

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE CARDIOLOGÍA

Autoras

Ibarrola Izura S^{*}, Beortegui E^{**}, Oroviogicoechea C^{***}, Vázquez Calatayud M^{****}

^{*} D.U. Enfermería. Supervisora de la Unidad de Hospitalización de Cardiología. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

^{**} D.U. Enfermería. Responsable Área Investigación e Innovación. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

^{***} Doctora en Enfermería. Directora Área Investigación e Innovación.

^{****} Máster en Ciencias de Enfermería por la Universidad de Navarra. Responsable Área de Desarrollo Profesional y Formación en Enfermería. Clínica Universidad de Navarra. Pamplona.

1.º Premio mejor comunicación oral del XXXI Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología (AEEC), Málaga 2010.

Resumen

• **Introducción.** La evaluación de la satisfacción de la atención de enfermería es esencial para introducir estrategias de mejora.

• **Objetivos.** 1) Evaluar la satisfacción de los pacientes y la percepción del personal de enfermería con los cuidados administrados; 2) Comparar la percepción de los pacientes y del personal; 3) Identificar áreas de mejora.

• **Material y métodos.** Estudio descriptivo prospectivo. Se ha diseñado y pilotado un cuestionario con 11 ítems agrupados en 3 dimensiones: trato, accesibilidad y competencia para medir la satisfacción del paciente. Este cuestionario adaptado se ha distribuido al paciente en las 24h previas al alta y al personal de enfermería.

• **Resultados.** Se han recogido 133 cuestionarios de pacientes (95,52%), 16 de enfermeras (73%) y 6 de auxiliares (70%). La puntuación media de la valoración global de la satisfacción de los pacientes ha sido 9,24, de las enfermeras 8,50 y de las auxiliares 8,16. Por dimensiones, el trato ha sido la dimensión mejor valorada, con una media de 3,91 por el paciente, 3,75 por las enfermeras y, 3,61 por las auxiliares. Existe discordancia entre pacientes y enfermeras en la identificación de la enfermera responsable de su atención. La información al alta ha sido el aspecto peor valorado por enfermeras (3,56).

• **Conclusiones:** La satisfacción del paciente y la percepción del personal son positivas. Ha habido concordancia entre los ítems más positivos percibidos por el paciente y el personal. La identificación de la enfermera y la información al alta han sido los aspectos que se han priorizado como área de mejora.

Palabras clave: Calidad asistencial; Satisfacción; Satisfacción del paciente; Enfermería, Cardiología.

EVALUATION OF THE SATISFACTION ON NURSING CARE IN HOSPITAL CARDIOLOGY AREA

Abstract

• **Introduction.** The assessment of quality of health care is crucial to implement improvement strategies.

• **Objectives.** 1) Assess patient satisfaction and explore nursing perception with nursing care 2) Compare the perceptions of patients and staff. 3) Identify areas for improvement.

• **Material and Methods.** Descriptive and prospective study. A questionnaire has been designed and piloted with 11 items grouped into three dimensions: affability, accessibility and ability to measure patient's satisfaction. This adapted questionnaire was distributed to nursing staff and to patients, 24 hours before hospital discharge.

• **Results.** 133 questionnaires from patients (95,52%), 16 nurses (73%) and 6 auxiliaries (70%) have been collected. The average score of the overall assessment of patient satisfaction was 9.24, 8.50 for nurses and 8.16 for auxiliary. By dimensions, affability has been the best rated, with a mean of 3.91 for patient, 3.75 for nurses and 3.61 for assistants. There is a discrepancy in the patient's perception of the identity of the nurse responsible for their care. Discharge information has been the worst rated item by nurses (3.56).

• **Conclusions:** Patient satisfaction and perception of staff are both positive. There was an agreement in the most positive items identified by the patient and staff. The identification of the nurse and discharge information was the issues prioritized as areas for improvement.

Key words: Quality assurance, health care; satisfaction; patient satisfaction; nursing; cardiology service, hospital.

Dirección para correspondencia:

Sagrario Ibarrola Izura
 Avda. Pio XII, 36, 31008 Pamplona
 Teléfono: 948 25 54 00 Fax: 948 29 65 00
 Correo electrónico: sibarrolai@unav.es

INTRODUCCIÓN

La calidad asistencial es uno de los objetivos prioritarios del sistema sanitario y de los profesionales que trabajan en él⁽¹⁾. Según Chow et al⁽²⁾, para asegurar la excelencia y la mejora de los cuidados es necesario evaluar la calidad de los mismos. A este respecto, Donabedian⁽³⁾, en 1966, describió 3 áreas clave tangibles para evaluar la calidad asistencial: la estructura, el proceso y el resultado. La estructura se asocia con la infraestructura del sistema de salud como las instalaciones o el equipamiento del hospital, el proceso se centra en los detalles de la atención prestada al paciente, es decir, en cómo ese servicio ha sido realizado y por último, el resultado, hace referencia al resultado del servicio prestado y se define por factores tales como los días de estancia hospitalaria, la tasa de infecciones, el número de reingresos, la morbimortalidad, etc.⁽²⁾

Actualmente, una de las formas de evaluar la calidad asistencial en los hospitales es a través de la obtención de una acreditación por medio de agencias como la *Joint Commision on the Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO); este organismo fundamenta la evaluación, sobre todo, en aspectos más técnicos⁽³⁾. Otra forma de medir la calidad del cuidado es a través de dos perspectivas: la perspectiva de los profesionales y la de los propios pacientes⁽³⁾. En este sentido, la evaluación de la satisfacción del paciente se considera uno de los resultados que se derivan de la atención sanitaria y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados sanitarios que se prestan⁽⁴⁻⁷⁾.

Cabe señalar que aunque se han publicado numerosos estudios para evaluar la satisfacción del paciente con el cuidado^(6,8-18), hasta la fecha se han utilizado distintos instrumentos sin abordar adecuadamente el significado de la satisfacción ni la interpretación de los datos⁽²⁾. A este respecto, Chow et al.⁽²⁾ recomiendan futuras investigaciones para evaluar la satisfacción del paciente quirúrgico a través de un instrumento que incluya "las tres A": "Affability" o trato, "Accessibility" o accesibilidad y "Ability" o competencia. De este modo, una vez que se haya medido la satisfacción adecuadamente se podrán utilizar esos datos para identificar áreas clave de mejora.

Por tanto, ante la necesidad de evaluar la satisfacción de la atención de enfermería, no sólo desde la perspectiva del personal de enfermería sino también desde la del paciente, mediante un instrumento adecuado, para poder introducir estrategias de mejora en base a los resultados, se ha planteado la siguiente investigación con los siguientes objetivos:

1. Evaluar la satisfacción de los pacientes ingresados en la unidad de hospitalización de cardiología.

2. Evaluar la percepción del personal de enfermería con los cuidados administrados.
3. Comparar la percepción de los pacientes y la de las enfermeras.
4. Identificar áreas de mejora en la Unidad de Cardiología.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño y muestra: Este estudio descriptivo prospectivo se llevó a cabo desde agosto de 2009 a enero de 2010 en una unidad de hospitalización de cardiología, de 35 camas. El muestreo fue de conveniencia y la muestra estuvo formada por todos los pacientes accesibles mayores de 18 años que estuvieran ingresados más de tres días en la planta de cardiología, 16 enfermeras y 6 auxiliares de enfermería.

Instrumentos de recogida de datos: Se utilizaron dos cuestionarios:

1. Cuestionario que mide la satisfacción del paciente con el cuidado, diseñado en base a la bibliografía⁽²⁾. Este cuestionario (**Anexo 1**), pilotado y adaptado por los autores, se distribuyó al paciente en las 24 horas previas al alta. Consta de 11 ítems agrupados en tres dimensiones: Trato, Accesibilidad y Competencia.

- **Trato:** relación interpersonal del equipo de enfermería con el paciente. Incluye 3 ítems: comprensión, amabilidad y respeto y respeto a la intimidad.

- **Accesibilidad:** incluye 2 aspectos, reconocimiento de la enfermera responsable del cuidado en cada turno y la rapidez de respuesta.

- **Competencia:** habilidades y conocimientos del personal de enfermería. Incluye 6 ítems: información durante el ingreso y al alta (3 ítems), profesionalidad, coordinación, seguridad en la atención recibida.

Cada ítem se valoró en una escala Likert del 1 al 4 (1, *totalmente en desacuerdo*; 4, *totalmente de acuerdo*). Al final de cuestionario, también se pidió la puntuación global de la calidad de la atención prestada, medida en una escala del 1 al 10, siendo 1 la puntuación menor y 10 la de mayor calidad.

2. Cuestionario de satisfacción adaptado para valorar la percepción del personal de enfermería con los cuidados administrados, con una escala Likert del 1 al 4 (1, *totalmente en desacuerdo*, 4, *totalmente de acuerdo*) (**Anexo 2**). Asimismo, se facilitó el mismo cuestionario a las auxiliares de enfermería omitiéndose dos ítems que no hacían referencia a sus competencias (**Anexo 3**).

Proceso de recogida de datos y consideraciones éticas: La recogida de datos fue realizada por dos miembros del equipo investigador. A los pacientes que cumplían los criterios de selección definidos para la investigación, se les explicó el objetivo y la importancia del estudio solicitándoles su participación voluntaria. Para asegurar la confidencialidad y el anonimato de los datos se facilitó un buzón para que los pacien-

Anexo 1. Cuestionario de satisfacción del paciente

3ª Planta Hospitalización

Estimado paciente:

Nos gustaría conocer su opinión sobre el equipo de enfermería. La información que nos facilite será totalmente anónima y confidencial, y nos servirá para proporcionar una mejor atención de enfermería.

Gracias por su colaboración.

Marque con una X la opción que mejor describa su opinión:

1: Totalmente en desacuerdo

1 2 3 4

2: En desacuerdo

3: De acuerdo

4: Totalmente de acuerdo

Durante el ingreso, he sabido quien era la enfermera responsable de mi cuidado en cada turno				
Cuando lo he necesitado, me han atendido con rapidez				
He recibido información clara a lo largo del ingreso por parte del personal de enfermería				
Si he preguntado al personal de enfermería, he obtenido respuestas claras y concisas				
El personal de enfermería ha trabajado de forma coordinada				
Respecto a la atención que he recibido, valoro positivamente la profesionalidad del personal de enfermería				
Las enfermeras son comprensivas y han entendido mi situación				
Las enfermeras han sido amables y respetuosas				
El personal de enfermería ha respetado mi intimidad				
He recibido información necesaria para saber que tengo que hacer tras el alta hospitalaria				
Me he sentido seguro con los cuidados de enfermería recibidos				

¿Qué aspectos cree que debemos mejorar?

Valore globalmente la calidad de la atención de enfermería recibida del 1 al 10 (siendo 1 la de menor calidad y 10 la de mayor calidad posible): _____

Número de días que ha estado ingresado: _____

Sugerencias:

ENTREGAR EN EL CONTROL DE ENFERMERIA DE LA 3ª PLANTA HOSPITALIZACION

tes y el personal de enfermería pudieran depositar los cuestionarios.

Del mismo modo, al personal de enfermería se les explicó el objetivo del trabajo pidiéndoles su participación voluntaria y se les facilitó el cuestionario. Se les comentaba que era anónimo y que lo podrían depositar en un buzón localizado en el control de enfermería.

Análisis de los datos: En primer lugar, se utilizó estadística descriptiva para obtener una percepción global de la satisfacción tanto en pacientes como en el personal. Se utilizaron medidas de tendencia central (media) para las variables discretas y medidas de dispersión (desviación estándar) para las variables continuas.

En segundo lugar, se empleó estadística inferencial no paramétrica al tratarse de variables ordinales. Se realizó un análisis comparativo (prueba de Mann-Whitney) para valorar las posibles diferencias en la percepción de los pacientes y el personal, así como un análisis de correlación de Spearman para analizar el posible impacto que los días de estancia podían tener sobre la percepción de la calidad de la atención en el paciente.

Los cálculos fueron realizados con el programa estadístico SPSS 15.0 (*Statistical Package for Social Sciences*). Los test estadísticos se consideraron significativos si el nivel crítico observado era inferior al 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Se han recogido 133 cuestionarios de pacientes (95,52%), 16 de enfermeras (73%) y 6 de auxiliares (70%). La estancia media de los pacientes fue de 10,3 días.

La puntuación media de la valoración global de la escala de satisfacción (escala del 1 al 10) de los pacientes ha sido 9,24 (DE =0,84), de las enfermeras 8,50 (DE =0,92) y de las auxiliares 8,16 (DE =0,40). Por dimensiones (escala del 1 al 4), el trato ha sido la mejor valorada, con una media de 3,91 por el paciente, 3,75 por las enfermeras y 3,61 por las auxiliares (**Tabla 1**). En todas las dimensiones y en la mayor parte de los ítems se observa la misma tendencia, los pacientes dan la puntuación más alta y las auxiliares la más baja.

Por otro lado, en la **tabla 2** se observa la puntuación media de cada uno de los ítems de la escala para

Anexo 2. Cuestionario de satisfacción de enfermería

Estimada compañera:

Para definir las áreas de mejora de nuestro trabajo y las necesidades de formación, por una parte, estamos realizando encuestas a los pacientes para conocer su satisfacción con la atención de enfermería recibida.

Por otra parte, necesitamos también saber tu opinión, por lo que nos gustaría que rellenases esta breve encuesta que es voluntaria y anónima.

Gracias por tu colaboración.

Marca con una X la opción que mejor describe tu opinión:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: De acuerdo
- 4: Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4
Mis pacientes saben que yo soy su enfermera responsable				
Atiendo con rapidez a los pacientes cuando lo necesitan				
Doy información clara a los pacientes				
Si me preguntan, doy respuestas claras y concisas				
Trabajo de forma coordinada con mis compañeras				
Trabajo con profesionalidad				
Soy comprensiva y me hago cargo de la situación de los pacientes				
Soy amable y respetuosa				
Respeto la intimidad de los pacientes				
Doy la información necesaria para el alta				
Doy seguridad a los pacientes				

Otros comentarios:

Valora globalmente la calidad de la atención de enfermería que prestas a tus pacientes del 1 al 10 (siendo 1 la de menor calidad y 10 la de mayor calidad posible): _____

Enumera las áreas de mejora en la práctica clínica desde tu punto de vista:

- 1
- 2
- 3

Enumera tus necesidades de formación:

- 1
- 2
- 3

Tabla 1. Puntuación media y desviación estándar por dimensiones

Ítems	Pacientes		Enfermeras		Auxiliares	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE
Trato	3,92	0,29	3,75	0,41	3,61	0,39
Accesibilidad	3,47	0,59	3,65	0,43	3,49	0,49
Competencia	3,77	0,37	3,58	0,43	3,28	0,42

pacientes y el personal de enfermería (enfermeras y auxiliares) así como el orden correspondiente de la puntuación. Se observa que existe una concordancia entre pacientes y el personal en los 3 ítems valorados más positivamente: Cuidado de la intimidad, amabilidad y comprensión. Sin embargo, este grado de concordancia no aparece en los aspectos más negativos. Mientras la identificación de la enfermera responsa-

Tabla 2. Puntuaciones medias y el orden correspondiente de cada uno de los ítems

Ítems	Pacientes		Enfermeras		Auxiliares	
	Media	Orden	Media	Orden	Media	Orden
Cuidado de la intimidad	3,94	1	3,75	3	3,57	3
Amabilidad	3,92	2	3,75	2	3,71	1
Comprensión	3,87	3	3,75	1	3,57	2
Seguridad con la calidad	3,86	4	3,56	11	3,57	4
Profesionalidad	3,85	5	3,63	7	3,43	6
Información al alta	3,72	6	3,56	10	---	---
Respuestas claras	3,72	7	3,56	9	3,43	8
Información durante el ingreso	3,70	8	3,63	6	3,43	5
Rapidez en la atención	3,70	9	3,63	5	3,29	9
Coordinación del personal	3,63	10	3,56	8	3,43	7
Identificación de la enfermera	3,26	11	3,69	4	---	---

Anexo 3. Cuestionario de satisfacción de la auxiliar de enfermería

Estimada compañera:

Para definir las áreas de mejora de nuestro trabajo y las necesidades de formación, por una parte, estamos realizando encuestas a los pacientes para conocer su satisfacción con la atención de enfermería recibida.

Por otra parte, necesitamos también saber tu opinión, por lo que nos gustaría que rellenases esta breve encuesta que es voluntaria y anónima.

Gracias por tu colaboración.

Marca con una X la opción que mejor describe tu opinión:

- 1: Totalmente en desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: De acuerdo
- 4: Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4
Atiendo con rapidez a los pacientes cuando lo necesitan				
Doy información clara a los pacientes				
Si me preguntan, doy respuestas claras y concisas				
Trabajo de forma coordinada con mis compañeras				
Trabajo con profesionalidad				
Soy comprensiva y me hago cargo de la situación de los pacientes				
Soy amable y respetuosa				
Respeto la intimidad de los pacientes				
Doy seguridad a los pacientes				

Otros comentarios:

Valora globalmente la calidad de la atención de enfermería que prestas a tus pacientes del 1 al 10 (siendo 1 la de menor calidad y 10 la de mayor calidad posible): _____

Enumera las áreas de mejora en la práctica clínica desde tu punto de vista:

- 1
- 2
- 3

Enumera tus necesidades de formación:

- 1
- 2
- 3

ble de la atención es el aspecto más negativo para el paciente, la enfermera no lo percibe de la misma forma y lo valora más positivamente (en el cuarto lugar). Por el contrario, al comparar la seguridad en la calidad de la atención en pacientes y enfermeras se observa que es el aspecto valorado más negativamente por la enfermera y el ítem valorado en cuarto lugar por el paciente. Otro de los aspectos valorados más negativamente por las enfermeras es la información al alta, siendo, además, el ítem con más respuestas en blanco en los pacientes, casi un 10%.

En la comparación de medias entre pacientes y enfermeras, se ve que existe una diferencia significativa tanto en el trato ($z = -2,663$, $p = 0,008$) como en la satisfacción global ($z = -2,842$, $p = 0,004$), siendo ambas más positivas en el paciente.

Por último, hay que señalar que no existe relación entre los días de estancia y la satisfacción ($p > 0,05$), tanto en cada una de las dimensiones como en la puntuación global de la escala de satisfacción (Tabla 3).

Tabla 3. Correlación entre días de ingreso y cada dimensión

Dimensiones	Días de ingreso	
	Coefficiente de correlación	p
Trato	0,088	0,424
Accesibilidad	-0,079	0,477
Competencia	-0,024	0,832
Satisfacción global	0,013	0,910

DISCUSIÓN

En general, los pacientes del estudio evaluaron positivamente la calidad de la asistencia recibida. Al igual que en el presente estudio, Alhusban y Abualrub⁽¹⁶⁾ obtuvieron en su investigación, realizada en el año 2009 en una muestra de 300 pacientes hospitalizados, resultados positivos con respecto a la profesionalidad del personal de enfermería. Cabe señalar, sin embargo, que en su estudio⁽¹⁶⁾ el trato fue el aspecto peor valorado, dimensión mejor valorada por los pacientes de nuestro estudio. Esto puede ser atribuido a que en nuestra institución se hace especial énfasis en garantizar la excelencia en el cuidado, a través de un cuidado humano y personalizado.

Asimismo, hay que destacar que hubo concordancia entre los ítems mejor valorados por los pacientes y el personal de enfermería. Los profesionales son conscientes de los puntos fuertes en el cuidado que proporcionan y el paciente lo percibe. No obstante, existen diferencias en las puntuaciones de los aspectos peor valorados por enfermeras y pacientes. Por un lado, el aspecto peor valorado por los pacientes de nuestro estudio fue la identificación de la enfermera, hallazgo similar al obtenido por González et al⁽¹⁰⁾ en el año 2005. Este resultado, difiere del del personal de enfermería cuya valoración fue bastante más positiva. Este dato nos indica que, a pesar de tener en la unidad una organización del trabajo en la que cada enfermera asume durante su turno la responsabilidad total del cuidado de un número de pacientes siendo su enfermera de referencia, ésta no es capaz de transmitirlo al paciente. El desarrollo de nuevas estrategias para garantizar que cada paciente conoce realmente quién es su enfermera responsable es clave para la calidad de la atención. A este respecto, varios autores señalan la importancia de establecer un contacto inicial con el paciente para el desarrollo de futuras relaciones interpersonales que faciliten un cuidado de calidad⁽¹⁹⁻²³⁾.

Por otro lado, cabe destacar la valoración hecha por las enfermeras de la seguridad en los cuidados que proporcionan que, a pesar de ser una valoración positiva, está entre las más negativas. Este dato en el contexto de los resultados tan positivos tanto de pacientes como del personal, puede orientar a una inquietud constante por parte del personal por mejorar la calidad de la atención que prestan a los pacientes.

Otro de los ítems peor valorados por las enfermeras ha sido la información al alta. Además, hay que señalar que la información al alta fue el ítem que más pacientes se dejaron sin responder, resultado similar al obtenido por estudios previos^(9,10). Este hecho orienta a la necesidad de mejorar el plan de alta de nuestra unidad, aspecto percibido más claramente por las enfermeras como área de mejora.

Por otra parte, en este estudio no se ha encontrado relación entre los días de estancia y la satisfacción del paciente con el cuidado. Este dato contrasta con el hallazgo diferente al obtenido por Tokunaga y Imanaka⁽²⁴⁾ en un estudio multicéntrico realizado en una

muestra de 1050 pacientes con una estancia media de 15 días. A este respecto, se sugieren futuras investigaciones con una muestra mayor y con pacientes más tiempo hospitalizados que los participantes de nuestro estudio.

Cabe señalar que las puntuaciones entre los pacientes que participaron en este estudio fueron bastante homogéneas. Además, la tasa de respuesta de los cuestionarios fue elevada. También, se han utilizado medidas para asegurar la confidencialidad y el anonimato de los datos con el fin de garantizar la validez de los resultados.

Por otro lado, se debe señalar la dificultad de comparar las perspectivas del paciente y de las enfermeras debido a la diferencia del tamaño muestral de ambos. Asimismo, el tipo de muestreo y la realización del estudio en un único contexto podrían considerarse como limitaciones del presente estudio.

Esta investigación nos ha permitido conocer la calidad asistencial de nuestra unidad desde la perspectiva de los pacientes y el personal de enfermería. En base a estos resultados, se han implementado varias acciones de mejora en nuestra unidad tales como la elaboración de un programa educativo para la planificación del alta del paciente y la transmisión al personal de enfermería de la importancia de identificarse al inicio de cada turno como enfermera de referencia para cada paciente.

CONCLUSIÓN

La satisfacción del paciente y la percepción del personal son positivas. Ha habido concordancia entre los ítems más positivos percibidos por el paciente y el personal. La identificación de la enfermera y la información al alta han sido los aspectos que se han priorizado como áreas de mejora.

BIBLIOGRAFÍA

- Garcimartín P, Maull E, González P, Páez M, Creus F, Sánchez D et al. Control de calidad en los cuidados de enfermería en el post-cateterismo cardiaco. *Enferm Cardiol.* 2009;46(1):30-35.
- Chow A, Maye E, Darzi A, Athanasiou T. Patient-reported outcome measures: The importance of patient satisfaction in surgery. *Surgery.* 2009;146(3):435-43.
- Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Q.* 1966;44:166-203.
- Hendriks AA, Vrieliink MR, Smets EM, Van ES, De Haes JC. Improving the assessment of inpatients' satisfaction with hospital care. *Med Care.* 2001;39:270-83.
- Mira JJ, Aranz J. La satisfacción del paciente como una medida de resultado de la atención sanitaria. *Med Clin.* 2000;114(3):26-33.
- García FP, Pancorbo PL, Rodríguez MC, Rodríguez MA, Alcaraz M, Pereira F. Construcción y validación de un cuestionario para valorar la satisfacción de los usuarios de cirugía mayor ambulatoria. *Enferm Clin.* 2001;11:146-59.
- Mira JJ, Buil JA, Aranz J, Vitaller J, Lorenzo S, Vitaller J et al. ¿Qué hace que los pacientes estén satisfechos? Análisis de los niveles de calidad percibida en cinco hospitales. *Gac Sanit.* 2000;14:291-3.
- Yellen E, Davis GC, Ricard R. The measurement of patient satisfaction. *J Nurs Care Qual.* 2002;16(4):23-9.
- Burney M, Purden M, McVey L. Patient satisfaction and nurses' perceptions of quality in an inpatient cardiology population. *Journ Nurs Care Qual* 2002;16(4):56-67.
- Florin J, Ehrenberg A, Ehnfors M. Patients' and nurses' perceptions of nursing problems in an acute care setting. *J Adv Nurs.* 2005 Jul;51(2):140-9.
- González-Valentín MA, Padín López S, Ramón Garrido E. Satisfacción del paciente con la atención de enfermería. *Enferm Clin.* 2002;15(3):147-55.
- Donahue MO, Piazza IM, Griffin MQ, Dykes PC, Fitzpatrick JJ. The relationship between nurses' perceptions of empowerment and patient satisfaction. *Appl Nurs Res.* 2008;21(1):2-7.
- Lee MA, Yom YH. A comparative study of patients' and nurses' perceptions of the quality of nursing services, satisfaction and intent to revisit the hospital: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2007;44(4):545-55.

14. Rhodes L, Miles G, Pearson A. Patient subjective experience and satisfaction during the perioperative period in the day surgery setting: A systematic review. *Int J Nurs Pract.* 12:178-192.
15. Lopes JL, Cardoso MLAP, Alves VLS, D'Innocenzo M. Outpatient satisfaction with nursing care. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(2):136-41.
16. Alhusban MA, Abualrub RF. Patient satisfaction with nursing care in Jordan. *J Nurs Manag.* 2009;17(6):749-58.
17. Pujiula-Masó J, Suñer-Soler R, Puigdemont-Guinart M, Grau-Martín A, Bertrán-Noguer C, Hortal-Gasull G, et al. La satisfacción de los pacientes hospitalizados como indicador de calidad asistencial. *Enferm Clin.* 2006;16(1):19-26.
18. Blanco-Abril S, Sánchez-Vicario F, Chinchilla-Nevado MA, Cobrero-Jimenez EM, Mediavilla-Durango M, Rodríguez-Gonzalo A, et al. Satisfacción de los pacientes de urgencias con los cuidados enfermeros. *Enferm Clin.* 2010; 20(1):23-31.
19. Johansson P, Olèni M, Fridlund B. Patient's satisfaction with nursing in context of health care: a literature study. *Scand J Caring Sci.* 2002;16:337-44.
20. Haro-Fernández F, Martínez-López MB. Instrumentalizar la comunicación en la relación enfermera-paciente como aval de calidad. *Rev Calidad Asistencial.* 2002;17:613-8.
21. Francis JJ, Pankratz S, Huddleston JM. Patient satisfaction associated with correct identification of physicians' photographs. *Mayo Clin Proc.* 2001;76:604-8.
22. Davidhizar R, Weaver-Yoder J. Names are important. *Hosp Mater Manage Q.* 2000;22:50-7.
23. Forchuk C, Reynolds W. Clients' reflections on relationships with nurses: comparisons from Canada and Scotland. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2001;8:45-51.
24. Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. *Int J Qual Health Care.* 2002;14(6):493-502.