



***“Nivel de Satisfacción de los Usuarios
Internados en el Hospital de Clínicas con la
Atención de Enfermería”***

Presentado por:

Sami de Jesús López Gómez

Oscar Fabián González Sánchez

Docente

Ocosingo, Chiapas, México.

Universidad del Sureste.

Licenciatura en Enfermería.

INDICE

Contenido

INDICE	2
RESUMEN	3
Pregunta Problema.....	6
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos:	8
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.....	9
MARCO TEÓRICO.....	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

RESUMEN

Este estudio corresponde al trabajo final de investigación, requisito necesario para la obtención del título de Licenciado en Enfermería. El mismo fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería pertenecientes a la Universidad de la República.

El área de investigación abordada es la calidad de atención focalizando la misma en el nivel de satisfacción de los usuarios con los cuidados dispensados por el personal de Enfermería. En este sentido, Donabedian define la calidad como “la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario”¹; y *Vanormalingen* (1996) enmarca el concepto de calidad en salud en cinco elementos fundamentales: “...excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción, impacto final que tiene en la salud. Sin embargo, la calidad de la salud no está reducida a uno o algunos de estos elementos, necesariamente implica la integración de elementos de carácter técnico y también de procesos objetivos y subjetivos; todos imbricados, que tienen como resultante la satisfacción de los usuarios y la eficiencia de la institución de salud.”²

La investigación se realizó en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, utilizándose un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron en la muestra a los usuarios con 48 horas o más de internación en los servicios correspondientes al momento de relevar los datos. Se utilizó un instrumento basado en el modelo de SERVQUAL et al que mide percepciones (escala de Likert con ponderación de 1 al 5) y expectativas que se midieron a través de dos preguntas abiertas. El análisis se realizó a través de estadística descriptiva y análisis de contenido.

El propósito de la investigación fue conocer el nivel de satisfacción de los

¹ “Satisfacción Usuaría: Un Indicador de Calidad del Modelo de Salud Familiar, Evaluada en un Programa de Atención de Familias en Riesgo Biopsicosocial, en la Atención Primaria” disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200013&script=sci_arttext

² “La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad” disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662008000400013&script=sci_arttext

usuarios con la atención de Enfermería dispensada en contribución a la mejora en la calidad de las prestaciones en los Servicios de Medicina y Cirugía Convencionales del Hospital de Clínicas en el período comprendido entre el 23 y el 30 de mayo de 2012.

Los resultados permitieron identificar en ambos servicios estudiados que los usuarios se mostraron en general Muy Satisfechos a Satisfechos en todas las dimensiones estudiadas y en las preguntas abiertas se destacó con mayor satisfacción “la atención de Enfermería y el trato del equipo de Enfermería”.

INTRODUCCIÓN

Este estudio corresponde al trabajo final de investigación, requisito necesario para la obtención del título de Licenciado en Enfermería. El mismo fue realizado por cinco estudiantes de la Facultad de Enfermería pertenecientes a la Universidad de la República.

La evaluación de la calidad de atención es una necesidad creciente en los servicios de atención a la salud, permite identificar las debilidades y fortalezas del sistema prestador y por ende la posibilidad de emprender medidas correctivas que redunden en su mejora.

En este sentido la opinión del usuario respecto a la atención que recibe por parte del personal de Enfermería es un insumo a considerar por los gestores para la mejora continua de los cuidados.

La satisfacción es considerada como una experiencia personal de cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que presentan los usuarios antes de ingresar a los servicios.

De éste modo, la medición sistemática de la satisfacción del usuario viabiliza la administración racional de los recursos humanos, materiales y financieros.

En los hallazgos de investigaciones previas a nivel nacional se encontró que en 1996 el INDE realizó una investigación en el hospital de Rivera, titulada "*Satisfacción del Usuario*". El tipo de estudio fue descriptivo, en donde se aplicó una encuesta empleando como instrumento un cuestionario. El universo de estudio la constituyeron 245 usuarios del segundo nivel de atención, y la muestra fue por conveniencia sobre 100 usuarios de los cuales se abordaron 67. Los resultados obtenidos revelaron que el 84% de la población estaban satisfechos por la atención brindada por enfermería; el 16% restante se mostro insatisfecho.³

A nivel internacional, en México se estudió la “SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUIRÚRGICO CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA”, realizada en el año 2002. Se Estudiaron 90 usuarios bajo la perspectiva del marco conceptual de Eriksen. Los resultados obtenidos mostraron diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción de los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo. La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad mostraron diferencias respecto a la edad, donde lo más insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años. La continuidad y las experiencias de hospitalización no mostraron diferencias respecto a ninguna de las variables de estudio.

Estos hallazgos destacan la importancia del personal de enfermería en los servicios a quienes se les confiere la responsabilidad de cuidar a los usuarios, de forma holística con el fin de mejorar la satisfacción.

Es por esto que se cree importante conocer el nivel de satisfacción de los usuarios con los cuidados dispensados por el equipo de Enfermería, para planificar su atención y como contribución a la mejora de la calidad de los servicios.

Pregunta Problema

¿Qué grado de satisfacción tienen los usuarios internados en los servicios de Medicina y Cirugía Convencional del Hospital de Clínicas con la atención brindada por el equipo de Enfermería?

Objetivo General

- Conocer el grado de satisfacción de los usuarios internados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, con la atención del equipo de Enfermería, como contribución a la mejora de la calidad de las prestaciones.

Objetivos Específicos:

- Caracterizar la población objeto de estudio.
- Clasificar la satisfacción de la población de los servicios de medicina y cirugía en una escala de medición.
- Analizar los datos obtenidos en la población de cada servicio.
- Conocer si hay diferencia entre el grado de satisfacción de uno y otro servicio.

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Para la búsqueda de investigaciones previas, se efectuaron a nivel nacional en la biblioteca de Facultad de Enfermería y a nivel internacional en los buscadores científicos Pub Med, Scielo e Index con la utilización de palabras clave: satisfacción/usuarios/calidad de atención/, entre los años 1996 y 2010.

Se encontraron publicaciones en las cuales cruzaban la variable satisfacción con factores socio – demográficos; y estudios en los cuales se analizaban aspectos relativos a la calidad asistencial.

En 1996 en el Departamento de Rivera, el Instituto Nacional de Enfermería realizó una investigación titulada “*Satisfacción del Usuario*” cuyo ámbito de estudio fue el Hospital Departamental de Rivera en el Segundo Nivel de Atención. El tipo de estudio fue descriptivo, en donde se aplicó una encuesta empleando como instrumento un cuestionario. El universo de estudio la constituyeron 245 usuarios del segundo nivel de atención, y la muestra fue por conveniencia sobre 100 usuarios de los cuales se abordaron 67. Los resultados obtenidos reveló que el 84% de la población estaban satisfechos por la atención brindada por enfermería; el 16% restante se mostró insatisfecho. Se detectaron variables que inciden en la satisfacción del usuario como por ejemplo: atención recibida, interés demostrado, comunicación sobre los cuidados y tiempo de atención.⁵

En una investigación realizada en Montevideo en el período julio – agosto de 2001 referido a la “Satisfacción del usuario” el período pre-operatorio inmediato, con respecto a la atención que el equipo de enfermería le brindaba en clínicas quirúrgicas de un hospital público. El estudio fue de tipo descriptivo trasversal; el fin era conocer si el usuario se encontraba satisfecho con la atención del equipo de enfermería le brindaba en el período preoperatorio. Los datos fueron recogidos a través de una entrevista estructurada, donde se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas, los cuales tenían tres alternativas con única opción de respuesta. Se seleccionó una muestra de 31 usuarios. La investigación arrojó los siguientes resultados: el usuario se

⁵ Biblioteca Facultad de Enfermería, tesis06

Encontró satisfecho con la atención que el equipo de enfermería le brindó durante su internación en el período pre operatorio.

En una investigación titulada “Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería. Centro de primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública” en el período enero – diciembre de 2004 en Montevideo. Se trató de un estudio descriptivo de corte transversal para la cual se aplicó una encuesta anónima auto administrado en una muestra de la población que recibe atención del equipo de enfermería. El modelo que se utilizó fue el SERVQUAL con algunas adaptaciones al servicio. El universo estaba conformado por todos los usuario que reciben atención por parte de enfermería en los programas de captación del recién nacido y seguimiento del lactante menor de un año, embarazo normal, embarazo adolescente y usuarios con patologías crónicas en los centros de primer nivel de atención dependientes del MSP. Entre los resultados encontrados se destaca una ponderación de máxima satisfacción con respecto a los servicios brindados por el equipo de enfermería. Citando las conclusiones en relación a este estudio muestran que; el posicionamiento adoptado por los usuarios en relación al servicio de enfermería brindado, se mostró altamente favorable y que estos niveles se alcanzan cuando existe un servicio de enfermería que mantiene un estrecho relacionamiento con el usuario establecido en la relación asistencial.

En un estudio realizado en el período agosto – octubre 2009 por estudiantes de la Facultad de Enfermería titulado “Grado de satisfacción de la población adolescente embarazadas y puérperas en el primer Nivel de Atención”, cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de las usuarias del Programa Salud y Géneros sub programa Embarazo Adolescente y puerperio con la atención de enfermería. Se realizó en el Centro Salud La Cruz de Carrasco, fue un estudio de tipo descriptivo basado en el modelo SERVQUAL, se utilizó como instrumento una encuesta modificada por los docentes. Este instrumento se aplicó a una población de 27 usuarias. Los resultados fueron analizados de forma cuantitativa y las preguntas abiertas de forma cualitativa según postulados de Bradin. Se observó en las preguntas de análisis cuantitativo, en su gran

Mayoría acuerdo y máximo acuerdo con respecto a las afirmaciones planteadas. En relación a las preguntas de análisis cualitativo, se pudo apreciar satisfacción por la atención brindada, el cual se describió como amable, con respeto, dedicación y simpatía por parte del equipo de enfermería. Como negativo se plantearon quejas enfocadas hacia el sistema de salud.⁸

En lo que respecta a las investigaciones internacionales vinculadas con el tema de estudio hasta el año 2010, se citan los siguientes antecedentes:

En una investigación realizada en Perú entre octubre de 2001 y mayo del 2002 buscó conocer el “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Se estudió una población de 76 pacientes, los datos fueron recolectados mediante entrevistas individuales, utilizando un formulario estructurado, previo consentimiento informado del paciente. Los resultados obtenidos dieron que el 53% de los usuarios presentó un nivel medio, seguido del 26% que evidenció un nivel de satisfacción bajo y el restante 21% registró un nivel de satisfacción alto. Se concluyó que los pacientes adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería, siendo más baja la dimensión calidez a la dimensión calidad.⁹

Otra investigación titulada “Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería” realizada en México en el año 2002. Se realizó bajo el marco conceptual de Eriksen, el cual tuvo como objetivo determinar si existió relación entre factores individuales del paciente hospitalizado y la satisfacción con el cuidado de enfermería. Se estudió a 135 usuarios hospitalizados en áreas de cirugía y medicina general recolectándose datos a través de un cuestionario de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería de Eriksen. Los resultados obtenidos confirmaron la relación entre la edad del paciente hospitalizado y la satisfacción con el cuidado de enfermería; en relación a las variables sexo, número de hospitalizaciones y duración de

La estancia, no se encontraron relaciones significativas con la satisfacción del paciente. Se concluyó que la satisfacción con el cuidado de enfermería y la satisfacción en general se encontraron altas.

En México se estudió la “Satisfacción del paciente quirúrgico con el cuidado de enfermería”, realizada también en 2002 tuvo como objetivo determinar las dimensiones del cuidado de enfermería que causan mayor satisfacción e insatisfacción en el paciente quirúrgico y examinar las diferencias respecto a las características individuales edad, sexo, escolaridad y experiencia de hospitalización. Se estudiaron 90 usuarios y se estudiaron bajo la perspectiva del marco conceptual de Eriksen. Los resultados obtenidos mostraron que la satisfacción del paciente quirúrgico mostró diferencias respecto a las características individuales edad, sexo y escolaridad con predominio de la satisfacción de los pacientes de sexo masculino de 42 a 65 años con nivel de escolaridad bajo. La satisfacción en las dimensiones de trato y disponibilidad mostraron diferencias respecto a la edad, donde lo más insatisfechos fueron los del grupo de 18 a 41 años. La continuidad y las experiencias de hospitalización no mostraron diferencias respecto a ninguna de las variables de estudio.

En otra investigación a cargo de una Licenciada en Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León en Monterrey, México, en el año 2002, titulada “Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería” tuvo como objetivo conocer cuál dimensión de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería obtuvo el mayor puntaje por parte de los pacientes que egresaron de un hospital privado de tercer nivel de atención. El estudio se realizó bajo el concepto de la Satisfacción del paciente con el Cuidado de Enfermería de Eriksen. Se estudiaron 136 usuarios el cual demostró una consistencia aceptable. Se concluyó que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería, se debe principalmente a la dimensión de la calidad técnica, disponibilidad del cuidado y eficacia y resultados; la dimensión con menor satisfacción fue continuidad del cuidado. No hubo diferencia significativa con la edad, escolaridad y estado civil con la satisfacción del cuidado de enfermería, únicamente hubo diferencia significativa de

Las dimensiones arte de cuidado, calidad técnica y eficacia y resultados a los internamientos previos.

En 2009 en Santa Fe de Bogotá D.C., Colombia, se trató el “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención de salud” en el período febrero – abril de 2009. Los resultados obtenidos fue que de la población global encuestada, que fue de 20 usuarios, el 60% de los pacientes manifestó un nivel de satisfacción medio con la atención de enfermería, seguidos de un 25% quienes manifestaron un nivel de satisfacción alto y el restante 15% consideró que era bajo. En este estudio se utilizó el instrumento de escala de CARE – Q diseñada por Patricia Larson, constituida por 46 preguntas cerradas. Se concluyó que los pacientes manifiestan un nivel de satisfacción medio con respecto a la atención de enfermería, están a gusto con la atención brindada por el personal de enfermería, en la parte asistencial y toda la actividad que planea la o el enfermero para ofrecer un servicio de salud eficaz y eficiente.

MARCO TEÓRICO.

La práctica de la verificación de la calidad se remonta a épocas anteriores al nacimiento de Cristo.

La [historia](#) de la humanidad está directamente ligada con la calidad desde los tiempos más remotos. [El hombre](#) al construir sus [armas](#), elaborar sus [alimentos](#) y fabricar su vestido observa las características del [producto](#) y enseguida procura mejorarlo.

El concepto de «calidad» nace durante los años veinte en el mundo de la industria en los EE .UU., en el momento en que la complejidad de la fabricación hace que sea necesario verificar el producto final con el original establecido.

El término calidad se utiliza en las diferentes actividades y disciplinas llevadas a cabo por el hombre; en la industria se define como "...la capacidad en que un producto consigue el objetivo deseado al coste más bajo posible."

Los servicios de salud no quedaron ajenos de la medición de la calidad; fue Avedis Donabedián que "en uno de sus artículos en 1966 introdujo los conceptos de Estructura, Proceso y Resultado, que constituyen hoy día el paradigma dominante de evaluación de la calidad de la atención a la salud."

Donabedian definió calidad como "aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso en todas sus partes" y propuso analizar la atención sanitaria en tres dimensiones: componente técnico, componente interpersonal y confort.

En el manejo de un problema de una persona de forma que rinda al máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos.

Componente Interpersonal, el cual está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual.

Aspectos de Confort. Son todos aquellos elementos del entorno del usuario que le proporcionan una atención más confortable.

Esta concepción ha sido universalmente aceptada y se ha convertido en un modelo de uso común en las actividades de evaluación de la satisfacción usuaria.

Se puede afirmar que “la calidad asistencial tiene dos componentes: calidad científica técnica o intrínseca, que mide la resolución del problema; y la calidad percibida o extrínseca, que mide la satisfacción del usuario con respecto a la percepción del servicio, teniendo en cuenta sus expectativas previas. Según Donabedian, el valor último de la calidad del cuidado es la efectividad del cuidado en lograr y producir salud y satisfacción, considerando que si los pacientes se sienten insatisfechos, el cuidado aunque sea de alta calidad, no es el ideal del consumidor.”

Calidad asistencial según la Joint Commission es “la medida en que los servicios sanitarios, tanto los enfocados a individuos como a los colectivos, mejoran la probabilidad de unos resultados de salud favorables y son pertinentes al conocimiento profesional.

Existen autores que ligan íntimamente la calidad de atención sanitaria con la disciplina de enfermería. “En la asistencia sanitaria la calidad se determina en gran

Medida por los servicios de cuidado que proporciona el personal de enfermería, dado que este mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y la comunidad (...). Según la Comisión Interinstitucional de Enfermería la define como “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador del servicio”.

La Enfermería como disciplina del cuidado de los usuarios es definida por la docente Haydee Ballesteros como “...una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad reaccional del ser humano (persona-familia, grupo poblacional). La capacidad reaccional del Hombre está dada por la lucha continua del mismo por mantener su equilibrio con el medio; es una respuesta individual o grupal frente a alteraciones bio – psico – sociales. Enfoca la atención a través de un proceso integral, humano, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico en los diferentes niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria”.

La docente Emérita Dora Ibarburu plantea 4 características en la atención de enfermería:

- Trato Intimo: Tratar a cada individuo como persona, es centrar toda nuestra atención en EL, considerando los aspectos somático, sociológico, espiritual y sociocultural, es decir, tratar al paciente como ser humano.
- Continuidad: Se entiende como el grado en que la asistencia que necesita el usuario, está coordinada eficazmente entre diferentes profesionales y organizaciones y con relación al tiempo.
- Integralidad: Para que se dé adecuadamente el cuidado es necesario tener conciencia de la necesidad del cuidado, generar acciones basadas en el

Conocimiento científico de la enfermedad y la capacidad para evaluar los resultados del cuidado, manteniendo los valores y el compromiso moral y el deseo de hacerlo.

- Contingencia: La profesión de enfermería exige una vocación específica manteniendo la convicción que su esencia se basa en el respeto a la vida y el cuidado del ser humano, cuidar implica interesarse por el otro, tener conocimiento de cada paciente y de uno mismo, donde se requiere además de la capacidad de generar confianza, seguridad y apoyo afectivo, estos deben ser condimentos necesarios para elaborar el cuidado de cada día.

El servicio de Enfermería es continuo, se desarrolla durante las 24 hs del día, dividida en cuatro turnos: mañana, tarde, vespertino y noche. Las funciones que le competen a la enfermera profesional son: asistencia, docencia, administración e investigación.

Se cree importante tener un criterio definido en cuanto al tiempo de estancia que un usuario debe tener en un servicio para que pueda evaluarlo. En tal sentido, el período de estancia del usuario debe ser superior a 48 horas, tiempo considerado necesario para que el paciente tenga una experiencia de ingreso suficiente para poder evaluarla a posteriori.”

“El proceso de evaluación se aborda desde múltiples perspectivas. A la clásica visión clínica de eficacia y seguridad se han añadido otros puntos de vista, como la efectividad, la calidad de vida, y la satisfacción o las preferencias de los pacientes.”

“La satisfacción de los usuarios de los servicios de salud ha venido adquiriendo notable importancia como indicador de la calidad de la atención desde la década de 1980. Para que la atención que brinda el personal de salud sea de calidad, se requiere

La aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de relaciones interpersonales cálidas y de un ambiente físico agradable, (las tres dimensiones que propone Donabedian). Incluso se ha considerado (...) uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud.”

Hay diferentes formas de definir la satisfacción del usuario, por ejemplo: “La satisfacción del paciente con la atención sanitaria se consigue cuando el usuario descubre que el servicio prestado se ajusta a lo que esperaba o le proporciona algo que supera sus expectativas”.

Otros autores la definen como: “el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió” (Arenas, Fuentes & Campos, 1993; Guzmán del Río, 1986), o bien, “como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario” (Donabedian, 1980 en Hidalgo & Carrasco, 1999).

“Existen tres términos que reflejan conceptos similares: la calidad percibida del servicio; la satisfacción con el servicio; y la aceptación del servicio. Desde la perspectiva del marketing la calidad percibida se define como la evaluación global del grado de acuerdo entre las percepciones del paciente y sus expectativas; hecho fundamentado en el conjunto de experiencias; mientras que la satisfacción con el servicio es un concepto más específico y está relacionado con una prestación singular. La aceptación del servicio es un concepto de introducción relativamente reciente (...) que podemos igualar a la calidad percibida. Es decir, se asume que la calidad percibida o la aceptación del servicio es un concepto global, mientras que la satisfacción posee una naturaleza operativa.”

“La preocupación por la satisfacción del paciente está condicionada porque esta se relaciona significativamente y funcionalmente con conductas de salud específicas (...). Al hablar de satisfacción, es importante tener en cuenta la distinción entre *satisfacción general*, referida al grado de satisfacción del paciente con los cuidados de salud recibidos, y la *satisfacción específica*, que es el grado de satisfacción respecto a la utilización de un servicio concreto, o respecto a aspectos concretos de los servicios recibidos.”

“En la búsqueda de instrumentos para evaluar la calidad del cuidado de enfermería, se encontró que existe una gran variedad, desarrollados para evaluar la satisfacción del paciente, de los cuales sólo unos pocos evalúan el cuidado de

enfermería; sin embargo, sólo contemplan las percepciones del cuidado, y se considera que las expectativas son el complemento necesario para poder evaluar adecuadamente la calidad del cuidado. “Las expectativas tienen un papel fundamental, ya que son reconocidas como factores importantes en la calidad del servicio. Por lo tanto, los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad no sólo de conocer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud, sino también de satisfacerlas o superarlas.”

El modelo SERVQUAL de Parasuraman Zeithaml y Berry et al se basa en el concepto de satisfacción como la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios que ha recibido. Por lo tanto, la medida de la satisfacción será, entonces, la medida de las diferentes dimensiones que conforman éste modelo.

Es decir, la satisfacción es un concepto multidimensional cuyos componentes varían en función del tipo de prestación de que se trate, más directamente relacionada con el componente afectivo de la actitud hacia el sistema sanitario o cualquiera de sus unidades (consultas o profesionales) y que conceptualmente puede explicarse merced a la di confirmación de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vuori H. El Control de Calidad de los Servicios Sanitarios. Conceptos y Metodología. Barcelona: Manson; 1989.
- Revista Enfermería Clínica 2006; 16(2).
- Revista Enfermería Clínica 2003; 13(1).
- Gutiérrez Martí R, Cuesta Gómez A, Moreno J A, La Calidad de la Asistencia Hospitalaria. Barcelona: Doyma; 1986.
- Ortega M, Suarez M. Manual de Evaluación del Servicio de Calidad de Enfermería. Estrategias para su Aplicación. México: Panamericana; 2006.
- Ayuso D, Sellera R. La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias. Barcelona: Díaz de Santos; 2006.
- Revista Enfermería Clínica 2003; 13(1)
- Canales F, Pineda E. Metodología de la investigación. México: OPS; 1988.
- Pineda E, de Alvarado E. Metodología de la Investigación. Washington: OPS; 2008.