

Satisfacción de usuarios en dos hospitales con diferente modelo de gestión

User satisfaction in two hospitals with different management model

Víctor Pérez-Cantó.^a; María Loreto Maciá-Soler^a; Víctor M. González Chordá^b

^aUniversidad de Alicante

^bUniversitat Jaume I de Castellon

Autor de correspondencia

Víctor Pérez Cantó

Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Alicante. Campus de San Vicente del Raspeig. Ap. 99 E-03080. Alicante

Correo electrónico: victor.pc@ua.es

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 en dos hospitales con diferente modelo de gestión.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo analítico y transversal, en unidades de hospitalización con el mismo tipo de pacientes de dos centros con diferente modelo de gestión: Vinalopó (concesión administrativa) e IMED Elche (privado con concierto de servicios). Se incluyeron 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 en 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 dudaría

en recomendarlo. La satisfacción global y el cuestionario SERVQHOS mostró 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 comparen satisfacción entre modelos de gestión diferentes.

Palabras clave: Satisfacción del paciente, calidad asistencial, administración de servicios de salud

Abstract

Background: In the Spanish National Health System coexist public, private, and mixed care management models in addition to those private models with state-funded financial support since General Health Law was enacted. In order to achieve a good functioning, health systems must include quality management systems and they must use patient's satisfaction value as an outcome indicator.

Objective: To compare users' level of satisfaction in two hospitals with different management models.

Method: Observational, descriptive-analytic and transversal study carried out in hospitalization units with the same type of patients in two health centres with a different management model: Vinalopó Hospital (government franchise) and IMED in Elche (a private institution with service arrangement). Discharged users during June 2017 were included. Users' satisfaction was measured with a model used to evaluate the perceived quality of hospital care (*SERVQHOS* questionnaire).

Results: 80 % of Vinalopo's users, and 75 % of IMED's users value their care better than expected. 97.1 % of users in Vinalopo and 94.3 % in IMED were satisfied or very satisfied with care received, and 97.1 % of users in Vinalopo and 92.5 % in IMED would not hesitate to recommend it. Global satisfaction and *SERVQHOS* questionnaire showed a narrow relation with significance at a global level ($R^2= 0.386$; $p=0.055$). However, results of evaluations at each hospital were not significant (IMED: $R^2= 0.639$; $p=0.092$; Vinalopó: $R^2=0.63$; $p=0.282$).

Conclusions: there are high satisfaction levels, with little differences between both hospitals, and higher rates in some areas applied to other studies. As quality indicators exist factors such as time, flexibility in systems and in information, probably due to changes in needs and users' expectations. There are little previous experiences which compare satisfaction between different management models.

Keywords: patient satisfaction, quality of health care, health services administration

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 A. 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 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 donde 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 dos puntos, satisfacción y sucesiva visita, 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 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 estudios sobre satisfacción de 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 satisfacción^{9,10,11,12,13,14,15}.

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 es comparar el grado de satisfacción de los usuarios en dos hospitales 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, realizado 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, acreditado con normas ISO 9001¹⁶ y el Hospital de Vinalopó, perteneciente a la corporación Ribera Salud como concesión administrativa, con acreditación Joint Comission¹⁷, mostrando la importancia que adquiere 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 incluyeron todos los usuarios dados de alta durante junio de 2017 en las unidades seleccionadas, mayores de 18 años, con una estancia superior a 24 horas, que aceptaron su participación en el estudio. Por otra parte, se excluyeron aquellos en estado crítico y los cuestionarios correctamente 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

Cronbach 0.92), capacidad discriminante entre 58.8% y 76.6% y su 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 dos 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 éstas 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 cinco preguntas directas que se han confirmado como predictores de calidad percibida y utilizadas en diferentes estudios^{5,6,18,19} y dos 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 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 de datos

Se realizó un análisis descriptivo de las características de la muestra mediante distribución de frecuencias, proporciones e intervalos de confianza al 95% (IC95%) para las variables categóricas, y media, mediana, desviación típica, máximo y mínimo e IC95% para las variables continuas.

La comparación entre variables se realizó a través de Chi-cuadrado para variables categóricas y 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 cinco 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 H. Vinalopó. La Tabla 1 ofrece un resumen descriptivo de las variables sociodemográficas del estudio.

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 mostraron muy satisfechos y el 37,50% (n=15)

satisfechos. A la pregunta; recomendaría este hospital, el 92,5% (n=37) en IMED Elche y el 97,14% (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 en ambos hospitales 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, destacando el ítem “El trato personalizado que se le da a los pacientes” cercano al límite de significación (p valor=0.053) (Tabla2).

Se analizaron las cinco 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 había realizado pruebas sin su permiso ($p=0,757$). El 90% (n=36) en IMED y 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 cinco 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 ($R^2=0,213$; $p=0,004$), siendo el ítem “Cree que

ha recibido suficiente información sobre lo que le pasaba” la única que mostró valor predictivo ($p=0,004$). La regresión en IMED también mostró resultados significativos ($R^2=0,277$; $p=0,041$), siendo la información recibida el único ítem significativo ($p=0,001$). En Vinalopó los resultados fueron significativos ($R^2=0,411$; $p=0,006$), destacando 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 ($R^2=0,386$; $p=0,055$), siendo la puntualidad en las consultas 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, siendo 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 donde 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 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% Vinalopó y 92% IMED no dudarían en recomendarlo siendo porcentajes superiores a otros estudios que oscilan entre un 70-80%. Lo mismo ocurre con los usuarios que manifestaron que nunca recomendarían en centro^{3,20}.

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 mismo 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 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 dos centros sanitarios y solo se incluyen dos de los modelos de gestión que actualmente conviven en el SNS. Otro aspecto reseñable, es la constatación de la diferencia en el número de usuarios que evaluaba su atención acorde a 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, podría haber generado una ligera tendencia al alza en las valoraciones de los usuarios de Vinalopó.

Aunque con limitaciones metodológicas no depreciables, hay que destacar que no se han encontrado estudios similares en la literatura, posiblemente por la dificultad de comparar dos 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, consideradando 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 le afectan a otras unidades como urgencias o cuidados críticos.

Conclusiones

El nivel de satisfacción es elevado y con escasas diferencias entre los centros estudios con diferente modelo de gestión, siendo 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 se observan variables predictoras de la satisfacción global ligados 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 especialmente, emplean esfuerzos para el desarrollo de herramientas que puedan satisfacer estas nuevas necesidades.

BIBLIOGRAFÍA

1. Soler MLM, Vasallo JM. Sistema Nacional de Salud Español. Características y Análisis. *Enfermería Glob* [Internet]. 2007;6(1):1-14. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/256>
2. Fund MM. Evaluating the Quality of Medical Care Author (s): Avedis Donabedian
Reviewed work (s): Source : The Milbank Memorial Fund Quarterly , Vol . 44 , No . 3 ,
Part 2 : Health Services Research I . A Series of Papers Commissioned by the Health
Services Res. 2012;44(3).
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]. enero de 2003 [citado 4 de abril de 2017];18(5):263-7. 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 [citado 4 de abril de 2017];14(4):291-3.
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 Urrea JE. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los
servicios de urgencias hospitalarios. *Gac Sanit* [Internet]. 2012 [citado 4 de abril de
2017];26(2):159-65. 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 la Soc Española
Enfermería Nefrológica*. 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]. enero de 2003 [citado 4 de abril de 2017];18(7):580-90. 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. Marengo-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, Paz Rodríguez-Cundín M, 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. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S1134-282X\(09\)71138-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1134-282X(09)71138-8)
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. 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]. septiembre de 2014 [citado 29 de enero de 2018];67(7):621-7. 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. Disponible en:
[http://dx.doi.org/10.1016/S0009-739X\(04\)78974-5](http://dx.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. [Assessment of maternal satisfaction with epidural analgesia during labour]. *Rev Calid Asist* [Internet]. julio de 2011 [citado 29 de enero de 2018];26(4):251-5. Disponible en:
<http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134282X11000479>
16. IMED Hospitales | Medicina privada en Alicante y Valencia [Internet]. [citado 30 de mayo de 2017]. Disponible en: <http://www.imedhospitales.com/es/>
17. Especialidades médicas y sanitarias Hospital de Vinalopó [Internet]. [citado 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, De S, De G, Los S, Percibida CA, et al. Satisfacción percibida por los pacientes en el servicio de hemodiálisis del hospital general de La Palma. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2013;16(2):75-82. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v16n2/02_original1.pdf
20. García-Aparicio J, Herrero-Herrero J, Corral-Gudino L, Jorge-Sánchez R. 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. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X09000906>

	IMED		VINALOPO		GLOBAL		p
	m	s	m	s	m	s	
Días de hospitalización	2,95	2,1	7,5	9,5	5,07	7,03	0,009
Edad	54,9	15,1	59,9	14,7	57,25	15,02	0,151
Ingresos previos	0,97	1,83	1,62	1,35	1,28	1,64	0,080
	n	%	n	%	n	%	
Estudios							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	
Sexo							0,588
Hombre	23	57,5	20	57,1	43	57,3	
Mujer	17	42,5	15	42,9	32	42,7	
Estado civil							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	
Situación laboral							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	
Rol del encuestado							0,039
Paciente	36	90	25	71,4	61	81,3	
Acompañante/Cuidador	4	10	10	28,6	14	18,7	
Procedencia del ingreso							0,892
Urgencias	28	70	25	71,4	53	70,7	
Programado	12	30	10	28,6	22	29,3	
Especialidad							0,048
Médica	16	40	24	68,6	38	50,7	
Quirúrgica	24	60	13	37,1	37	49,3	

Tabla 1. Características Sociodemográficos de la muestra estudiada

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*
	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

Disposición del personal para ayudarlo 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

Tabla 2.Comparación de resultados del cuestionario SERVQHOS entre ambos hospitales.

*Contraste de hipótesis realizado con Chi-cuadrado

