

Validación de una encuesta para evaluar la satisfacción del paciente en la consulta externa.*

Rocío del Pilar Domínguez

Médica y cirujana

Estudiante de la Especialización en Auditoría en Salud

Carlos Fernando Gómez Angarita

Médico y cirujano

Estudiante de la Especialización en Auditoría en Salud

Luis Daniel Laguado

Médico y cirujano

Estudiante de la Especialización en Auditoría en Salud

Diana María Prada Uribe

Médica y cirujana

Especialista en Salud Ocupacional

Estudiante de la Especialización en Auditoría en Salud

Jaime Eduardo Ordóñez Molina

Médico y cirujano

Candidato a Doctor en Epidemiología de la Universidad de Antioquia

Coordinador de investigaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad CES

Calle 10A No. 22-04, Medellín

Teléfono: (4) 444 05 55 Extensión: 650

Fax: (4) 268 28 76

jordonez@ces.edu.co

* Investigación galardonada en 2007 con el Premio a Mejor Investigación en la categoría de Estudiantes de Salud Pública en las VII Jornadas de Investigación de la Universidad CES.

INTRODUCCIÓN

La calidad de los servicios de salud siempre ha generado expectativa, debido a la gran competencia y la oferta de beneficios ceñidos al POS, lo que no puede pasarse inadvertidamente.¹ La oferta de servicios de salud incluye garantizar a un grupo de usuarios la satisfacción de una necesidad que es alcanzar un bienestar y un mejoramiento de la calidad de vida a unos costos que sean económicamente viables, tanto para el sistema como para sus afiliados.²

En la gestión clínica es básico tener en cuenta las necesidades, preferencias y expectativas del paciente a la hora de tomar las decisiones,³ traduciéndose así diariamente en acciones de intervención activas para lograr un mejoramiento en los procesos de atención, lo cual lleve finalmente a alcanzar las metas establecidas por el gobierno y la institución. Si lo anterior no se cumple, la evaluación, el control y la auditoría sólo se habrán convertido en una pérdida de tiempo, dinero y esfuerzos de todos aquellos que participan en el proceso de prestación de servicios de salud.⁴ Por esta razón, se considera que la satisfacción final de los usuarios es un pilar dentro de la evaluación de la calidad en la prestación de los servicios de salud, la cual mediante diferentes herramientas puede ser medida, analizada, comparada y utilizada como un indicador de calidad.⁵

Sin embargo, dada la diversidad cultural, socioeconómica y los componentes sociopolíticos y geográficos del país, esta percepción de calidad en la atención de los servicios de salud puede variar.⁴ De igual manera, la forma en que se evalúa dicha percepción es uno de los factores que más influye en la satisfacción del usuario. Finalmente, debe mencionarse que los autores no encontraron estudios con herramientas validadas para evaluar la satisfacción de los pacientes, lo cual es el objetivo de dicho estudio, pues se pretende generar un instrumento de la máxima confiabilidad que ayude en la toma de decisiones a los prestadores de salud en los servicios de consulta externa.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de validación de instrumento que evaluó la satisfacción del paciente en un servicio de consulta externa. Para tal fin no se calculó tamaño de muestra sino que se

aplicó a la totalidad de la población, que durante los cuatro primeros meses del año 2007 utilizaron los servicios de consulta externa en una unidad médico odontológica de Comfenalco EPS en la ciudad de Bucaramanga, cuya atención es de nivel I y atiende pacientes tanto del régimen contributivo como del subsidiado.

El instrumento que se diseñó cuenta con seis dominios, así como con cuatro variables sociodemográficas que fueron, edad, sexo, régimen de seguridad social y nivel de escolaridad, y una última pregunta en la que de manera dicotómica se indagaba por la satisfacción del servicio recibido. Se realizaron entre cuatro y seis preguntas en cada dominio para evaluar la consistencia interna de cada uno. Para calificar las respuestas a las preguntas se utilizaron escalas ordinales, en las que se consideró el 1 como el valor más bajo y 4 como el más alto (Apéndices 1 y 2). La precisión del instrumento se evaluó por medio del alfa de Cronbach para cada uno de los dominios.

Considerando que la satisfacción es un concepto muy complejo que depende en gran parte de la expectativa que tenga el paciente, y que cada paciente puede tener expectativas muy distintas pues estas a su vez están afectadas por las condiciones socioeconómicas y culturales, no se definió un estándar de referencia para la satisfacción, porque no se consideró posible hacerlo. Lo anterior significa que los instrumentos que se diseñen para evaluar la satisfacción deben tener consistencia interna, como se pretende con este, pero no es posible establecer un estándar de referencia.

Previa aprobación por parte del Comité de Investigaciones de la Facultad de Medicina de la Universidad CES y de Comfenalco EPS en la ciudad de Bucaramanga, se aplicó el instrumento a la totalidad de la población de estudio por medio de una entrevista telefónica que se hizo dos semanas después de prestado el servicio.

Los investigadores consideraron que si la evaluación del servicio se hacía inmediatamente podría haber un sesgo de información, porque en primer lugar, el servicio de atención médica incluye tanto la toma de muestras para el laboratorio como la entrega de medicamentos, y si se evaluara inmediatamente después de la consulta no habría oportunidad de considerar la totalidad del servicio. En segundo lugar, si se hiciera la encuesta inmediatamente, el paciente se puede sentir cohibido porque está siendo identificado físicamente, lo que podría reflejarse en respuestas que no fuesen sinceras; por

estos dos motivos decidió hacerse telefónicamente, para respetar el anonimato y después que la totalidad del servicio fuese prestado.

A todos los individuos objeto del estudio se les solicitó su consentimiento verbal para que fuesen incluidos en el mismo. Los criterios de inclusión utilizados fueron los siguientes: hombres y mujeres mayores de 16 años, sin discapacidad mental, afiliados a Comfenalco EPS, y que hayan utilizado el servicio de consulta externa de primer nivel durante el período del estudio. La información se digitó en una hoja de cálculo de Excel 2003, y para su análisis estadístico se utilizó el software SPSS 15.0.

RESULTADOS

Se realizó un total de 2832 encuestas; el paciente más joven tenía 16 años y el mayor, 82 años, con un promedio de edad de $44,7 \pm 16,1$ años. Para su análisis posterior se establecieron cuatro grupos etáreos determinados por el punto de corte de los cuartiles, que fueron así: C1, 31 años; C2, 46 años; y C3, 57 años. El 57,7% de la población fue de sexo femenino; en cuanto al régimen de seguridad social, las dos terceras partes de la población de estudio pertenecían al régimen subsidiado. El nivel de educación del 75% de la población se encontraba entre primaria y tecnológica (Gráfico 1).

El alpha de Cronbach fue superior a 0,6 en los dominios de “trato digno” y “calidad del servicio” (Tabla 1). Considerando que el dominio “calidad del servicio” tuvo un valor de alpha superior a 0,9, se hizo un segundo análisis del mismo dominio, con el fin de establecer si al eliminar una de las preguntas podía mantenerse un nivel de alpha superior a 0,8. Lo anterior es con el fin de aumentar la eficiencia del instrumento, que se alcanza manteniendo el mismo nivel de consistencia interna pero con menos preguntas. Este dominio está compuesto por cinco preguntas, se calcularon los respectivos alphas de Cronbach, si sólo faltara una de las preguntas en el dominio. Al eliminar la pregunta 5 del dominio “calidad del servicio” se obtiene un valor de alpha que es incluso superior al original (Tabla 2). Este dominio queda validado entonces con cuatro preguntas.

Gráfico 1. Nivel de educación de pacientes consultantes al servicio de consulta externa en un nivel primario afiliado a Comfenalco EPS, Bucaramanga. Enero-Abril de 2007. n=2832

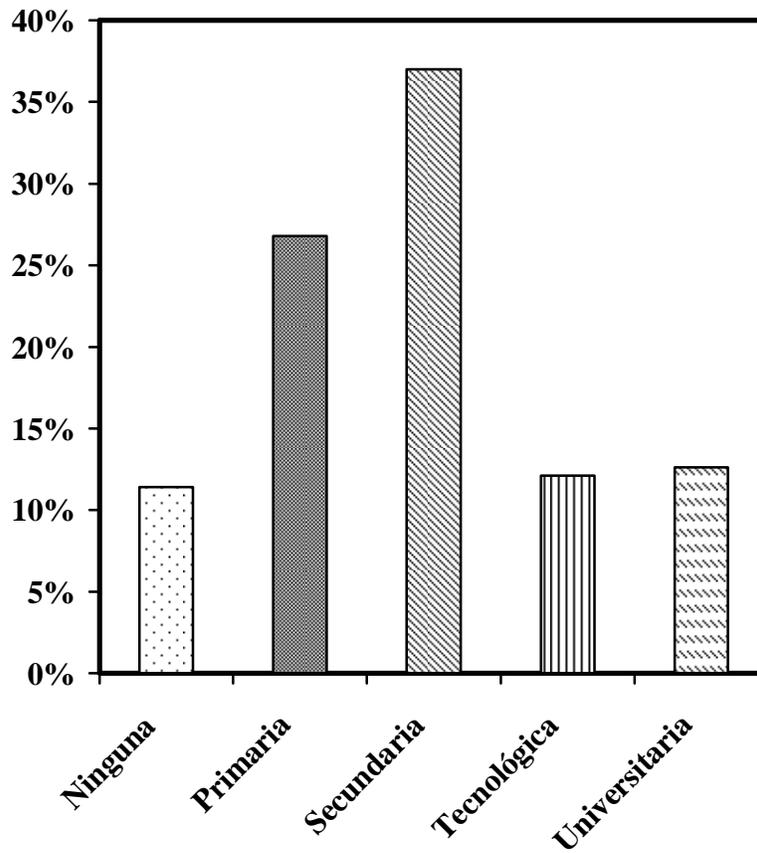


Tabla 1. Alpha de Cronbach de los seis dominios evaluados en una encuesta para evaluar la satisfacción del paciente en un servicio de consulta externa del nivel primario de atención, afiliada a Comfenalco EPS, Bucaramanga. Enero-Abril de 2007. N = 2832.

Dominio	Alpha de Cronbach
Accesibilidad	0,279
Oportunidad	0,239
Trato digno	0,768
Información	0,566
Calidad del servicio	0,957
Estructura del servicio	0,471

Tabla 2. Alpha de Cronbach del dominio calidad del servicio, al eliminar una de las preguntas. Alpha de Cronbach original = 0,957. Preguntas del dominio = 5.

Pregunta eliminada	Alpha de Cronbach
1	0,938
2	0,936
3	0,936
4	0,955
5	0,969

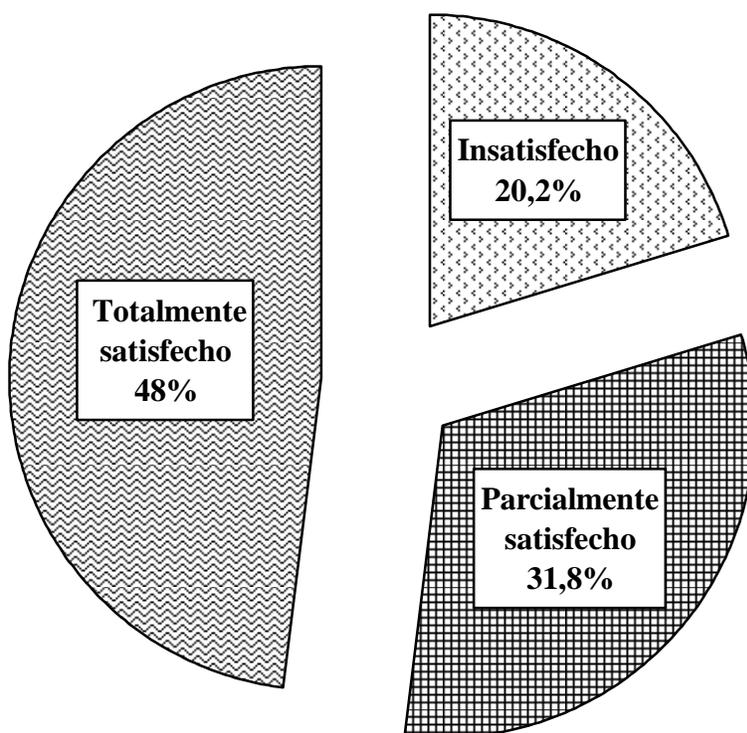
Los dominios validados, que fueron “trato digno” y “calidad del servicio”, tienen seis y cuatro preguntas cada uno, respectivamente. La escala ordinal con la que se evaluó la satisfacción del paciente tiene cuatro opciones de respuesta. Esto significa que para considerar que el paciente está satisfecho en el dominio “trato digno”, al menos debió haber respondido “agradable” en las seis preguntas, lo que da un total de 18 puntos. De igual forma, para considerar que el paciente está satisfecho en el dominio “calidad del servicio”, que tiene cuatro preguntas, al menos debió haberse respondido “buena” en todas estas, lo que daría un total de 12 puntos en este dominio.

En este orden de ideas, el 57,6% de la población de estudio tuvo un puntaje igual o superior

a 18 en el dominio “trato digno”, es decir, se encontraban satisfechos al respecto. Asimismo, el 70,2% de esta población tuvo un puntaje igual o superior a 12 en el dominio “calidad del servicio”, considerándose entonces que estuvieron satisfechos. Posteriormente se identificó la proporción de la población de estudio que estuviese satisfecha en ambos dominios, y a éstos se les consideró como aquellos con total satisfacción. La población que hubiese estado satisfecha en un dominio pero insatisfecha en el otro, se consideró como parcialmente satisfecha; y se consideraron insatisfechos aquellos que lo hubiesen estado en ambos dominios (Gráfico 2).

Durante la encuesta a los pacientes se les indagó de forma dicotómica sobre su nivel de satisfacción, que es una de las formas tradicionales en que suelen evaluar este tipo de servicios. El 91,1% de los pacientes interrogados determinó estar satisfecho cuando tuvieron la posibilidad responder a una sola pregunta dicotómica.

Gráfico 2. Nivel de satisfacción de los pacientes de los pacientes de un servicio de consulta externa de nivel de atención primario, considerando dos dominios validados. N = 2832



Para los análisis posteriores, en los que se evaluó el nivel de satisfacción según las variables

sociodemográficas de la población de estudio, se consideraron como válidos los resultados de satisfacción de la gráfica 2. En estos análisis se determinó el nivel de satisfacción según el grupo etáreo del paciente (Tabla 3), el régimen de seguridad social al cual pertenecía (gráfico 3) y el nivel de educación (Tabla 4), y se encontró que en todos los análisis hubo asociación de significancia estadística, con un valor de $p > 0,05$; no así en el caso del nivel de satisfacción según el sexo, en el cual no hubo asociación de significancia estadística.

Tabla 3. Nivel de satisfacción de los pacientes de un servicio de consulta externa de nivel de atención primario, según la edad. Comfenalco, EPS, Bucaramanga, 2007. N = 2832.

Edad	Insatisfecho (%)	Parcialmente satisfecho (%)	Totalmente satisfecho (%)
31 años y menores	20,7	36,0	43,3
32 – 46 años	21,0	31,0	48,0
47 – 57 años	21,1	30,9	48,0
58 años y mayores	18,3	28,9	52,9

Gráfico 3. Nivel de satisfacción de los pacientes de un servicio de consulta externa de nivel de atención primario, según el régimen de seguridad social. Comfenalco EPS, 2007.

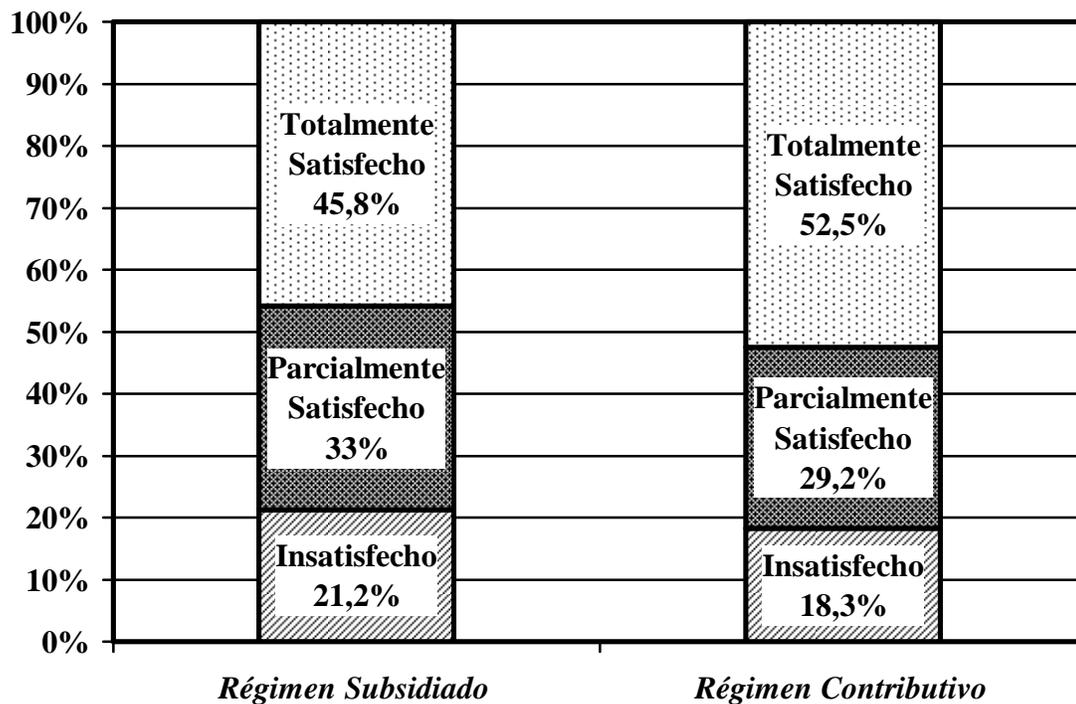


Tabla 4. Nivel de satisfacción de los pacientes de un servicio de consulta externa de nivel de atención primario, según la edad. Comfenalco, EPS, Bucaramanga, 2007. N = 2832.

Nivel de educación	Insatisfecho (%)	Parcialmente satisfecho (%)	Totalmente satisfecho (%)
Ninguna	18,8	32,1	49,1
Primaria	19,5	30,0	50,5
Secundaria	21,3	29,3	49,4
Tecnológica	19,8	33,7	46,5
Universitaria	20,5	40,4	39,0

DISCUSIÓN

Se validaron dos dominios para evaluar la satisfacción del paciente en un servicio de

consulta externa en un nivel de atención primario. La importancia de esto radica en que se cuenta con un instrumento de alta confiabilidad con el cual se pueden tomar decisiones relacionadas con la satisfacción de los pacientes. Esta satisfacción tiene una gran influencia en la conducta que en el futuro adopten los pacientes respecto a las mismas instituciones, incluso sobre el seguimiento del tratamiento y el pronóstico del paciente.^{6,7}

Esta validación permite tener una encuesta que no sólo es confiable sino que también es sencilla de aplicar. Esta última condición es fundamental en cualquier instrumento de evaluación, pues la complejidad en la aplicación del mismo podría hacer inexacto el resultado final.⁸ Esta encuesta validada presenta finalmente sólo diez preguntas, seis relacionadas con el trato digno y cuatro con la calidad del servicio, y puede realizarse telefónicamente; esto aumenta la confiabilidad, porque el paciente no se siente identificado.

La encuesta original cuenta con seis dominios y un total de 30 preguntas, lo que en sí misma la haría difícil validarla toda, sobre todo por su longitud. Por esta razón es tan importante haber validado dos de los dominios, porque esto permite abordar la cuestión de la satisfacción de los pacientes de manera más exacta. Se observó que la proporción de satisfacción en el dominio “trato digno” estuvo más cerca al valor de la satisfacción total que el dominio “calidad del servicio”. A pesar de lo anterior, la diferencia porcentual entre la satisfacción total y el dominio “trato digno” fue del 20%, lo que hace necesario que se tengan que evaluar conjuntamente ambos dominios, porque este es un margen de error alto.

En la encuesta quedaron cuatro dominios sin ser validados, es decir, que las respuestas a sus preguntas no tuvieron la suficiente coherencia interna como para generar confiabilidad. El dominio “información” alcanzó un valor de alpha de 0,566, que si bien no está por encima de 0,6, está cerca del mismo y permite suponer que se puede modificar con el fin de alcanzar el nivel deseado. Sin embargo, esto último debe evaluarse con cuidado, pues podría ser que no genere un valor agregado importante. El dominio “información” tiene cinco preguntas, y al modificarlo posiblemente haya que agregar, al menos, una pregunta. Esto significaría que la encuesta pasaría de diez a 16 preguntas, aumentando su contenido

en un 60%; habría que evaluar si el potencial aumento en la exactitud de la medición de la encuesta con los tres dominios justifique el trabajo adicional que genera una encuesta de esta longitud.

Una de las principales motivaciones que impulsó a los autores a hacer esta investigación, es la forma tradicional que han utilizado las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) para evaluar la satisfacción de sus pacientes. Independientemente del sistema que suelen usar, lo que es claro es que ninguna IPS lo ha validado. Por este motivo, en la investigación se les interrogó a los pacientes de manera dicotómica sobre la satisfacción del servicio, y el resultado fue similar al que suelen reportar las IPS. La diferencia en la calidad de la información al utilizar los dominios validados y comparar sus resultados frente a dicha pregunta, fue del 89,8%. Este es el margen en el que aumentó la exactitud de la información al utilizar las diez preguntas validadas; la confianza de la información aumenta casi el doble. El desconocimiento de esta información para cualquier empresa, y más aun para las que venden servicios, puede pagarse de forma muy cara porque los pacientes dejan de asistir, o su insatisfacción les genera desconfianza y no se hacen o no reclaman los resultados de los exámenes ordenados, o no se realizan los tratamientos prescritos.

La satisfacción del paciente es un concepto que no sólo está ligado a la expectativa que ellos tienen, sino a la colaboración que de ellos se obtenga en la relación médico – paciente. Esta falta de colaboración de los pacientes se refleja en costos de mala calidad, tanto para la IPS como para el asegurador. Ejemplo de ello son los resultados de laboratorio que los pacientes no reclaman, los tratamientos incompletos que ellos se hacen, entre muchos otros. Estos costos de oportunidad no permiten que la inversión que se hace en salud, que nunca es suficiente, sea lo suficientemente eficiente. Ninguna economía en el mundo puede darse el lujo de despilfarrar sus recursos en salud, pero mucho menos un país en vía de desarrollo, donde estos deben priorizarse. Obtener información confiable sobre la satisfacción del paciente es un proceso que cuesta dinero, pero sin duda, cuesta más no tener esta información, sobre todo por los costos antes mencionados.

La utilidad de este instrumento se ejemplifica claramente sobre los resultados hallados en este proceso de validación. En el servicio donde se aplicó este instrumento, respecto a la edad de la población de estudio, se encontró que el mayor nivel de insatisfacción lo reportaron los más jóvenes. Esto podría tener varias explicaciones, que van desde el nivel de intolerancia de los más jóvenes o de mayor resignación de los más ancianos, pues muchos de estos últimos vienen de un sistema de salud en el que pocos derechos tenían. También puede estar relacionado con el tipo de patologías que presenta cada grupo etáreo, pues posiblemente los más mayores son consultadores crónicos por patologías como la hipertensión arterial o la diabetes mellitus, entre otras, mientras que los más jóvenes posiblemente consultan por enfermedades infecciosas, de índole viral la mayoría de veces. Independientemente de cuál sea el motivo que genera la insatisfacción en ese sector de la población, lo que le queda claro a la IPS es que en este momento debe tratar de identificar estas causas, lo que permite priorizar las acciones de forma específica.

De igual manera, y con base en el régimen de salud al cual se encuentran afiliados los pacientes, se encontró un mayor nivel de insatisfacción entre los del régimen subsidiado. Esto posiblemente está relacionado con el contenido mismo de los planes de salud de dicho régimen, que son más limitados que los del régimen contributivo. También podría estar relacionado con una selección adversa del mercado, en el que este asegurador recibió una proporción importante de la población con patologías crónicas y degenerativas. Podría estar relacionado con el número de citas disponibles para cada uno de los regímenes, que aunque fuesen iguales en este caso no es suficiente, porque dos terceras partes de los pacientes que consultaron durante el período de estudio, pertenecían al régimen subsidiado. Esta información le permitirá, tanto a la IPS como al asegurador, enfocar sus esfuerzos en una población específica que en este momento declara mayor nivel de insatisfacción.

Respecto al grado de escolaridad y el nivel de educación, se encuentra una importante diferencia entre los profesionales universitarios y el resto de la población. Como se mencionó antes, el concepto de la satisfacción está claramente ligado al de la expectativa, y esta última aumenta en la medida en que se conozca más la sociedad y las posibilidades que

esta genera, sobre todo en economías de mercado como la colombiana. Lo anterior significa que aquel sector de la población que tiene mayor capacidad crítica, es el que se encuentra más insatisfecho, pues definitivamente la crítica depende de quien la haga, y en este caso la hace el sector que tiene el mayor nivel de educación. Debe prestársele mucha atención a esto, porque esto no sólo significa que hay un importante nivel de insatisfacción evaluado por aquellos que tienen elementos y criterio para hacerlo, sino que además y por su alto nivel de educación, posiblemente estos pacientes pertenezcan al régimen contributivo, y con base en la normatividad vigente la movilidad de pacientes entre aseguradoras cada vez es más fácil. El negocio de las aseguradoras se fundamenta de manera importante en ofertar sus servicios a personas con un alto nivel de ingresos, porque la prima de aseguramiento que deben pagar está directamente relacionada con su nivel salarial, y el retiro de estas personas por insatisfacción con los servicios recibidos, afectaría profundamente su economía.

Como puede verse con este ejercicio, aplicar un instrumento validado para evaluar la satisfacción del paciente, no sólo es sencillo sino que genera información valiosa. No tener esta información, de manera confiable y oportuna por parte de los diferentes actores del sistema, es un costo muy alto que ninguna economía puede darse el lujo de malgastar.

Apéndice 1. Preguntas de los dominios accesibilidad, oportunidad y trato digno de la encuesta aplicada a los pacientes del servicio de consulta externa del nivel primario de atención, afiliado a Comfenalco EPS en Bucaramanga. Enero – Abril de 2007.

Dominios	1	2	3	4
Accesibilidad				
¿Cuántas llamadas tuvo que hacer para conseguir su cita médica?	Más de 7 llamadas	5 a 6 llamadas	3 a 4 llamadas	Menos de 2 llamadas
Después de atendida su llamada, ¿en cuánto tiempo le asignaron la cita médica?	Más de 7 minutos	5 a 6 minutos	3 a 4 minutos	Menos de 2 minutos
Después de solicitado el examen paraclínico, ¿en cuánto tiempo se lo realizaron?	Más de 9 días	6 a 8 días	3 a 5 días	Antes de 2 días
Los medicamentos formulados, ¿fueron entregados en su totalidad?	No			Sí
Oportunidad				
¿Cuántos días transcurrieron	Más de 9 días	6 a 8 días	3 a 5 días	Antes de 2 días

entre la asignación de la cita y la atención por parte del médico?				
¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para efectuar su pago en la caja?	Más de 20 minutos	Entre 11 y 20 minutos	Entre 6 y 10 minutos	Menos de 5 minutos
El médico asignado lo atendió....	Más de 10 minutos tarde	6 a 10 minutos tarde	Menos de 5 minutos tarde	Puntualmente
¿Cuánto tiempo tuvo que esperar para que le dispensaran los medicamentos en la farmacia?	Más de 20 minutos	Entre 11 y 20 minutos	Entre 6 y 10 minutos	Menos de 5 minutos
Trato digno				
La actitud y trato que usted recibió de los vigilantes fue....	Muy desagradable	Desagradable	Agradable	Muy agradable
La actitud y trato que usted recibió de los auxiliares de caja fue....	Muy desagradable	Desagradable	Agradable	Muy agradable
La actitud y trato que usted recibió del personal de farmacia fue....	Muy desagradable	Desagradable	Agradable	Muy agradable
La actitud y trato que usted recibió del personal de enfermería fue....	Muy desagradable	Desagradable	Agradable	Muy agradable
La actitud y trato que usted recibió de su médico tratante fue....	Muy desagradable	Desagradable	Agradable	Muy agradable
La actitud y trato que usted recibió del personal de laboratorio fue....	Muy desagradable	Desagradable	Agradable	Muy agradable

Apéndice 2. Preguntas de los dominios información, calidad del servicio y estructura del servicio de la encuesta aplicada a los pacientes del servicio de consulta externa del nivel primario de atención, afiliado a Comfenalco EPS en Bucaramanga. Enero – Abril de 2007.

Dominios	1	2	3	4
Información				
La información recibida por parte del médico tratante fue....	No obtuvo	Poco clara	Clara	Muy clara
La información recibida por parte del personal de enfermería fue....	No obtuvo	Poco clara	Clara	Muy clara
La información recibida por parte del personal administrativo fue....	No obtuvo	Poco clara	Clara	Muy clara
La información recibida por parte del personal de farmacia fue....	No obtuvo	Poco clara	Clara	Muy clara
La información recibida por parte del personal de laboratorio fue....	No obtuvo	Poco clara	Clara	Muy clara
Calidad del servicio				
¿Cómo califica usted la calidad de los servicios	Mala	Regular	Buena	Excelente

médicos recibidos durante su atención, con respecto al diagnóstico de su enfermedad?				
¿Cómo califica usted la calidad de los servicios médicos recibidos durante su atención, con respecto al manejo de su enfermedad?	Mala	Regular	Buena	Excelente
¿Cómo califica usted la calidad de los servicios médicos recibidos durante su atención, con respecto a los medicamentos prescritos?	Mala	Regular	Buena	Excelente
¿Cómo califica usted la calidad de los servicios médicos recibidos durante su atención, con respecto a los exámenes prescritos?	Mala	Regular	Buena	Excelente
¿Cómo califica usted la calidad de los instrumentos médicos utilizados en la consulta médica?	Mala	Regular	Buena	Excelente
Estructura del servicio				
Los consultorios en cuanto a comodidad son....	Muy incómodos	Incómodos	Cómodos	Confortables
La sala de espera y baños en cuanto a comodidad son....	Muy incómodos	Incómodos	Cómodos	Confortables
El área de toma de muestras en cuanto a comodidad son....	Muy incómoda	Incómoda	Cómoda	Confortable
Los consultorios en cuanto a limpieza son....	Muy desaseados	Desaseados	Aseados	Muy aseados
La sala de espera y baños en cuanto a limpieza es....	Muy desaseados	Desaseados	Aseados	Muy aseados
El área de toma de muestras en cuanto a limpieza es....	Muy desaseada	Desaseada	Aseada	Muy aseada

¹ Roldán P, Vargas CR, Giraldo CP, Valencia GE, García CL, Salamanca LM. Evaluación de la calidad en la atención en salud. Un estudio de caso. Colombia Médica, 2001; 32:14-18.

² Castañeda JC, González AG. Grado de satisfacción de la atención en usuarios de primer nivel de atención. [Internet] Disponible en: <http://www.respyn.uanl.mx/especiales/ssa-2002/trabajos/calidad.htm> Consultado en octubre de 2007.

³ Ramírez M, Mérida C, Negro JM, Félix R, Martínez RM. Satisfacción de los pacientes asistidos en una consulta externa de alergología. Alergol Inmunol Clin 2004; 19:145-152.

⁴ Díaz R. Satisfacción de los pacientes: principal motor y centro de los servicios sanitarios. Rev Calidad Asistencial 2002; 17:22-29.

⁵ República de Colombia. Ministerio de la Protección Social. Resolución Número 1445 de 2006

⁶ Deyo RA, Inui TS. Dropouts and broken appointments. A literature review and agenda for future research. Med Care 1980, 18: 1146-1157.

⁷ Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med 1994, 38: 509-516.

⁸ Sánchez A, Alarcón O, Baudet JS, Sainz Z, Socas M, Piera G. Validación de un cuestionario breve sobre satisfacción del paciente en endoscopia digestiva. Rev Esp Enferm Dig 2005; 97(8): 554-561