

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

INSTITUTO DE ENDOCRINOLOGÍA

TALLER DE ENDOCRINOLOGÍA

CALIDAD SUBJETIVA Y SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

SUBJECTIVE QUALITY AND SATISFACTIO OF HEALTH SERVICES

Dra.MsC. Idania Teresa Mora López¹ <https://orcid.org/0000-0003-2888-770X>

Correo: idaniamora@infomed.sld.cu

Dra.C. Daysi Antonia Navarro Despaigne¹ <https://orcid.org/0000-0002-9081-9823>

Correo: dnavarro@infomed.sld.cu

Lic.MsC. Bárbara Vázquez Izada ¹ [http:// orcid.org/0000-0001-6851-1932](http://orcid.org/0000-0001-6851-1932)

Correo: barbaravi@infomed.sld.cu

¹Instituto de Endocrinología, La Habana, Cuba

Resumen

Introducción:La definición de calidad y la dimensión satisfacción surgen en el sector empresarial e industrial de los Estados Unidos en el siglo XX.Desde las primeras civilizaciones el hombre se preocupó por el trabajo de calidad. En el año 2000 a.c, se promulgaba el código de la atención médica. En la Edad Media, existían funcionarios que observaban las normas sanitarias. América Latina valida por primera vez el modelo SERVQUAL por Michelsen Consulting y el Instituto Latinoamericano de calidad. Cuba incluye las clínicas privadas y el Hospital Calixto García, en el reglamento de organización de los hospitales y se comenzó a desarrollar un verdadero sistema de control de la calidad. El Ministerio de Salud Pública confecciona documentos normativos, metodológicos como el reglamento general de los hospitales, programa de perfeccionamiento continuo de la calidad y manual de acreditación hospitalaria, documentos que establecen las bases organizativas de la calidad y permitieron explicar otras definiciones de calidad y satisfacción.**Objetivo:** Explicar los aspectos fundamentales de la calidad y la satisfacción, en cuanto a definición, evaluación y necesidad de diseñar y validar instrumentos, en el contexto cubano.**Desarrollo:** La búsqueda de la información se realizó en la red de infomed y las bases de datos Scielo, Googles Académico y Googles Sholar, Scopus, Elsevier, con el empleo de descriptores en salud:

calidad , satisfacción, cuestionarios, que permitieron cumplir el objetivo. **Conclusiones:** Se explican los diferentes conceptos de calidad, satisfacción, cuestionarios para la evaluación y la necesidad de crear cuestionarios en el contexto cubano.

Palabras clave:calidad subjetiva, satisfacción, cuestionarios de evaluación.

Abstract:

Introduction: The definition of quality and the satisfaction dimension emerged in the business and industrial sector of the United States in the 20th century. Since the first civilizations, man was concerned about quality work. In the year 2000 BC. c, the medical care code was promulgated. In the Middle Ages, officials who observed sanitary regulations. In Cuba there are isolated events, before 1959, to mention, the inclusion of private clinics and the Calixto García Hospital in the hospital organization regulations and a true quality control system began to be developed. The Ministry of Public Health prepares regulatory and methodological documents such as the general hospital regulations, continuous quality improvement program and hospital accreditation manual. These documents establish the organizational bases of quality and made it possible to explain other definitions of quality and satisfaction. **Objective:** explain the fundamental aspects of quality and satisfaction, in terms of definition, evaluation and need to design and validate instruments, in the Cuban context. **Development:** The information search was carried out in the infomed network and the databases Scielo, Googles Academic and Googles Sholar, Scopus, Elsevier, with the use of health descriptors: quality, satisfaction, evaluation, questionnaires, which allowed the fulfillment of the aim. **Conclusions:** The different concepts of quality, satisfaction, questionnaires for evaluation and the need to create questionnaires in the Cuban context are explained.

Keywords: subjective quality, satisfaction, questionnaires, evaluation

Introducción

La definición de calidad y la dimensión satisfacción surgen en el sector empresarial e industrial de los Estados Unidos en el siglo XX. Desde las primeras civilizaciones el hombre siempre se preocupó por el trabajo bien realizado y de calidad. En el año 2000 a.c, se promulgaba el código de la atención médica y se multaba a los que tenían malos resultados de salud en la población.^{1, 2}

En la Edad Media, en los estados esclavistas de la India y Egipto, existían funcionarios que observaban las normas sanitarias. En la cultura oriental se encontraban documentos que regulaban el arte de la medicina y las competencias profesionales. El tratado de Hipócrates de Cos, 500 años a.c, hace referencia a las primeras bases éticas vigentes en la actualidad. Galeno, 200 años d.c, muestra documentos donde se estandarizan los conocimientos de trabajos médicos; los trabajos de Vesalio relacionados con la Anatomía Humana.^{1, 2}

En el siglo XX, William Edwards Deming, estadounidense, difusor, consultor y conocido como el “Padre de la Calidad”, define la calidad como la capacidad de la organización de satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes y el cumplimiento de los estándares de calidad.

Otros teóricos como Joseph Moses Juran desde el punto de vista del fabricante la calidad es “ausencia de deficiencia o defectos”, mientras que desde la perspectiva del cliente, “define la calidad como una aptitud para el uso”. Philip Bayard Crosby “la calidad no cuesta”. No es un regalo, pero es gratis, lo que cuesta dinero son las cosas que no tienen calidad, todas las acciones que resultan de no hacer bien las cosas la primera vez. Su aporte radica en cuatro absolutos: el cliente como eje central, el carácter preventivo de los planes de calidad, la medición del desempeño, la gestión de los errores y desviaciones.

A mediados de los años 80 en Estados Unidos se introduce el modelo de calidad industrial en los servicios de salud y en 1993 el físico e ingeniero Walter Andrew Shewhart, crea el modelo de gestión de la calidad. Se conocen en la actualidad dos modelos; el sistema de aseguramiento de la calidad, basado en referenciales como la ISO 9000 y el modelo de calidad total o excelencia.^{1, 2,3}

A partir del siglo XX se da inicio a la evaluación de la atención sanitaria con otro enfoque al considerar que todo trabajo o actividad forma parte de un proceso que es posible definirlo, controlarlo y mejorarlo, así como aplicar herramientas y métodos para el mejoramiento continuo. A mediados de los años 80 en Estados Unidos, se introduce el modelo industrial en salud, donde el paciente es el centro de la atención.^{1, 2,3}

En Cuba se dieron hechos aislados antes de 1959. La inclusión de las clínicas privadas y el Hospital Calixto García en el reglamento de organización de los hospitales, comités médicos y eficiencia hospitalaria con normas mínimas en los diferentes departamentos y servicios fueron dos de ellos.¹

En el año 1962 se comenzó a desarrollar un verdadero sistema de control de la calidad en los servicios de atención médica, con evidencia documental. Otros documentos de evaluación de la actividad científica y reglamentos que se confeccionaron en el año 1963. A inicio de los años 70 se realizó un diagnóstico de debilidades y fortalezas, por lo que se cambia el patrón salud-enfermedad y se promueve el incremento de la expectativa de vida.^{1, 2,3}

Todo esto conlleva a elevar las exigencias en el sistema nacional de salud en Cuba, por lo que se crea el modelo llamado el médico y la enfermera de la familia, elaborado en 1984, la unidad de base es el núcleo familiar, con un enfoque clínico, epidemiológico y social de los problemas sanitarios. Caracteriza este modelo el carácter estatal y social de la medicina, la accesibilidad, gratuidad, colaboración internacional, orientación profiláctica, participación comunitaria e intersectorial, aplicación adecuada de los avances de la ciencia y la tecnología.^{1, 2, 3}

Este modelo atiende todas las necesidades del paciente y no solo las solo las necesidades médicas y físicas. Abarca el programa materno infantil,

enfermedades transmisibles, crónicas no transmisibles y atención al adulto mayor, por lo que mejora la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de la población.^{1, 2,3}

En el año 2007, el Ministerio de Salud Pública crea otros documentos normativos y metodológicos como el reglamento general de hospitales, programa de perfeccionamiento continuo de la calidad y manual de acreditación hospitalaria, que al permitir la autoevaluación interna y revisión externa, favorece la excelencia de las instituciones de salud, tributa a tres estándares, como la atención y seguridad del paciente, la gestión hospitalaria y la docencia e investigación.^{1, 2}

La definición de calidad en salud, nació, se desarrolló al mismo tiempo que la empresarial y acorde al desarrollo tecnológico e industrial, que esta presentaba. Esto motiva que cambie el concepto de beneficiario a cliente, representado por el paciente.

Se realiza revisión narrativa con el propósito explicar los aspectos fundamentales de la calidad y la satisfacción, en cuanto a definición, evaluación y necesidad de instrumentos de elaboración propia al no encontrar estos en la indagación realizada en el contexto cubano.

METODOLOGIA

Se realizó una revisión de publicaciones relacionadas con la temática en la red de infomed y las bases de datos Scielo, Googles Académico Googles Sholar, Scopus y Elsevier. Las palabras claves en el buscador de términos DeCS fueron: calidad en salud, satisfacción, evaluación, cuestionarios, encuestas.

Se incluyeron los artículos de revisión de textos completos en idiomas español e inglés, investigaciones realizadas en calidad y satisfacción de los servicios de salud en el mundo, Latinoamérica y Cuba. Se delimitaron los años de publicación, comprendidos desde el 2005 hasta el 2024.

Desarrollo

Calidad proviene del latín y del griego; en el primer caso qualitas o qualitatis, que significa perfección atributo o propiedad que distingue personas o cosas (bienes y servicios). En el segundo caso kalos (cale-calos), expresa lo bien hecho, lo bueno, lo apto, favorable y hermoso. El concepto de calidad surge en el siglo XX, en Estados Unidos y Japón, relacionado con el sector empresarial. Se perseguía el objetivo de mejorar la calidad de las operaciones y minimizar el costo de los productos que no tenían calidad.^{4, 5,6}

La calidad significa el grado en que se logran resultados positivos en cuanto a la modificación del estado de salud de las poblaciones o comunidades, con optimización de los recursos disponibles, excelencia profesional y satisfacción con el servicio recibido. Otra definición de calidad, es la realización de actividades o procesos para garantizar con el mínimo de riesgos, errores durante el proceso

asistencial y máxima satisfacción de los proveedores de salud y de los que recibieron la atención médica.⁴⁻⁷

Donabedian, experto en calidad, la define como el logro de los mayores beneficios posibles de la atención médica basada en tres dimensiones fundamentales, que son: la estructura, proceso y resultado. La primera relacionada con la calidad y cantidad del personal de salud, equipos e instrumentos, instalaciones, normas y procedimientos. La segunda con las acciones del personal, pacientes y el proceso de comunicación y la tercera, con el cumplimiento de los indicadores, acreditación institucional y satisfacción de las personas que recibieron atención médica.⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS) definen la calidad en salud como “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima”, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y el logro de la satisfacción por el servicio recibido.^{8, 9,10}

Las definiciones de calidad, deben de cumplir con siete indicadores, son ellos, la eficacia, seguridad, oportunidad, equidad, eficiencia y tener como centro al paciente y su satisfacción.¹⁰

Resulta de interés la significación de cada indicador; la eficacia, es proporcionar servicios de salud basados en conocimientos establecidos para el manejo de una enfermedad, la seguridad, relacionada con la primera y evita provocar lesiones a quienes reciban la atención, dispensar atención adecuadas a las preferencias de las personas, oportuno, al reducir los tiempos de esperas innecesarios y equitativo, sin diferencia según color de la piel, edad, identidad de género, etnia, religión, situación socioeconómica o política y eficiente, que significa la interrelación con todos los niveles de atención médica.¹⁰

La calidad subjetiva corresponde a la percepción que tiene el paciente del servicio recibido, es un concepto psicológico, del bienestar que presenta lo esperado y lo recibido, evaluable mediante la satisfacción del paciente, familiar y proveedor de salud.¹⁰

La satisfacción del latín satisfactio, es la acción y efecto de satisfacer. Es una dimensión e indicador de calidad subjetiva y una medida importante de resultado para evaluar la calidad de la atención médica. Es el grado de conformidad o discrepancia entre expectativas y percepciones.^{3, 4,5}

La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del paciente y puede referirse a tres aspectos diferentes: de organización (tiempo de espera, ambiente), atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población y trato recibido durante el proceso de atención por los proveedor de salud.¹¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la satisfacción como la percepción positiva, exitosa, que refiere el paciente del proceso asistencial.^{4, 5}

La satisfacción puede ser diferente para distintas personas y para la misma persona en momentos diferentes y esto está determinado por la manera en que se ha desarrollado el proceso de atención en diferentes momentos, de manera que la continuidad de la evaluación es necesaria.^{4, 5,6}

Se requiere de instrumentos validados y confiables, que tenga ítems que recojan todo el proceso asistencial, labor de los proveedores, condiciones ambientales.^{7, 8}

Según la literatura consultada, servicio de calidad (SERVQUAL), es uno de los primeros cuestionarios, que surge por la necesidad de contar con una escala de respuestas múltiples, para evaluar la calidad percibida. Diseñada por Parasuraman, Zeithaml, Berry, en 1988). Expresa la conformidad o disconformidad entre las expectativas (22 ítems) y percepciones del servicio que tiene el paciente (22 ítems). Herramienta confiable, validada, con más de 30 años de registro.^{9, 10}

SERVQUAL ha sido empleado en las investigaciones de calidad, de Estados Unidos, país de origen, Colombia, Tanzania, Grecia y Cuba.^{9, 10,12}

A partir de SERVQUAL surgen diversos cuestionarios, uno de ellos, evalúa la calidad en base a percepciones, llamado (SERVPERF).^{9, 10} Otro cuestionario para la evaluación de la calidad hospitalaria (SERVQHOSP).¹²

En 1966, surge el modelo de Avedis Donabedian, que tiene en cuenta todo el proceso asistencial y evalúa la calidad como ya se expuso en cuenta tres dimensiones, con el impacto final centrado en la satisfacción del paciente. Aplicado en países de Europa, Latinoamérica y Cuba.¹³⁻¹⁵

La calidad debe evaluarse en los diferentes departamentos de las instituciones de salud, como los servicios ambulatorios o externos, de ahí que existan los cuestionarios para usuarios de consulta externa, (SUCE) y la escala rápida de satisfacción de consulta externa (ERSaPaCE).^{16,17}

Encuesta del sistema de salud de Aragón, presenta 10 ítems de aspectos positivos y 10 ítems de aspectos negativos durante el proceso de consulta externa.¹⁸

En el año 2019 comienzan las entrevistas-encuestas, que son herramientas rápidas y abordan problemas específicos, mediante preguntas abiertas, que dan la posibilidad de respuestas libres y amplias o preguntas cerradas, donde la respuesta es específica, sea afirmativa o negativa.¹⁹

Hacemos referencia a cuestionarios internacionales, la mayoría son originados en idioma anglosajón y requieren de adaptación transcultural, que consiste en la traducción a la lengua hispana, validación y confiabilidad.

Cuestionario (PSQ-18) de 18 ítems, traducido y adaptado al castellano, obtenido de traducción-retrotraducción para evaluar la satisfacción en dermatología.²⁰

Adaptación transcultural de un cuestionario para evaluar la autopercepción de la práctica clínica. Una experiencia con licenciadas en obstetricia.²¹

Adaptación transcultural del cuestionario Encuesta hospitalaria sobre la cultura de seguridad del paciente al contexto cubano.²²

En la indagación realizada no encontramos la adaptación transcultural, a continuación, algunas de estas investigaciones.²¹

Satisfacción de pacientes y prestadores de servicios en el Instituto de Hematología e Inmunología, mediante entrevistas personalizadas.¹⁹

Cuestionario para medir satisfacción de usuarios en los servicios de estomatología general integral, emplearon el enfoque clásico de Avedis Donabedian, con ítems que responden a la atención estomatológica, llamado SUSET.²³

Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería en la Clínica Central "Cira García, que empleó en la investigación el cuestionario servicio de calidad (SERVQUAL).²⁴

Propuesta de instrumento para evaluar calidad percibida por pacientes tratados por cirugía de mínimo acceso, aplicaron el modelo de Avedis Donabedian.²⁵

Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Clínico Quirúrgico Comandante "Manuel Fajardo Rivero" de Santa Clara, evalúan la satisfacción mediante la escala de SERVPEF.²⁶

Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el servicio de retina del Instituto cubano de oftalmología, aplicaron encuestas directamente a los pacientes, familiares, prestadores de salud médicos y directivos de la institución.²⁷

El Instituto de Endocrinología, cuenta con investigaciones relacionadas con la especialidad, pero no con los sistemas y servicios de salud. Es necesario comenzar por uno de los departamentos institucionales. El grupo de envejecimiento propone la consulta externa de climaterio y osteoporosis (ClimOs).

La consulta externa de climaterio y osteoporosis, aunque creada hace más de 30 años se desconocen los niveles de satisfacción o insatisfacción de las mujeres con la atención médica recibida. Esta consulta dirigida a un segmento poblacional que transita un proceso fisiológico, con repercusión en su calidad de vida,²⁸ necesitan de servicios sanitarios de calidad y organizaciones que puedan respaldar este proceso, sobre todo, por el creciente el número de féminas que llegan a esta etapa. En el 2021, el estimado era de un 26%, comparado con 10 años antes que era de un 22%.²⁹

Los autores no encontraron el estimado desde el 2022 al 2023, pero para el 2025 la menopausia alcanzará a más de mil millones de mujeres en todo el mundo y para el 2030 a nivel mundial las mujeres menopaúsicas y postmenopáusicas aumentará a 1200 millones, con 47 nuevas incorporaciones cada año.³⁰

Cuba cuenta con un programa de perfeccionamiento continuo de la calidad y su anexo con bases legales y organizativas, para aplicar en todas las instituciones

hospitalarias y un manual de acreditación hospitalaria, ellos permiten la calidad y la excelencia.^{32, 33}

Conclusiones

Se explicaron los diferentes conceptos de calidad, satisfacción, cuestionarios para la evaluación, la necesidad de crear cuestionarios en el contexto cubano. Se propone iniciar los estudios de satisfacción con la actividad de consulta externa de climaterio y Osteoporosis (ClimOs) del Instituto de Endocrinología.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tápanes Galván W, Errasti García MY, Arana Graciaá RM, Rodríguez García, Román Carriera, Santana Santana. Control de la calidad en la salud pública. Reseña Histórica.Rev.Med.Electrón.2019 (citado 30/04/2024); 41(3).Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
2. George Quintero RS, Gámez Toirac Y, Matos Lafita González Rodríguez I, Labori Ruíz R. Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud.Infodir. 2022 (citado 30/04/2024)37. Disponible en:<https://scielo.sld.cu>
3. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar 2005 (citado30/04/2024); 15(25). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81802505>
4. Organización Mundial de la Salud. La calidad en salud y la satisfacción del paciente.2020.Disponible en: <https://mexico.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud>
5. Organización Mundial de la Salud.El concepto de calidad de salud y su importancia.2021.Disponible en:<https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud>
6. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Servicios de salud de calidad: guía de planificación.2020 (citado 20/05/2024).Disponible en: <http://books.google.com.cu>
7. Ortega LC. Satisfacción del paciente: que es y cómo mejorarla. Question Pro.2024. Disponible en: <http://www.questionpro.com>
8. Pérez Porto J, Gardey A. Satisfacción-Que es, definición y concepto. Definición de última actualización el 6 de agosto de 2021.Recuperado el 23 de julio de 2023.Disponible en: <https://definición.de/satisfacción/>
- 9.Bustamante MA, Zerda E, Obando F, Tello M. Fundamentos de la calidad de servicio, el Modelo SERVQUAL.Rev Empresarial.2019 (citado el 24/ 07/2023); 20(2). Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap>
10. Numpaqué Pacabaque A, Rocha Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud.Rev.Fac.Med.2016 (citado 30/04/2024);64(4).pp.715-720.Disponible en: <http://redalyc.org>

11. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu M, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación en salud: un reto a la calidad. Rev. Cubana de Salud Pública.2008 (citado 31/05/2024);30(4).Disponible en: <http://scielo.sld.cu>
12. Arteaga Díaz YM, Escobar Montero JP, Piñeros Guzmán YH.Instrumentos de evaluación de calidad y satisfacción del usuario en instituciones prestadoras de servicios de salud a nivel de Latinoamérica, una revisión bibliográfica.Trabajo de grado.2021 (citado 30/04/2024).Disponible en: <https://repositorio.iber.edu.co/handle/001/2930>
13. León Román CA.Validación de instrumento para medir calidad percibida de los servicios de enfermería en el contexto hospitalario.Rev.Cubana.Enferm.2023 (citado 30/04/2924); 39.Disponible en: <https://revenfermería.sld.cu>
14. Torres Mora RM, Torres Peña R, Morera Pérez M. Calidad de la atención médica percibida en el Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso. Rev.Infodir. de la Salud.2020 (citado el 24/ 07/2023); 32. Disponible en: <https://revinfodir.sld.cu>
15. Torres Mora RM, Torres Peña R, Gran Álvarez Morera Pérez. Propuesta de instrumento para evaluar calidad percibida por pacientes tratados por cirugía de mínimo acceso.Rev.Cubana Enferm.2018 (citado 30/04/2024);34(1).Disponible en: <https://scielo.sld.cu>
16. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar satisfacción de pacientes de consulta externa de un hospital de Madrid en 2006.Rev.Esp.Salud.2006 (citado 03/05/2024); 81(6).Disponible en: <http://scielo.isciii.es>
17. Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa (ERSaPaCE).Gaceta Médica de México.2019 (citado 02/05/2024); 156(1) Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/338910881>
18. Departamento de salud de Aragón. Encuestas de satisfacción de usuarios del sistema de salud de Aragón.Saludinforma.2010 (citado 20/05/2024).Disponible en: [https:// www.saludinforma.es](https://www.saludinforma.es)
19. Ramos García MA, Macías Abraham C. Satisfacción de pacientes y prestadores de servicios en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev. Cubana de Salud Pública. 2022(citado 30/04/2024);48(4).Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu>
20. Iglesias Puzas A, Miguel Abildúa E, Conde Taboada Iglesias Bayo E, López Bran.Journal of Healthcare Quality Research.2021 (citado 31/05/2024); 36(5).Validación transcultural del cuestionario de satisfacción en Dermatología (PSQ-18).Disponible en: <http://elsevier.es>
21. Ammatuna GP, Terrasa SA, Vázquez Peña FR. Adaptación transcultural de un cuestionario para evaluar la autopercepción de la práctica clínica basada en la evidencia. Una experiencia con licenciadas en obstetricia. Evidencia, actualización

en la práctica clínica ambulatoria.2019 (citado 31/05/2024);22(3).Disponible en:<http://elsevier.es>

22. Blanco Quintana RM, Mora Pérez Y, Bosi de Souza Magnago TS, Navarro Martiatu LM, Sánchez García ZT, Guerra Insua Y. Adaptación transcultural del cuestionario Encuesta hospitalaria sobre la cultura de seguridad del paciente al contexto cubano. Rev. Medisur.2024 citado (31/05/2024);22(3).Disponible en: <http://medisur.es>

23. Cuéllar González CL, Capote Feminías JL.Cuestionario para medir satisfacción de usuarios en los servicios de estomatología general integral. Rev. Transdisciplinaria de estudios sociales y tecnológicos.2022 (citado 31/05/2024);2(1).Disponible en: <https://revista.excedinter.com>

24. Hernández Vergel LL, León Román CA, Miranda Guerra A, Hernández Rodríguez LC.Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, en la Clínica Central “Cira García”. Rev. Cuba Enferm.2021 (citado 30/04/2024);37(4).Disponible en: <https://revenfermería.sld.cu>

25. Pérez Milian JM, Berrio Águila JE, Pérez Ojeda Y, Rodríguez Quesada NY, Fernández Pérez SE, Aranguren Torriente D. Evaluación de la satisfacción de pacientes atendidos por la COVID-19 en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Cmdte. “Manuel Fajardo Rivero”. Rev. Medicentro Electrónica.2020 (citado 30/06/2024); (3).Disponible en: <http://scielo.sld.cu>

26. Noriero Escalante S, Ávalos García MI, Priego Álvarez HR.La evaluación de la calidad en salud desde la óptica de los pacientes.Infodir.2020 (citado 20/05/2024);32:e_769.Disponible en: <http://creativecommons.org/licenses/by-n/4.0/deed.es.ES>

27. Lages Ruíz. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el servicio de retina del Instituto cubano de oftalmología “Ramón Pando Ferrer”.Rev. Cuba Oftalmología.2016 (citado 30/06/2024);29(1).Disponible en: <https://revoftalm.sld.cu>

28. Navarro D, Sarduy M, Manzano BR, Artiles L.III Consenso cubano de climaterio y menopausia. Editorial CENESEX; pág. 8-10, La Habana ,2022.ISBN 978-959-7275-20-2

29.Organización Mundial de la Salud.Menopausia.2022.Disponible en: <https://who.int>

30. Estipia De la Hoz FJ. Prevalencia y severidad de los síntomas de la menopausia en mujeres mayores de 60 años.2024 (citado 30/06/2024);11(1).Rev. Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo. Disponible en: <http://doi.org/10.53853/ener.11.1.853>

31. Ministerio de Salud Pública: programa para el perfeccionamiento continuo de la calidad de los servicios hospitalarios. Resolución Ministerial 145/2007.La

Habana,Cuba:MINSAP.2007(citado30/06/2024).Disponible en:
<https://legislación.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=193>

32. Ministerio de Salud Pública. Reglamento general de hospitales. La Habana, Cuba: MINSAP.2007 (citado 30/06/2024).Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu>

33. Colectivo de autores. Manual de acreditación hospitalaria. Plaza de la Revolución. Editorial Ciencias Médicas, 2018.Disponible en: <https://isbn.cloud>