

CIENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SALUBRISTAS

Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), La Habana, Cuba

Satisfacción de usuarios y prestadores de servicio en relación con la atención en el hogar de ancianos "General Peraza"

Users and assistants' satisfaction at the "General Peraza" Elderly Home

Marisabel Rocha Rosabal^I, María Esther Álvarez Lauzarique^{II}, Héctor D Bayarre Vea^{III}, Ana Yurina Puig Rosell^{IV}, Yolanda Delgado Ramos^V, Madelaine Oduardo Téllez^{VI}

^I Especialista Primer Grado en Pediatría. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Docente "Luis Pasteur", La Habana, Cuba. e.mail: marisabelrr@infomed.sld.cu

^{II} Especialista Segundo Grado en Bioestadística. Máster en Salud Pública. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. ENSAP. e.mail: esther.alvarez@infomed.sld.cu

^{III} Especialista Segundo Grado en Bioestadística. Doctor en Ciencias de la Salud. Profesor Titular de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. ENSAP. e.mail: hbayarre@infomed.sld.cu

^{IV} Especialista Primer Grado en Psiquiatría Infantil. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesor Instructor de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Universitario "Pedro Esperón", Artemisa, Cuba. e.mail: yurinapuig@infomed.sld.cu

^V Especialista Primer Grado en Medicina General Integral y Medicina Interna. Máster en Educación Médica. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Docente "Luis Pasteur", La Habana, Cuba. e.mail: yolanda.delgado@infomed.sld.cu

^{VI} Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Máster en Atención Integral al Niño. Profesor Asistente de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Policlínico Universitario "Luis Pasteur", La Habana, Cuba. e.mail: madelaine.oduardo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: la población de 60 años y más requiere atención especial dado por la fragilidad que la caracteriza, que compromete su desempeño en las actividades

elementales de la vida diaria. Muchos de ellos necesitan atención en instituciones como el hogar de ancianos, donde se les prestan servicios multidisciplinarios.

Objetivo: evaluar el nivel de satisfacción de usuarios y prestadores de servicios en relación con la atención recibida en un hogar de ancianos.

Material y Métodos: se realizó un estudio descriptivo transversal en el hogar de ancianos "General Peraza", municipio 10 de Octubre, durante 2013. La evaluación se realizó mediante la aplicación del "Formulario para satisfacción de usuarios en Hogares de Ancianos" a 40 ancianos internos y del "Formulario para satisfacción de prestadores en Hogares de Ancianos" a 30 trabajadores de la Institución, validados previamente.

Resultados: las variables relacionadas con condiciones de vida en usuarios resultaron con menos de 70 % de respuesta buena. La atención recibida por médicos y personal de enfermería fue evaluada de buena en 100% y 95% respectivamente. El 87.5% de los ancianos refirió necesidad de ingresar, y solo 42.5 % se siente a gusto. Las variables relacionadas con la satisfacción de prestadores fueron evaluadas entre regular y mala.

Conclusiones: la satisfacción de usuarios y prestadores en el hogar de ancianos de manera general fue baja, hubo un bajo nivel de complacencia por el servicio recibido, insatisfacción con las condiciones de trabajo, privacidad y atención a sus problemas personales.

Palabras clave: adulto mayor, satisfacción, hogar de ancianos, prestadores de servicios, usuarios, condiciones de vida.

ABSTRACT

Introduction: elderly population requires special attention due to the fragility that characterizes these persons, compromising their performance in the most elemental activities of life. Many of them require attention in institutions like the elderly homes, places where are provide a multidisciplinary services to all of those who can't stay in their own houses.

Objective: to assess the satisfaction levels of users and assistants relating to the assistance received at the Elderly home.

Material and Methods: a descriptive and transversal study was made at "General Peraza" Elderly Home in 10 de Octubre Municipality, with capacity to 135 persons, during year 2013. Users' satisfaction evaluation was done using the "Users satisfaction in Elderly Home Test" previously validated.

Results: related variables with users' life condition had less than 70 % of correct answers. Attention provided by physicians and nurses was evaluated as "Good" in a 100 % and 95 % respectively by the patients. 87, 5 % of the elderly patients admitted referred the necessity to be admitted at the institution, and only 42, 5 % feel good there. Related variables with assistants were evaluated between "Regular" and "Bad".

Conclusions: satisfaction level among users and assistants at the institution were low, low level of willingness with the received services, working conditions, privacy and attention to their own personal problems were insufficient.

Key Words: elderly person, satisfaction, elderly home, service assistance, users, live conditions.

INTRODUCCIÓN

En la población de 60 años y más aparece el deterioro que se experimenta en su salud física, situación social y estado mental.^{1,2} Aparecen enfermedades crónicas y discapacidades derivadas del proceso de envejecer que demanda más atención de los servicios de salud. A la vez, esta situación demanda de cuidados y apoyo lo que depende mucho de la composición estructura y dinámica de las familias, primera instancia, entendida esta como el entorno residencial de los sujetos, la que según datos del censo 2012 ha evolucionado a un promedio de 3 personas por hogar, con un incremento de hogares unipersonales, constituidos en 39,6 % por personas de la tercera edad. Muchos de ellos requieren de atención en instituciones como el hogar de ancianos, centro donde se les brindan servicios multidisciplinares a los adultos mayores que por diversas causas no pueden mantenerse en sus viviendas.^{3,4}

En el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, uno de los objetivos planteados es mejorar la calidad de atención y promover mejor calidad de vida en la comunidad y las instituciones sociales, que permitan un equilibrio entre sus necesidades y demandas biosociales y sus respuestas.⁵

El estudio de la satisfacción de usuarios y prestadores se considera una medida fundamental para la evaluación y control de la calidad de los servicios sanitarios. A su vez, no existe un método único o particular que se considere el mejor para la evaluación de la calidad; esta depende del desempeño de las personas, de los sistemas o los procesos y los recursos disponibles para respaldar dicho desempeño.

Se plantean varias dimensiones para evaluar la calidad asistencial, como requisitos necesarios para englobar las necesidades del usuario, que requieren ser satisfechos, y que permiten transformar las cualidades en magnitudes. Entre estas, la satisfacción de pacientes y familiares, que expresa el grado con que la atención brindada satisface sus necesidades y expectativas constituye un aspecto importante a medir, que aportará datos de cómo estamos y que falta para llegar a cumplimentar las expectativas de unos y de otros, siendo una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de la calidad de los servicios y ofrecer beneficios a un costo relativamente bajo.^{6,7}

Adentrarse en la evaluación de la calidad conlleva conocer en opinión de los usuarios el grado de accesibilidad a los programas de salud pública, la comunicación, la cortesía, la competencia profesional, la capacidad de respuesta, la seguridad o la tangibilidad de los servicios ofrecidos.⁶⁻⁸ Por tanto, desde el punto de vista de la gestión, la calidad total no solo implica la calidad en todos los procesos y la calidad del producto, sino también la satisfacción del usuario y el prestador de los servicios, en lo cual está implícito la relación médico- paciente. La valoración de la satisfacción de los usuarios proporciona una información subjetiva pero directa sobre el resultado final del proceso asistencial.⁹

Un aspecto importante para evaluar la calidad de la atención es también la satisfacción de los prestadores de los servicios de salud. Esta se define como el estado emocional positivo o placentero con base a la percepción subjetiva de las experiencias laborales del propio trabajador de acuerdo con su actitud frente a su labor, basada en las creencias y valores que él desarrolla en su propio trabajo por lo que se reconoce como un elemento imprescindible del proceso asistencial relacionado directamente con la calidad de los servicios prestados.¹⁰

El grado de satisfacción puede afectar la cantidad y calidad del trabajo que desempeñan las personas, además de que puede incidir indirectamente sobre otros

aspectos como el ausentismo laboral, los retrasos en la incorporación al puesto de trabajo y la propensión a abandonar la institución. Algunos autores plantean que las expectativas de los profesionales pueden estar condicionadas por factores internos y externos, y no siempre se relacionan con la atención que prestan.^{11, 12}

El proceso de atención al adulto mayor hoy reviste un elemento clave en la evaluación de la calidad de los servicios, en particular en los hogares de ancianos, al constituir un problema priorizado por el Ministerio de Salud Pública y el Estado Cubano, por lo que acercamientos al conocimiento de la calidad de la atención permitirá el perfeccionamiento continuo y la adopción de decisiones oportuna.

Si bien es importante apreciar la satisfacción desde la perspectiva de los usuarios, la satisfacción de los prestadores de servicios adquiere cada día más importancia desde la perspectiva de la gestión de la calidad y los programas orientados al mejoramiento continuo, pues tanto los prestadores como los usuarios son los actores principales del proceso de atención, el que se cristaliza a través de la relación médico-paciente.^{13,14} Este es un elemento poco explorado hasta la actualidad.

En este contexto y, ajustándose a los propósitos del perfeccionamiento del sistema de salud cubano, en particular en lo relativo a la atención al adulto mayor en el nivel primario de salud,¹⁵ se realiza esta investigación con el objetivo de evaluar el nivel de satisfacción de usuarios y prestadores en relación con la atención en el hogar de ancianos "General Peraza", municipio 10 de Octubre, en el año 2013.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, transversal en el hogar de ancianos "General Peraza" ubicado en el municipio 10 de Octubre, durante 2013, el cual tiene una capacidad de 135 ancianos internos.

Para la evaluación de la satisfacción de usuarios se seleccionaron por Muestreo Sistemático en fases 40 ancianos internos considerando para su inclusión el buen estado mental para evitar sesgos de información (memoria) y su consentimiento a participar en la investigación. La satisfacción de los prestadores se realizó a través del universo que laboran en la institución constituido por 30 personas entre médicos, enfermeras, psicóloga, dietista, personal auxiliar y de servicios del Hogar de Ancianos.

La evaluación de la satisfacción de usuarios se realizó mediante la aplicación del "Formulario para satisfacción de usuarios en el Hogar de Ancianos" y para evaluar la satisfacción de prestadores se aplicó el "Formulario para satisfacción de prestadores en el Hogar de Ancianos", ambos validados previamente en investigación realizada en la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) para la evaluación de las transformaciones del sector en su primera etapa y en tesis de finalización de Maestría de Atención Primaria de Salud.¹⁶

Para evaluar la satisfacción de usuarios fueron exploradas 3 variables: *condiciones de vida, atención recibida y percepción del ingreso* y para la satisfacción de prestadores se exploran 3 variables: *privacidad para el trabajo, condiciones para el trabajo y aspectos relacionados con la atención*, a las se les aplicó para su medición escalas nominal y ordinal. Se consideró como estándar: más de 80 % de las respuestas evaluadas de **bueno, siempre, satisfecho o sí**, de los *items* explorados.

Los formularios fueron aplicados por especialistas de Medicina General Integral (MGI) previamente entrenados, en taller realizado al efecto, provenientes de grupos básicos no involucrados en la atención que se presta en el hogar, para evitar conflictos éticos y de intereses. Se explicaron los objetivos del estudio y su importancia a todos los participantes y se garantizó la confidencialidad de la información obtenida durante el estudio.

El cálculo del tamaño muestral y la selección se realizó a través del paquete de programas EPIDAT versión 3.1. El procesamiento de datos se realizó a través del Paquete de Programas SPSS versión 19 y los resultados se presentan en cuadros estadísticos en frecuencias absolutas y porcentajes.

Se solicitó de modo oficial a la Dirección Municipal de Salud de 10 de Octubre y a la dirección del Hogar de Ancianos "General Peraza" autorización para realizar la investigación mediante un modelo de consentimiento informado, así como a los usuarios y prestadores de servicios involucrados en la investigación.

RESULTADOS

El hogar de ancianos es la institución de asistencia social, en el cual de modo estable residen los adultos mayores que por determinadas causas no pueden continuar en la comunidad. En el proceso de transformaciones y perfeccionamiento del sector salud es de subordinación a nivel territorial, y constituye un escenario que forma parte del proceso de atención en el primer nivel.

En relación con las condiciones de vida (Tabla 1), se observó que todas las variables fueron evaluadas con menos de 70 % de respuestas buenas, la mayor insatisfacción se expresa con la privacidad que logra solo 10 % de respuestas evaluadas como buenas. Muchos refirieron que la calidad de la elaboración de los alimentos en la dieta no es la deseada, lo que explica 57.5% de satisfacción. Algo similar acontece con la higiene de la habitación 47.5% y la higiene de los baños 42.5%, que no alcanzan el estándar establecido.

Tabla 1. Evaluación de la satisfacción según las condiciones de vida

Condiciones de vida	Evaluación de la satisfacción					
	Bueno		Regular		Malo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Dieta	23	57.5	17	42.5	0	0.0
Higiene de los baños	17	42.5	19	47.5	4	10.0
Higiene de la habitación	19	47.5	20	50.0	1	2.5
Privacidad	4	10.0	21	52.5	15	37.5

La atención recibida por médicos y personal de enfermería (Tabla 2) fue evaluada de buena en 100 % y 95 % respectivamente, no fue así la atención del personal de apoyo y de servicio que fue evaluada de buena en 37.5 %. Sin embargo, es significativo que 100 % de los encuestados refirieron no recibir vista del médico de la familia, lo que evidencia la falta de preocupación del área de salud y su equipo de atención una vez que ingresan en el hogar.

Tabla 2. Evaluación de la satisfacción según la atención recibida

Atención recibida	Evaluación de la satisfacción					
	Bueno		Regular		Malo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Médica	40	100.0	0	0.0	0	0.0
Enfermería	38	95.0	2	5.0	0	0.0
Otro personal	15	37.5	23	57.5	2	5.0
Visita de su médico de familia		0.0	0	0.0	40	100.0

Según la percepción del ingreso (Tabla 3), 87.5 % refirió necesidad de ingresar y 42.5 % que existió demora para hacerlo. Es llamativo que solo 42.5 % se siente a gusto en la Institución.

Tabla 3. Usuarios de Hogar de Ancianos según percepción del ingreso

Percepción del ingreso	SI		NO	
	No.	%	No.	%
Demora para ingresar	17	42.5	23	57.5
Necesidad para ingresar	35	87.5	5	12.5
Se siente a gusto en la Institución	17	42.5	23	57.5

Los resultados en relación con la privacidad para realizar su trabajo (Tabla 4) están en correspondencia con lo referido por los usuarios de la propia institución, lo que se ratifica en que todos los prestadores evaluaron entre regular y malo la misma. Coincide con los resultados reflejados en la Tabla 1, con 52.5 % de respuestas regular y 37.5 % de respuestas malo en relación con la privacidad de los usuarios en el Hogar.

Tabla 4. Satisfacción de los prestadores de servicios según privacidad para el trabajo

Privacidad para el trabajo	Evaluación de la satisfacción					
	Bueno		Regular		Malo	
	No.	%	No.	%	No.	%
Privacidad médico	0	0.0	12	40.0	18	60.0
Privacidad enfermería	0	0.0	13	43.3	17	56.7

Junto con la insatisfacción de los usuarios, la insatisfacción laboral de los prestadores de servicio se ha considerado una consecuencia actitudinal del estrés laboral. Los resultados obtenidos en la Tabla 5, según valoración de condiciones de trabajo de los prestadores en el hogar, reflejan que solo 76.7 % es del criterio que posee los conocimientos para brindar la atención en este tipo de institución, 50% coinciden que cuentan con los recursos materiales necesarios para su trabajo, y 86.7% consideró que no existen camas suficientes en el hogar.

Tabla 5. Valoración de los prestadores de servicio según condiciones de trabajo

Condiciones de trabajo	Si		No	
	No.	%	No.	%
Cuenta con los recursos necesarios	15	50.0	15	50.0
Posee conocimientos necesarios	23	76.7	7	23.3
Camas suficientes	4	13.3	26	86.7

La satisfacción expresada por los prestadores con otros aspectos relacionados con la atención muestra un resultado para todas las variables por debajo del estándar establecido (Tabla 6). La frecuencia mayor de respuestas se corresponde en todos los casos con parcialmente satisfecho: las condiciones de trabajo, 70 % y atención a los problemas personales, 50 %.

Tabla 6. Satisfacción de los prestadores de servicio según aspectos relacionados con la atención al trabajador

Aspectos relacionados con la atención	Evaluación de la satisfacción					
	Satisfecho		Parcialmente Satisfecho		No Satisfecho	
	No.	%	No.	%	No.	%
Condiciones de trabajo	0	0.0	21	70.0	9	30.0
Atención a los problemas personales	0	0.0	15	50.0	15	50.0

DISCUSIÓN

En relación con las condiciones de vida en el hogar de ancianos todas las variables fueron evaluadas con resultados por debajo del estándar establecido, en particular la privacidad. Esto habla a favor de hacinamiento en la Institución y desfavorables condiciones de *confort* en personas que deben permanecer lo que resta de sus vidas en la entidad. Muchos ancianos refirieron que a pesar de brindárseles una dieta variada en los tipos de alimentos, la calidad en la confección no es la deseada lo que puede explicar 57.5 % de satisfacción.

La higiene de la habitación y los baños fue evaluada de regular a mala, aun cuando existe el personal de servicio destinado a esta función, carecen de suficientes implementos y recursos para la higienización adecuada. La alimentación apropiada y balanceada, la higiene adecuada tanto personal como ambiental y el descanso diario del adulto mayor, propician un mejor estado de salud, pues contribuyen a la calidad de vida en estas personas. Este resultado no coincide con el del estudio de Cintra y Soria, que según los usuarios del hogar evaluaron como bueno el *confort* y la alimentación en 94.6%.¹⁷

La atención médica y de enfermería alcanzó evaluación buena con un alto por ciento, lo que habla a favor de la dedicación de estos profesionales, no así en el personal de apoyo y servicios. No obstante, se debe enfatizar en la realización de visitas por el equipo de atención del área de salud de la cual procede el anciano como está establecido en el programa de atención. Estos resultados se

corresponden con los de otros autores que refieren en los usuarios estudiados satisfacción con la atención en 98.3 %.¹⁸

Es conocido la insuficiente disponibilidad de camas para la demanda de ingresos en los hogares, lo que en cierta medida puede explicar los resultados obtenidos según la percepción del ingreso.

Es llamativo que solo 42.5 % se siente a gusto en el hogar, donde el estar en un lugar separado de familiares, la poca validez, la falta de motivación, actividades físicas limitadas, entre otros factores propios del régimen de internamiento puede influir en este sentimiento, al que se añade la falta de condiciones de vida, ya analizadas con anterioridad. No coincidimos con otros estudios que valoraron alta satisfacción con su permanencia en la institución, "como si fuera su hogar".¹⁸ Ello puede estar relacionado con la falta de calidez y afecto que acompaña a los servicios y atenciones que se le prestan a los ancianos, en lo que puede influir la falta de capacitación del personal, su desmotivación y poca atención que recibe por la labor que realiza.

Se constataron altos niveles de insatisfacción en los usuarios con la atención que reciben en general, pues dos de las tres variables no alcanzaron el estándar previsto y la tercera solo parcialmente.

La satisfacción laboral es uno de los indicadores más clásicos y a los que con mayor frecuencia se recurre cuando se persigue conocer la actitud general de las personas hacia la vida laboral. Es un elemento que influye en toda actividad de cada ser humano y un factor de apoyo que agranda los sentimientos de valor, importancia y superación personal.

En relación con la evaluación de las condiciones de trabajo de los prestadores en el hogar, consideramos que debe ser objeto de mejora con un proceso de capacitación factible de ejecutarse en un corto plazo, pues aunque se acerca al estándar esperado, no lo alcanza, refiriendo que es insuficiente los conocimientos en relación con el manejo de personas de la tercera edad y no así sobre aspectos técnicos.

Este criterio coincide con otros estudios, donde los prestadores plantean tener una capacitación inadecuada para realizar su labor.¹⁹ Sin embargo, la disponibilidad de recursos para el servicio y el número de camas deberá ser objeto de un análisis por directivos y funcionarios a cargo del programa en el territorio, con el propósito de que en las condiciones existentes se logren alcanzar soluciones en un corto y mediano plazos.

Existe evidencia clara de que un prestador insatisfecho tiende a sufrir todo tipo de problemas de salud. Ello suscitará ausentismo, rotación de personal, gastos médicos para el trabajador y costos para el servicio. Como contrapartida, los estudios demuestran que la satisfacción laboral constituye un buen predictor de longevidad, adhesión a la Institución, mejora la vida no solo dentro del lugar de trabajo, sino que también influye en el entorno familiar y social. Estos aspectos son especialmente relevantes en los profesionales del sector de la salud y en especial del personal médico y de enfermería, responsables de cuidar la salud física y mental de quienes están a su cargo, y ofrecer una atención de calidad. Para ello deben estar bien y satisfechos en su trabajo.²⁰

Estos resultados avalan el nivel de insatisfacción de los prestadores del servicio expresado en que ninguna de las variables exploradas alcanzó el estándar.

Satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud constituye un proceso complejo que implica el conocimiento de al menos cuatro eslabones

fundamentales: la variable intrasubjetiva del usuario y del proveedor del servicio, el proceso de interrelación entre ambos y las condiciones de la Institución. En el presente estudio, se exploraron las dos primeras y en parte las condiciones de la Institución, por lo que sería oportuno complementar estas evaluaciones con la observación del proceso de interrelación entre prestadores y usuarios, lo que contribuiría a profundizar en las valoraciones realizadas. No obstante, es indudable que solo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos. Es así como se lograría un funcionamiento que cumpla con las condiciones necesarias para el logro de la excelencia en salud.¹⁹

Queremos declarar también que contamos con un tiempo disponible limitado, y que además no se reflejaron las características sociodemográficas de la muestra, aspecto que abordaremos como parte de otra investigación.

CONCLUSIONES

La percepción de los usuarios en relación con la atención que reciben en el hogar de ancianos manifiesta un bajo nivel de satisfacción, además de que es evidente la insatisfacción en los prestadores de servicio con las condiciones de trabajo, la poca privacidad y el bajo reconocimiento con la labor que desempeñan.

RECOMENDACIONES

Promover el análisis en la Institución para mejorar la calidad de las condiciones de vida de los ancianos y las condiciones de trabajo de los prestadores de servicio, y con ello elevar la calidad de la atención a los adultos mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2012. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticos de Salud; (Internet) 2013.
2. Alonso Galbán P, Sansó Soberats FJ, Díaz-Canel Navarro AM, Carrasco García M. Diagnóstico de fragilidad en adultos mayores de una comunidad urbana. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2009Jun; 35(2). [Citado 22 Septiembre 2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000200016&lng=es
3. Estudio sobre envejecimiento poblacional a partir del censo de población y viviendas. La Habana: 2012.
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Adulto Mayor y Asistencia Social. Reglamento para Hogares de Ancianos. La Habana: MINSAP; 2013.
5. Ministerio de Salud Pública. Programa de Atención Integral al Adulto Mayor. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2005.
6. Vega E, Albizu-Campos JC, Alfonso JC. Incremento de la esperanza de vida en Cuba a 80 años. El reto de la sociedad cubana y el Sistema Nacional de Salud. Ponencia para discusión en el Consejo de Ministros. Cuba: 2003.

7. Vuori V. El control de calidad en los servicios sanitarios. Conceptos y Metodología. España: Editorial Masson; 1989.
8. Mira JJ, Buil JA, Rodríguez-Marín J, Aranaz J. Calidad percibida del cuidado hospitalario. Gaceta Sanitaria. 1997; 11: 176-89.
9. Thompson A, Suñol R. Las expectativas como factores determinantes en la satisfacción de los pacientes: conceptos, teorías y pruebas. Rev Calidad Asistencial. 1996; 11: 74-86.
10. Berry L. Más allá de la excelencia en el servicio. Un plan para la acción. Bilbao: Ed. Deusto; 1995.
11. Gafas C. La búsqueda de una longevidad satisfactoria desde la perspectiva de enfermería en la atención primaria de salud. Rev haban cienc med. 2008; 7(4).
12. Zavala MH, Cantoral AH, Galán GN, López MTP. Satisfacción laboral del profesional de enfermería en cuatro instituciones de salud. Enfermería Universitaria [Internet]. 2013 sept. 19; 9(1): 8-15.
13. Márquez N. Metodología para evaluar la calidad asistencial a la atención de los ingresados en el hogar. (Tesis) La Habana: ENSAP; 2009.
14. Villalbi JR. Evaluación de la atención primaria. Rev. Española Atención Primaria. 2009; 41(12): 659-60.
15. Lineamientos de la política económica y social del Partido y la Revolución [Internet]. 2011. [Citado 25 Mayo 2012]. Disponible en: <http://www.cubadebate.cu/wp-content/uploads/2011/05/folleto-lineamientos-vi-cong.pdf>
16. Díaz Marrero JC. Diseño de instrumentos para evaluar calidad del proceso de atención médica a ancianos en el nivel primario. Tesis. La Habana: INHEM; 2013.
17. Cintra M, Soria B. Grado de satisfacción de los residentes del Hogar de Ancianos. América Labadí Arce. Rev. Cubana Enfermer. 2002; 18(2): 86-91.
18. Salinas A, *et al*. Eficiencia técnica de la atención al paciente con diabetes en el primer nivel. Rev. Salud Pública de México. 2009; 51(1): 48-58.
19. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu MC, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2008; 34(4). [Citado 2013 Sep 10]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013&lng=es
20. Rodríguez R, Fonseca D, Castro E, Betancourt ID. Satisfacción laboral en enfermeros del Instituto de Nefrología. Rev Infodir. 2012(14).

Recibido: 3 de octubre de 2014

Aprobado: 17 de julio de 2015