró resultados significativos ($R^2=0,277$; $p=0,041$): la información recibida fue el único ítem significativo ($p=0,001$). En Vinalopó los resultados fueron significativos ($R^2=0,411$; $p=0,006$); destacó el carácter predictivo del ítem «Conoce el nombre de las enfermeras» ($p=0,004$).

Por último, las regresiones entre el nivel de satisfacción global y los ítems del cuestionario SERVQHOS mostraron resultados cercanos a la significación a nivel global ($R^2=0,386$; $p=0,055$): la puntualidad en las consultas fue el único ítem con carácter predictivo ($p=0,048$). Sin embargo, en el análisis por hospitales los coeficientes de determinación fueron elevados, aunque no mostraron resultados significativos (IMED: $R^2=0,639$; $p=0,092$; Vinalopó: $R^2=0,63$; $p=0,282$). En IMED Elche los ítems con capacidad predictiva fueron la puntualidad de las consultas médicas ($p=0,005$), la confianza (seguridad) que el personal transmite ($p=0,017$), la facilidad de llegar al hospital ($p=0,032$) y el interés del personal por solucionar problemas de los pacientes ($p=0,048$). En el Hospital Vinalopó ningún ítem mostró resultados significativos; fue la puntualidad de las consultas médicas el ítem que más se aproximó a la significación estadística ($p=0,086$).

Discusión

Los resultados obtenidos confirman un elevado nivel de satisfacción de los usuarios en ambos hospitales. La media de satisfacción es alta y ligeramente superior a otros estudios. La insatisfacción y sobre todo la valoración «mucho peor de lo que esperaba» son mejores a otros estudios en centros con modelos de gestión pública en los que se evidencia hasta un 10% de insatisfacción^{3,4}, aunque hay estudios en unidades específicas que muestran resultados similares⁶ a los obtenidos en este estudio.

Un aspecto destacado es la similitud porcentual en las categorías de respuesta en los ítems del cuestionario SERVQHOS, exceptuando la categoría «como me lo esperaba» en la que IMED es considerado por un 21% de los encuestados

Tabla 1 Características sociodemográficas de la muestra estudiada

	IMED		Vinalopó		Global		p
	m	s	m	s	m	s	
<i>Días de hospitalización</i>	2,95	2,1	7,5	9,5	5,07	7,03	0,009
<i>Edad</i>	54,9	15,1	59,9	14,7	57,25	15,02	0,151
<i>Ingresos previos</i>	0,97	1,83	1,62	1,35	1,28	1,64	0,080
	n	%	n	%	n	%	
<i>Estudios</i>							0,001
Bachiller	10	25	4	11,4	14	18,7	
Primarios	13	32,5	16	45,7	29	38,7	
Sin estudios	2	5	11	31,4	13	17,3	
Universitarios	15	37,5	4	11,4	19	25,3	
<i>Sexo</i>							0,588
Hombre	23	57,5	20	57,1	43	57,3	
Mujer	17	42,5	15	42,9	32	42,7	
<i>Estado civil</i>							0,588
Casado	26	65	21	60,0	47	62,7	
Separado	4	10	3	8,6	7	9,3	
Soltero	8	20	6	17,1	14	18,7	
Viudo	2	5	5	14,3	7	9,3	
<i>Situación laboral</i>							0,021
Jubilado	11	27,5	14	40,0	25	33,3	
En paro	0	0	5	14,3	5	6,7	
Trabajando	25	62,5	12	34,3	37	49,3	
Amo de casa	4	10	4	11,4	8	10,7	
Estudiante	0	0	0	0	0	0	
<i>Rol del encuestado</i>							0,039
Paciente	36	90	25	71,4	61	81,3	
Acompañante/cuidador	4	10	10	28,6	14	18,7	
<i>Procedencia del ingreso</i>							0,892
Urgencias	28	70	25	71,4	53	70,7	
Programado	12	30	10	28,6	22	29,3	
<i>Especialidad</i>							0,048
Médica	16	40	22	62,9	38	50,7	
Quirúrgica	24	60	13	37,1	37	49,3	

frente al 11% en Vinalopó, por lo que parece que los usuarios de un centro privado tienen menos margen entre expectativas y calidad percibida que los que acuden a un centro público. Con respecto a recomendar el hospital, un 97% en Vinalopó y un 92% en IMED no dudarían en recomendarlo, porcentajes superiores a otros estudios que oscilan entre un 70 y un 80%. Lo mismo ocurre con los usuarios que manifestaron que nunca recomendarían el centro^{3,18}.

En cuanto a las preguntas predictoras, se observan resultados similares a la literatura. Se destaca un porcentaje superior en cuanto a la suficiencia de la información recibida en ambos hospitales con respecto a otros estudios^{6,8}. Estos mismos estudios muestran cifras similares en el conocimiento del nombre de la enfermera a los obtenidos en IMED (35-40%), aunque los resultados en Vinalopó son muy superiores, con un 65,7%. Los días de ingreso, estancia media y la rotación de pacientes podrían repercutir en esta diferencia observada.

Los resultados obtenidos evidencian que siguen siendo importantes aspectos de calidad subjetiva como confianza, interés del personal o amabilidad, aunque aspectos de calidad objetiva (puntualidad de las consultas, facilidad de acceso y tiempo de espera para ser atendido) tienen una relevancia especial a la hora de predecir el nivel de satisfacción de los usuarios. A diferencia de otros estudios en los que las variables con mayor asociación con la satisfacción global fueron las relacionadas con el personal del servicio y aspectos subjetivos de la atención recibida²⁰, en este estudio destacan variables vinculadas a la calidad objetiva.

Por otra parte, los resultados de este estudio deben ser considerados con cautela, principalmente por el reducido tamaño de la muestra, lo que limita su representatividad sobre la población a estudio y puede influir en los resultados de las regresiones lineales múltiples. Además, los datos se refieren solo a 2 centros sanitarios y solo se incluyen 2 de los modelos de gestión que actualmente conviven en el Sistema

Tabla 2 Comparación de resultados del cuestionario SERVQHOS entre ambos hospitales

Ítems SERVQHOS	Mucho peor de lo que esperaba (n; %)		Peor de lo que esperaba (n; %)		Como me lo esperaba (n; %)		Mejor de lo que esperaba (n; %)		Mucho mejor de lo que esperaba (n; %)		p ^a
	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	
Tecnología de los equipos médicos para los diagnósticos y tratamientos	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	10; 25	3; 8,57	12; 30	9; 25,71	18; 45	22; 62,85	0,151
Apariencia del personal (limpieza y uniforme)	0; 0	0; 0	0; 0	2; 5,71	9; 22,5	4; 11,42	12; 30	11; 31,42	19; 47,5	18; 51,42	0,298
Indicaciones (señalizaciones) para orientarse y saber dónde ir en el hospital	0; 0	0; 0	1; 2,5	2; 5,71	13; 32,5	6; 17,14	11; 27,5	13; 37,14	15; 37,5	14; 40	0,424
El personal cumple lo que dice que va a hacer	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	7; 17,5	8; 22,85	13; 32,5	10; 28,57	20; 50	16; 45,71	0,664
Estado en que están las habitaciones del hospital (si dan o no una apariencia agradable)	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	6; 15	4; 11,42	11; 27,5	11; 31,42	23; 57,5	19; 54,28	0,692
Información que los médicos proporcionan	0; 0	0; 0	2; 5	2; 5,71	7; 17,5	6; 17,14	10; 25	6; 17,14	21; 52,5	21; 60	0,862
Tiempo de espera para ser atendido por un médico	1; 2,5	1; 2,857	1; 2,5	2; 5,71	8; 20	7; 20	13; 32,5	12; 34,28	17; 42,5	13; 37,14	0,958
Facilidad para llegar al hospital	0; 0	0; 0	3; 7,5	1; 2,85	9; 22,5	5; 14,28	12; 30	12; 34,28	16; 40	17; 48,57	0,604
Interés del personal por solucionar problemas de los pacientes	0; 0	0; 0	0; 0	2; 5,71	8; 20	3; 8,57	11; 27,5	14; 40	21; 52,5	16; 45,71	0,172
Puntualidad de las consultas médicas	0; 0	0; 0	2; 2,5	1; 2,85	11; 27,5	12; 34,28	12; 30	9; 25,71	15; 37,5	13; 37,14	0,892
Rapidez con la que se consigue lo que se consulta o pide	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	10; 25	8; 22,85	15; 37,5	13; 37,14	15; 37,5	13; 37,14	0,757

Tabla 2 (continuación)

Ítems SERVQHOS	Mucho peor de lo que esperaba (n; %)		Peor de lo que esperaba (n; %)		Como me lo esperaba (n; %)		Mejor de lo que esperaba (n; %)		Mucho mejor de lo que esperaba (n; %)		p ^a
	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	IMED	Vinalopó	
Disposición del personal para ayudarle cuando lo necesita	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	8; 20	3; 8,57	13; 32,5	12; 34,28	19; 47,5	19; 54,28	0,392
Confianza (seguridad) que el personal transmite a los pacientes	0; 0	0; 0	1; 2,5	1; 2,85	10; 25	10; 28,57	10; 25	15; 42,85	19; 47,5	17; 48,57	0,105
Amabilidad (cortesía) del personal en su trato con la gente	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	9; 22,5	2; 5,71	7; 17,5	7; 20	24; 60	25; 71,42	0,160
Preparación del personal para realizar su trabajo	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	9; 22,5	2; 5,71	12; 30	12; 34,28	17; 42,5	20; 57,14	0,133
Trato personalizado que se da a los pacientes	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	9; 22,5	1; 2,85	12; 30	10; 28,57	19; 47,5	23; 65,71	0,053
Capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes	0; 0	0; 0	1; 2,5	1; 2,85	8; 20	4; 11,42	16; 40	10; 28,57	15; 37,5	20; 57,14	0,347
Información que los médicos dan a los familiares	0; 0	0; 0	2; 2,5	1; 2,85	9; 22,5	4; 11,42	11; 27,5	11; 31,42	17; 42,5	19; 54,28	0,549
Interés del personal de enfermería por los pacientes	0; 0	0; 0	0; 0	1; 2,85	8; 20	2; 5,71	12; 30	12; 34,28	20; 50	20; 57,14	0,232

^a Contraste de hipótesis realizado con chi-cuadrado.

Nacional de Salud. Otro aspecto reseñable es la constatación de la diferencia en el número de usuarios que evaluaba su atención de manera acorde con sus expectativas «como me lo esperaba» entre ambos hospitales. Factores como las expectativas previas asociadas a factores socioeconómicos y experiencias, y las diferencias en el nivel de estudios, en los días de estancia y en la media de edad de los usuarios, podrían haber generado una ligera tendencia al alza en las valoraciones de los usuarios de Vinalopó.

Aunque con limitaciones metodológicas no despreciables, hay que destacar que no se han encontrado estudios similares en la literatura, posiblemente por la dificultad de comparar 2 centros con modelos de gestión con las características de los incluidos en este estudio y por su relativamente reciente implantación. Se destaca el uso del cuestionario SERVQHOS como herramienta validada para medir el nivel de satisfacción de los usuarios. De este modo, considerando los resultados obtenidos y las limitaciones planteadas, parece pertinente llevar a cabo estudios con muestras representativas que incluyan centros sanitarios con modelos de gestión de carácter público, mixto a modo de concesiones administrativas y hospitales privados con servicios concertados, así como ampliar el estudio de la satisfacción de los usuarios y los factores que les afectan a otras unidades como urgencias o cuidados críticos.

En conclusión, el nivel de satisfacción es elevado y con escasas diferencias entre los centros estudiados con diferente modelo de gestión, y son semejantes a los reportados por la literatura en centros con modelos de gestión pública, aunque estos presentan niveles de satisfacción inferiores en ciertas áreas y variables con capacidad predictora diferentes. En este estudio no mostraron capacidad predictora en el nivel de satisfacción en ambos centros las variables sociodemográficas, ni tampoco los ítems recogidos en SERVQHOS, a excepción de la puntualidad en las consultas. Por otra parte, sí mostraron capacidad predictiva en IMED la información recibida y en Vinalopó conocer el nombre de las enfermeras, en cuanto a las 5 preguntas predictoras de calidad referidas por la literatura.

Se observan variables predictoras de la satisfacción global ligadas a factores de calidad objetiva, como tiempo, agilidad e información, debido posiblemente a cambios en las necesidades y expectativas de los usuarios y en los que los modelos, privados y mixtos en especial, emplean esfuerzos para el desarrollo de herramientas que puedan satisfacer estas nuevas necesidades.

Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses.

Agradecimientos

A la gerencia, supervisores y profesionales de enfermería de las unidades de hospitalización de IMED Elche y Vinalopó.

Bibliografía

1. Soler ML, Vasallo JM. Sistema nacional de salud español: características y análisis. *Enfermería Glob* [Internet]. 2007;6(1):1-14 [consultado 20 Ene 2018]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/256>.
2. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q* [Internet]. 1966;44(3):166 [consultado 9 de julio de 2018]. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/3348969?origin=crossref>.
3. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez L, Gracia J, et al. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2003;18(5):263-267 [consultado 4 de Abr de 2017]. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134282X03776192>.
4. 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. *Gac Sanit* [Internet]. 2000;14(4):291-3 [consultado 4 de abril de 2017]. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0213911100714798>.
5. Parra Hidalgo P, Bermejo Alegría RM, Más Castillo A, Hidalgo Montesinos MD, Gomis Cebrián R, Calle Urra JE. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios. *Gac Sanit* [Internet]. 2012;26(2):159-65 [consultado 4 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111002627>.
6. Guinovart EA, Bateman FM. Estudio multicéntrico sobre la calidad asistencial percibida por los pacientes en programa de hemodiálisis de Tarragona. *Rev Soc Esp Enferm Nefrol*. 2011;14(3):172-80.
7. Barrasa JI, Aibar C. Revisión sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el período 1986-2001. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2003;18(7):580-590 [consultado 4 de Abr de 2017]. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134282X03776428>.
8. Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS; un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. *Med Prev*. 1998;4:12-8.
9. Marenco-Arellano V, Ferreira L, Ramalle-Gómara E, Crespo A, Rupérez A, Fraile E. Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el control del dolor del trabajo de parto. *Rev Calid Asist*. 2017;32(3):166-71.
10. Mateos M, Dierssen-Sotos T, Rodríguez-Cundín MP, Robles-García M, Llorca J. Diferencias en la satisfacción percibida según el sexo en los pacientes ingresados en los hospitales del Servicio Cántabro de Salud. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2009;24(3):104-8 [consultado 4 de abril de 2017]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1134-282X\(09\)7113-8](https://doi.org/10.1016/S1134-282X(09)7113-8).
11. Alfonsín-Serantes C, Viña-Vázquez J. Grado de satisfacción en el paciente trasplantado de pulmón. *Rev Calid Asist* [Internet]. 2007;22(1):21-7 [consultado 4 de abril de 2017]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X07711879>.
12. Arrebola-Pajares A, Tejido-Sanchez A, Jiménez-Alcaide E, Medina-Polo J, Perez-Cadavid S, Guerrero-Ramos F, et al. Survey of satisfaction in hospitalized patients at a urology department. *Arch Esp Urol* [Internet]. 2014;67(7):621-627 [consultado 29 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25241835>.
13. Jorge-Cerrudo J, Ramón JM, Goday A, González S, Sánchez P, Benaiges D, et al. Estudio descriptivo de la mejora de la calidad percibida en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica tras la implantación de una vía clínica. *Rev Calid Asist*. 2012;27(4):226-32.
14. Rodríguez-Cuéllar E, Ruiz-López P, Alcalde-Escribano J, Landa-García I, Villeta-Plaza R, Jaurrieta-Mas E. Satisfacción del paciente tras el tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal. *Cir Esp* [Internet]. 2004;76(4):237-45 [consultado 10 Jul 2017].

- Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0009-739X\(04\)78974-5](https://doi.org/10.1016/S0009-739X(04)78974-5).
15. Hidalgo Cabrera MC, Rodríguez Gómez-Lama C, López Blanco M, Moreno Abril E, Pulido Barba M. Valoración de la satisfacción materna con la analgesia epidural para el trabajo del parto. *Rev Calid Asist.* 2011;26(4):251–5.
 16. IMED Hospitales | Medicina privada en Alicante y Valencia [Internet] [consultado 30 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.imedhospitales.com/es/>.
 17. Especialidades médicas y sanitarias. Hospital de Vinalopó [Internet]. [consultado 30 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.vinaloposalud.com/>.
 18. García-Aparicio J, Herrero-Herrero JI, Corral-Gudino L, Jorge-Sánchez RJ. Calidad percibida por los usuarios de un servicio de Medicina Interna tras 5 años de aplicación de una encuesta de satisfacción. *Rev Calid Asist.* 2010;25(2):97–105.
 19. González DR, Hernández DS. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2013;16(2):75–82 [consultado 20 Feb 2018]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v16n2/02_original1.pdf.