

Satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias en un hospital de segundo nivel

RESUMEN

Objetivo: determinar el grado de satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias.

Métodos: estudio transversal descriptivo, entre agosto y diciembre de 2006, en el Hospital General Regional 1, Querétaro, en el que se aplicaron 321 cuestionarios que exploraron las expectativas de los usuarios en relación con el trato recibido, tiempo de espera, atención médica e instalaciones. La selección se hizo por método aleatorio. El análisis se realizó a través de estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: la media de edad fue 41.60 ± 12.42 años, 60.1 % fue mujer. En la evaluación global, 198 usuarios (61.7 %) informaron satisfacción. El tiempo de espera promedio fue 76 ± 52.48 minutos. El 56.8 % esperó más de 61 minutos para recibir atención médica, especialmente en el turno vespertino. Quedaron satisfechos con el trato médico 247 usuarios (77 %) y 172 insatisfechos (53.6 %) con las instalaciones.

Conclusiones: el grado de satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias fue de 61.7 %, en especial en el turno matutino.

SUMMARY

Objective: to determine the degree of satisfaction of the emergency service users as the area of first hospital contact.

Methods: a descriptive cross-sectional study was made, during a five month period. A questionnaire that included 8 items, with a Likert type scale, validated by 5 experts was answered by 321 emergency service users. It explored the expectations of the users in relation to the treatment received, time of delay, quality of medical attention and facilities. Sample was chosen by a random method. The analysis was made through descriptive and inferential statistics.

Results: average age was 41.60 ± 12.42 years; 60.1 % were women. In the overall evaluation of the users, 61.7 % reported satisfied with the service received. The delay time average was 76 minutes ± 52.48 . The 56.81 % waited more than 61 minutes to receive medical attention, predominating in the night shift, dealings with the patients to be satisfactory, with the physicians attention, 77 % of users responded to feel satisfied. The facilities seemed unsatisfactory for 172 patients, 53.6 %.

Conclusions: the degree of satisfaction of the emergency service users was of 61.7 % predominantly in the day shift.

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Querétaro
²Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Querétaro

Comunicación con:
 Rosalía Pérez-Goiz.
 Tel: (55) 5758 8211.
 Fax: (442) 215 4426.
 Correo electrónico:
 goiz1978@yahoo.com.mx

Recibido: 18 de febrero de 2008

Aceptado: 13 de octubre de 2009

Introducción

Calidad en salud es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del médico, para lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.¹⁻³

La calidad de la atención puede enfocarse desde tres ángulos diferentes: conforme a la satisfacción de las expectativas del derechohabiente, de la institución y del trabajador mismo.^{4,5}

Donabedian menciona que la atención a la salud tiene tres componentes: la atención técnica, la relación interpersonal y el medio ambiente en el que se lleva a cabo el proceso de la atención.⁶

Calidad integral se refiere a los procesos diagnósticos, terapéuticos o rehabilitadores, al profesio-

Palabras clave

satisfacción del
 paciente
 calidad de la atención
 de salud
 servicios médicos de
 urgencia

Key words

patient satisfaction
 quality of the health
 care
 emergency medical
 services

nalismo o competencia de los prestadores de servicios y a la tecnología disponible para ello; la calidad percibida es valorada fundamentalmente por los usuarios y es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario como equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad, tiempo de espera y confortabilidad.⁷⁻¹²

La satisfacción se refiere a la complacencia del usuario en función de sus expectativas por el servicio recibido, y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.¹³ La satisfacción es una medida importante de resultado del proceso asistencial, además es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios.^{14,15}

La opinión de los pacientes es un resultado que aporta información sobre el grado en que éstos sienten que el servicio recibido ha cumplido con sus expectativas.¹⁶ Precisamente estas expectativas tienen peculiaridades según el lugar donde se presta la asistencia. En el servicio de urgencias se produce un contacto breve, con gran carga de ansiedad y difícil seguimiento posterior, además, supone una actividad muy importante en los centros hospitalarios, así como la primera línea de contacto de muchos usuarios con el sistema hospitalario y la puerta de entrada al mismo.¹⁷⁻¹⁹

El estudio de la satisfacción se ha convertido en un instrumento de valor creciente en la investigación en servicios sanitarios. En México se han aplicado algunas encuestas cuyos resultados varían de 76 a 88 % de satisfacción, y en donde se ha encontrado que los factores que la afectan están relacionados con la oportunidad, la relación médico-paciente, el trato humano y la calidad de la información, entre otros.²⁰⁻²⁴

El objetivo de la presente investigación fue determinar el grado de satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias, en el área de primer contacto del Hospital General Regional 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Querétaro.

Métodos

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, durante el periodo de agosto a diciembre de 2006 en el Hospital General Regional 1, en el servicio de urgencias. El tamaño muestral fue obtenido mediante el programa estadístico Epi-Info versión 6. La selección de los pacientes se realizó a través de una técnica de muestreo probabilístico, estratificado

proporcional, previo consentimiento informado y que cumpliera con los criterios de inclusión.

Se incluyeron 321 pacientes derechohabientes, que acudieron a consulta en el servicio de urgencias, en el área de primer contacto y que no fueron hospitalizados, de uno y otro sexo, mayor de 18 años, cualquier día de la semana en diferentes horarios.

Se les aplicó un cuestionario validado por cinco expertos en servicios de salud, que incluía ocho reactivos con una escala de Likert; se exploraron las variables de trato con la asistente médica, trato con el médico, tiempo de espera, información sobre su estado de salud, explicación que le dio el médico sobre su estado de salud, tratamiento que debe seguir, cuidados que debe seguir, así como instalaciones y mobiliario. El análisis estadístico se realizó con estadística descriptiva, por medio de promedios, frecuencias y porcentajes, y estadística inferencial con χ^2 y razón de momios, con un nivel de significancia de 95 %.

Resultados

Las características de la población estudiada se describen en el cuadro I.

De los 321 pacientes, 88.2 % expresó satisfacción con el trato que recibieron de la asistente médica

Cuadro I
Características sociodemográficas de los usuarios del servicio de urgencias

Característica	n	%
Sexo		
Masculino	128	39.9
Femenino	193	60.1
Edad		
Mediana	41	
Moda	40	
Intervalo	18 a 67	
Escolaridad		
Analfabeta	26	8.1
Primaria	138	43.0
Secundaria	113	35.1
Técnica	16	5.0
Preparatoria	19	6.0
Profesional	9	2.8
Residencia		
Urbana	275	85.7
Rural	46	14.3
Médico que otorgo la consulta		
Becario	118	36.8
Base	203	63.2

Cuadro II
Grado de satisfacción de los usuarios en el servicio de urgencias

	<i>n</i>	%
Muy satisfecho	41	12.8
Satisfecho	157	48.9
Regularmente satisfecho	96	29.9
Insatisfecho	25	7.8
Muy insatisfecho	2	0.6
Total	321	100.0

Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias en el área de primer contacto, 2006"

y respecto al trato recibido por el médico, 77 %. Por otra parte, el tiempo que esperó el usuario para pasar a consulta resultó ser el reactivo peor valorado (56.4 %).

En 54.2 % de los usuarios existió satisfacción cuando el médico le permitió hablar sobre su estado de salud. Poco más de la mitad de los pacientes (57.4 %) sentía satisfacción con la explicación que el médico le dio sobre su estado de salud. Dentro de la explicación sobre el tratamiento que debe seguir, 57.3 % refirió estar satisfecho. Aproximadamente la mitad de los pacientes (48 %) indicó sentirse regularmente satisfechos con la explicación del médico sobre los cuidados que debe seguir. Otro resultado altamente desfavorable estuvo relacionado con las instalaciones y mobiliario (53.6 %). Se aprecia que en la evaluación global 61.7 % estuvo satisfecho con la atención recibida en el servicio (cuadro II). Al evaluar de manera global los diferentes turnos, existió mayor satisfacción en el turno matutino, con 71 % (cuadro III).

En relación al tiempo de espera, en el turno nocturno 63.1 % expresó satisfacción (cuadro IV). Más de 61 minutos esperó el paciente después de haberse registrado para recibir consulta, predominando este tiempo en el turno vespertino (86 %); y, menos de 15 minutos en el turno nocturno 35.08 %. El promedio fue de 76 minutos $\pm$ 52.48 (cuadro V). Para hacer el análisis bivariado, la variable dependiente fue el grado de satisfacción en dos categorías: satisfechos y no satisfechos (cuadro VI).

Discusión

Actualmente la opinión de los usuarios constituye el motor y eje para evaluar el sistema sanitario, resultando de vital importancia la percepción de éste

sobre el servicio recibido.^{2,8,25}

En la última década se ha incrementado el interés por conocer el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, como elemento fundamental para la evaluación y mejora de la calidad de la atención médica.

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio permiten identificar algunos elementos relacionados con la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias en el área de primer contacto.

El perfil típico del usuario de la consulta del servicio de urgencias fue: mujer de 38 a 47 años, urbana, con nivel de escolaridad de primaria incompleta, en concordancia con lo registrado por Castro: la mayor parte de la población usuaria de los servicios

Pérez-Goiz R et al.
Satisfacción de los usuarios en urgencias

Cuadro III
Grado de satisfacción en la evaluación global por turnos

	Turno							
	Matutino		Vespertino		Nocturno		Especial	
	(<i>n</i> = 76)		(<i>n</i> = 100)		(<i>n</i> = 57)		(<i>n</i> = 88)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy satisfecho	7	9.2	9	9	8	14	17	19.3
Satisfecho	47	61.8	37	37	32	56.2	41	46.6
Regularmente satisfecho	20	26.4	39	39	15	26.3	22	25.0
Insatisfecho	2	2.6	13	13	2	3.5	8	9.1
Muy insatisfecho	0	0	2	2	0	0	0	0

Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias en el área de primer contacto, 2006"

Cuadro IV
Grado de satisfacción de los usuarios en relación al tiempo que espero por turnos

	Turno							
	Matutino		Vespertino		Nocturno		Especial	
	(<i>n</i> = 76)		(<i>n</i> = 100)		(<i>n</i> = 57)		(<i>n</i> = 88)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Muy satisfecho	13	17.1	0	0	28	49.1	23	26.1
Satisfecho	10	13.2	0	0	8	14.0	6	6.8
Regularmente satisfecho	18	23.7	13	13	8	14.0	13	14.8
Insatisfecho	26	34.2	25	25	4	7.1	20	22.8
Muy insatisfecho	9	11.8	62	62	9	15.8	26	29.5

Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias en el área de primer contacto, 2006". Media 76 minutos, DE 52.48

de hospitalización es de sexo femenino (74.8 %), de 26 a 45 años, urbana (51.9 %), excepto con el nivel de educación secundaria.^{9,26} Hernández ejemplifica que su población fue femenina, de 35.8 años y con escolaridad superior a primaria.²⁷ Creemos que esto se debió a que nuestro tamaño muestral fue cinco veces menor, ya que su estudio

fue realizado en una unidad de medicina familiar, donde asiste mayor número de derechohabientes. Finalmente se coincide con el mismo sexo, ya que esto se debe quizás a la mayor preocupación de la salud que ésta tiene, pudiendo ser producto de las actitudes de la familia y sociedad en general como sobreprotección.

Respecto al trato del médico hacia el paciente, 77 % expresó satisfacción a diferencia de 97.8 % que se indica en el estudio de Rodríguez.^{20,21,28} En cuanto a la explicación que el médico da sobre el estado de salud del paciente, 57.40 % expresó satisfacción a diferencia de lo informado por Andía, quien menciona que 32.9 % de los pacientes no estuvo satisfecho con la explicación del médico.^{18,29} Como cabeza del equipo de salud y con el conocimiento de los problemas médicos y muchas veces sociales de los pacientes, es de esperar que el trato del médico hacia el paciente sea de gran calidez y, en consecuencia, la percepción de los usuarios sea buena. Desde este punto de vista, se cumple con uno de los aspectos interpersonales de la calidad de la atención del médico tratante en la institución.^{4,6,30}

El aspecto menos satisfactorio fue el tiempo de espera (56.4 %), con un promedio de 76 minutos. Por su parte, Gea registró que 43 % de los usuarios

Cuadro V
Tiempo de espera de los usuarios por turnos

Minutos	Turno							
	Matutino (n = 76)		Vespertino (n = 100)		Nocturno (n = 57)		Especial (n = 88)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
0-15	0	0	0	0	20	35.08	15	17.05
16-30	13	17.11	3	3	13	22.81	9	10.23
31-45	12	15.79	6	6	9	15.79	8	9.09
46-60	9	11.84	5	5	3	5.26	6	6.82
Más de 61	42	55.26	86	86	12	21.06	50	56.81
Media	60.79		114.05		35.75		71.96	
DE	24.60		53.50		32.17		52.37	

Fuente: Cuestionario "Satisfacción de los usuarios en un servicio de urgencias en el área de primer contacto, 2006". Media 76 ± 52.48 minutos

Cuadro VI
Relación entre las características de la atención médica y el grado de satisfacción

Variable	Satisfechos (n = 198)		No satisfechos (n = 123)		p	OR	IC 95 %
	n	%	n	%			
Tipo de contratación							
Becario	83	41.92	35	28.45	0.017	1.81	(1.12-2.94)
Base	115	58.08	88	71.55			
Tiempo de espera							
≤ 30 minutos	60	30.30	12	9.76	0.000	4.02	(2.06-7.84)
≥ 30 minutos	138	69.70	111	90.24			
Satisfacción en relación al tiempo que espero							
Sí	74	37.37	14	11.38	0.000	4.64	(2.48-8.69)
No	124	62.63	109	88.62			
Satisfacción en relación a las instalaciones y mobiliario							
Sí	56	28.29	2	1.63	0.000	23.85	(5.70-99.81)
No	142	71.71	121	98.37			
Satisfacción en relación los cuidados que debe seguir							
Sí	115	58.08	16	13.00	0.000	9.26	(5.104-16.82)
No	83	41.92	107	87.00			

esperó más de 30 minutos. El tiempo de espera percibido por los usuarios de urgencias puede estar sobreestimado por la ansiedad e incertidumbre y por ser un tiempo de espera no ocupado ni explicado.^{31,32} En el estudio de Rodríguez, el promedio del tiempo de espera del paciente para recibir la atención fue de 87.9 minutos.²⁸ Hernández informó alta proporción de insatisfacción (46.2 %).²⁷ Andía indicó que a 57.6 % de los usuarios el tiempo de espera para la atención en consultorio le pareció prolongado.²⁹ Según Ramírez, los tiempos de espera para entrar a consulta fue de 30 minutos para quienes tenían cita y más de 150 minutos para los pacientes espontáneos en una unidad de medicina familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.³³ Esto es de suma importancia ya que de acuerdo a la cruzada nacional por la calidad, el estándar nacional del tiempo de espera en urgencias es de 15 minutos, lo que significa que el tiempo de espera en urgencias es casi similar al tiempo esperado en consulta externa.

Otro aspecto con el cual los usuarios estuvieron insatisfechos fueron las instalaciones y mobiliario (53.6 %). Conforme la investigación de Guzmán, la limpieza y comodidad en las salas de espera, baños y áreas comunes se percibió como suficiente en poco más de la mitad de los usuarios, proporción superior a la encontrada, sin embargo, tres de cada 10 encuestados calificaron como inadecuada la limpieza de los baños.^{16,23,34} En el estudio de López, los aspectos relacionados con la estructura física, mobiliario y medios materiales, fueron calificados con puntuaciones bajas (64.5 %).^{17,35}

Debido a que el insuficiente espacio en la sala de espera y el mal estado de los sanitarios constituyen un problema, el cual se agrava por la permanencia prolongada que causa sobreutilización de los usuarios,³⁶ se debe poner en marcha la remodelación del área para brindar un mejor servicio que disminuya el impacto negativo que ocasionan las instalaciones y el mobiliario.

En nuestra evaluación global, el número de usuarios satisfechos fue de 61.7 %, a diferencia de lo que indicó Hernández (65 %) en el primer nivel de atención.²⁷ En México, Aguirre encontró que el grado de satisfacción varió de 76 a 88 % en hospitales de segundo y tercer nivel de atención, dependiendo de la variable medida, identificando mayor insatisfacción en los aspectos relacionados con la información médica proporcionada a la población usuaria (76 %).^{1,13} Rodríguez registró 93.8 % de satisfacción en general en la consulta externa del Instituto Nacional de Pediatría;²⁸ Andía, 81.6 % en la consulta externa del Hospital I. Espinar;²⁹ Castro, 40.3 %

de satisfacción de los servicios de hospitalización en el Hospital Antonio Lorena;²⁶ Gea, 77 % en los servicios sanitarios en Urgencias del Centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves;³¹ Jiménez, 70 % en el Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez".¹⁰

Lo anterior muestra que los resultados pueden depender de múltiples factores, entre ellos el nivel de atención médica que se evalúe, las variables por investigar, el instrumento de medición, así como el lugar donde se realice la investigación, ya que existe gran diferencia en cuanto a las condiciones en las que se lleva a cabo la consulta. Ya que en el servicio de urgencias es un contacto breve, existe gran carga de estrés para el paciente y el familiar, así como del personal médico al otorgar la consulta, no así en las unidades de medicina familiar y en los servicios de hospitalización, se deben idear estrategias en forma conjunta (personal sanitario y usuarios) para su solución a corto plazo y realizar evaluaciones periódicas para garantizar un mejor servicio, educando a los usuarios para que acudan al servicio de urgencias básicamente por padecimientos realmente graves, haciéndolos entender su situación de salud, explicándole con términos sencillos sobre su enfermedad, su tratamiento médico y educar a la comunidad con el uso del servicio de urgencias de manera racional, lo que hará que el tiempo de espera sea menor, permitiendo que el paciente se exprese sin presiones y mejore la calidad de la atención recibida.

Realizar estudios sobre la satisfacción del usuario nos hace conocer los puntos más débiles y qué es lo que el paciente espera que cambie. Si se desea mejorar el nivel de satisfacción de este hospital, es necesario concienciar al personal sobre la importancia de la satisfacción, así como de las necesidades propias de los usuarios.

Referencias

1. Aguirre GH. Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Salud Publica Mex* 1990;32(2):170-180.
2. Martínez RA, Guzmán BB, Ruíz OP, Van-Dick PM, León TH, Martínez FA. Evaluación de la calidad de la atención a la salud mediante indicadores y su estándar. *Rev Med IMSS* 1998;36(6):487-496.
3. Pallares L. Guía práctica para la evaluación de la calidad de atención de enfermería. Madrid, España: Olalla Ediciones; 1996. p. 30-33.
4. Ramírez T, Nájera P, Nigenda G. Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Salud Publica Mex* 1998;40:3-11.
5. Fernández BN. Calidad de la atención médica. En Fascículo 1, Programa de Educación a Distancia. Nuevas Formas de Organización y Financiación de la Salud. Argentina: Instituto Universitario CEMIC; 1998.
6. Donabedian A. La calidad de la atención médica. México: La Prensa Médica Mexicana; 1991.
7. Ruelas BE, Reyes ZH, Zurita GB, Vidal PL, Karschmer S. Círculos de calidad como estrategia de un programa de la atención médica. *Salud Publica Mex* 1990;32(2):207-220.
8. Ruelas BE, Vidal PL. Unidad de garantía de calidad. Estrategia para asegurar niveles óptimos en la calidad de la atención médica. *Salud Publica Mex* 1990;32(2):225-231.
9. Ruelas BE, Zurita GB. Nuestros horizontes de la calidad de la atención a la salud. *Salud Publica Mex* 1993;35(3):235-237.

10. Jiménez VM, Ortega VC, Cruz AG, Cruz CM, Quintero BM, Mendoza RE, et al. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Rev Mex Enf Cardiol* 2003;11(2):58-65.
11. Blendon RJ, Donelan K. Spain's citizens assess their health care system. *España: Health Affairs*; 1991.
12. Iglesias AE, Molina JM, Odriozola AG, Vallejo LA, Sánchez SP, Gil CJ. Acceso al especialista: libre o mediante el médico de cabecera. *Centro de Salud* 2000;653-656.
13. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Rev Calid Asist* 2001;16(4):276-279.
14. Maceiras L. Encuestas de satisfacción de usuarios. *Salud Publica Educ Salud* 2002;2(1):28-33.
15. Díaz R. Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calid Asist* 2002;17(1):22-29.
16. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin* 2000;114(Supl 3):26-33.
17. Lorente AS, Arcos GP, Fernández MA. Factores que influyen en la demora del enfermo en un servicio de urgencias hospitalarias. *Emergencias* 2000;12(3):164-171.
18. Martínez RA, Van-Dick PM, Nápoles RF, Robles UJ, Ramos RA, Villaseñor UI. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. *Cad Saude Publica* 1996;12(3) 399-403.
19. Iraola FM, Orduñez GP, Rojas SO, Liriano RJ, Famada AC, Alvarado VL, et al. Satisfacción en el servicio de urgencias de un hospital cubano. Informe de usuarios. *Emergencias* 2006;18(5): 285-290.
20. Puentes RE, Garrido F. Trato adecuado en México: respuesta a las expectativas no médicas de los usuarios de servicios de salud. México: Secretaría de Salud; 2001. p. 3-12.
21. Puentes RE, Martínez MT, Gómez DO, Garrido LF. Trato adecuado en México: diferencias estatales e institucionales. México: Secretaría de Salud; 2003. p. 3-10.
22. Helguera F. Grado de satisfacción de los profesionales de los servicios de urgencias. *Todo Hospital* 1995;114:63-73.
23. Iglesias MM, Cadaval LL. Estudio del grado de satisfacción de los usuarios del servicio de urgencias del Hospital de Mérida. *Extremadura Medica* 2005; enero 5-9. Disponible en http://www.sadex.org/revista/5_original2.pdf
24. Vuori H. Satisfacción de los pacientes. Un indicador de calidad. *QRB* 1987;106-108.
25. Cabañas R. Evaluación de la atención de la salud. *Rev Med Hond* 1994; 62:25-29.
26. Castro PM, Villagarcía ZH, Saco MS. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena. *Situa* 2003;12 (23):47-53.
27. Hernández LB, García PC, Anzures CR, Orozco LM. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. *Rev Med IMSS* 2002;40(5):373-378
28. Rodríguez WM, López CC. Satisfacción de usuarios de consulta externa de especialidad en el Instituto Nacional de Pediatría. *Acta Pediatr Mex* 2002;23(1):12-17.
29. Andía RC, Pineda AA, Sottec RV, Santos ZJ, Molina JM, Romero VZ. Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa del Hospital I. Espinar. *Situa* 2002;10 (20)18-22.
30. Chang DM, Alemán LM, García RR, Miranda R. Evaluación de la calidad de la atención médica en el subsistema de urgencias del Municipio 10 de Octubre, 1997. *Rev Cubana Salud Publica* 2000; 24(2):110-116.
31. Gea MT, Hernán GM, Jiménez MM, Cabrera A. Opinión de los usuarios sobre la calidad del servicio de urgencias del Centro Médico-Quirúrgico del Hospital Virgen de las Nieves. *Rev Calid Asist* 2001;16(1):37-44.
32. Maldonado IG, Fragoso BJ, Orrico TS, Flores VM, Quiroz PC, Sandoval PA. Tiempo de espera en el primer nivel para la población asegurada por el IMSS. *Rev Med IMSS* 2002;40(5):421-429.
33. Ramírez RO, López SA, Barragán SA, Arce AE. Satisfacción del usuario en una unidad de medicina familiar de una institución de seguridad social de la ciudad de México. *Arch Med Fam* 2005; 7(1):22-26.
34. Guzmán MA, Ramos-Córdova LF, Castañeda-Sánchez O, López del Castillo-Sánchez D, Gómez-Alcalá AV. Satisfacción de los usuarios de una unidad de medicina familiar. *Rev Med IMSS* 2005;44(1):39-45.
35. López ME, Mozota DJ, González SI, Sánchez TY, Enríquez MN, Moliner LJ. Satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias de un hospital de agudos. *Emergencias* 1999;11:184-190.
36. Bleda-García JM. Estudio de opinión y satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias del Hospital General de Albacete. *Gestion Hospitalaria* 2000;11(2):51-57.