

Grado de satisfacción en el paciente trasplantado de pulmón

Carmen Alfonsín-Serantes^a y Jesusa Viña-Vázquez^b

^aServicio de Cirugía Torácica. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. A Coruña. España.

^bServicio de Neumología. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. A Coruña. España.

Correspondencia: Dra. C. Alfonsín-Serantes.
Servicio de Cirugía Torácica. Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo.
Ramón Cabanillas, 2, 1.^o D. 15670 O Burgo-Culleredo. A Coruña. España.
Correo electrónico: calfser@canalejo.org

Resumen

Objetivo: Conocer y analizar el grado de satisfacción de los pacientes trasplantados de pulmón en el Servicio de Cirugía Torácica del Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo.

Material y métodos: Estudio observacional de prevalencia descriptivo, comprendido entre junio de 2002 y diciembre de 2003. Se incluyó a un total de 63 pacientes, de los cuales 53 llenaron la encuesta. Se ha utilizado el cuestionario SERVQHOS.

Resultados: La puntuación media ± desviación estándar de satisfacción global fue de $4,0 \pm 0,5$. La población satisfecha (para una puntuación > 3) correspondió al 96,2% y los no satisfechos, al 3,8%. Se ha constatado una mayor satisfacción con respecto a la denominada calidad subjetiva frente a la objetiva.

Conclusiones: Hay que destacar el alto índice de respuesta obtenida, de un 84%. En cuanto a los resultados de satisfacción, no encontramos diferencias significativas respecto a otros estudios de similar metodología realizados en otros centros hospitalarios.

Palabras clave: Satisfacción. Trasplante de pulmón. Calidad percibida. Calidad de vida.

Abstract

Objetive: To identify and analyze the degree of satisfaction in lung transplant recipients in the Thoracic Surgery Service of the Juan Canalejo University Hospital (Spain).

Material and methods: We performed an observational, descriptive study between June 2002 and December 2003. Sixty-three patients were included, of which 53 completed the SERVQHOS questionnaire.

Results: The mean ± standard deviation score for global satisfaction was 4.0 ± 0.5 . A total of 96.2% of the patients were satisfied (a score of > 3), while 3.8% were not satisfied. Subjective satisfaction was greater than objective satisfaction.

Conclusions: The response rate was high (84%). The results for satisfaction did not significantly differ from those of other studies with a similar methodology performed in other hospital centres.

Key words: Satisfaction. Lung transplant. Perceived quality. Quality of life.

Introducción

Los nuevos modelos de gestión en el mundo sanitario están siendo especialmente sensibles con la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud, de tal manera que se ha convertido en uno de sus objetivos principales. Todo esto está produciendo importantes transformaciones en la prestación sanitaria, en general, y de la hospitalaria, en particular, en la que las enfermeras no pueden permanecer ajenas, sino que deben responder satisfactoriamente a estos cambios¹.

El concepto de satisfacción del paciente ha evolucionado en los últimos años, en los que se ha abandonado la tradicional relación paternalista entre el médico y el paciente, para dar paso a una cartera de servicios adaptada a los nuevos tiempos, en la cual es muy importante conocer la opinión de los usuarios e identificar los factores que incrementan su seguridad y satisfacción².

En la década de los años setenta del siglo xx³, comenzaron aparecer publicaciones sobre mediciones de satisfacción en pacientes, pero es a partir de la década de los años ochenta cuando se inicia una mayor discusión sobre qué se entiende o qué entienden los pacientes por satisfacción, al tiempo que se va abriendo un mayor campo a estos instrumentos. También se desarrolla la metodología a emplear para crear

este tipo de instrumentos, tomada de otras disciplinas no médicas, como la psicología y la sociología⁴. Ya en la década de los años noventa, y sobre todo en el mundo anglosajón, aparece un importante número de publicaciones sobre esta área y, en menor escala, también en España^{5,6}.

Las encuestas de satisfacción son el instrumento que nos permite conocer la relación que se establece entre el paciente y el personal sanitario, las cuales son muy importantes para poder medir la calidad percibida por ellos. Los instrumentos más utilizados para realizar estas medidas son los de Hulka et al⁷, Ware y Hays⁸, Wolf et al⁹ y Feletti et al¹⁰. En los últimos años, Meterko et al¹¹ y Parasuraman et al¹² han relanzado el papel de las encuestas de satisfacción del paciente: los primeros con su "Patient Judgments of Hospital Quality", y los segundos con su cuestionario de calidad percibida denominado SERVQUAL.

En España, también se ha utilizado el cuestionario SERVQUAL en el sector sanitario público, a partir del cual se ha desarrollado una adaptación al castellano, denominada SERVQHOS^{13,14} para su utilización en el medio hospitalario. La idea central del uso de este tipo de cuestionarios consiste en ayudar a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria y detectar las áreas que, a juicio de los pacientes, no funcionan adecuadamente¹⁵.

El Hospital Juan Canalejo comenzó a realizar trasplantes de pulmón en junio de 1999, y se le asignó la zona noroeste de España (Galicia, Asturias y León), una zona geográfica caracterizada por su clima y determinadas industrias, minería, centrales térmicas, astilleros, aluminio, etc., que dan un alto porcentaje de enfermedades pulmonares. Si bien se han realizado numerosos estudios acerca de la satisfacción de los pacientes hospitalizados, no hay trabajos respecto al mismo tema en pacientes trasplantados de pulmón, especialmente en España. Después de 4 años trabajando con este tipo de pacientes, el personal de enfermería de la unidad de cirugía torácica desea conocer el grado de satisfacción de éste, entendiendo que su satisfacción será mayor si la calidad percibida por ellos es buena. Por ello, el objetivo de nuestro trabajo consiste en conocer y analizar el grado de satisfacción de los pacientes trasplantados de pulmón en la unidad de hospitalización de cirugía torácica del Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo en A Coruña.

Material y métodos

Estudio observacional de prevalencia, descriptivo, realizado en el servicio de cirugía torácica del Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo de A Coruña entre junio de 2002 hasta diciembre de 2003. La población objeto de estudio fueron todos los pacientes trasplantados de pulmón desde junio de 1999 hasta diciembre de 2003, un total de 99, y que seguían con vida en el momento de realizar el estudio, y de los que 34 habían fallecido. Se incluyó a un total de 65 pacientes, se entregaron 63 cuestionarios, y 53 llenaron la encuesta. El único criterio de exclusión fue la negativa de cada paciente a participar en la realización de esta encuesta.

Este tamaño muestral permitió estimar los parámetros de interés con una seguridad del 95% ($\alpha = 0,05$) y una precisión de $\pm 13,5\%$, para porcentajes en torno a un 50%.

Se utilizó un cuestionario autocumplimentado y entregado en mano el día que cada paciente acudió a la revisión médica (después de su alta hospitalaria). El personal de enfermería responsable de este estudio durante el período de realización de esta investigación fue el encargado de repartir el cuestionario. En el caso en el que algún paciente no acudiera a revisión en ese período, se le envió el cuestionario por correo, previa conversación telefónica. A todos los pacientes se les facilitó la opción de enviarlo por correo en sobre autocfranqueado o depositarlo en un buzón habilitado a tal efecto en la secretaría del servicio.

De cada paciente incluido, se estudiaron las variables sociodemográficas siguientes: edad, sexo, estado civil (casado, soltero y separado), nivel de estudios (sin estudios, primarios, bachillerato y universitarios), profesión, situación laboral actual y previa a la intervención (jubilado, en paro, trabajando, ama de casa y estudiante), lugar y municipio de residencia. Asimismo, el cuestionario presentaba un apartado de respuesta abierta para sugerencias y comentarios.

Para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria, se utilizó el cuestionario validado SERVQHOS^{13,14} por ser:

1. Una versión que se ha construido específicamente para utilizarse como encuesta de posthospitalización.

2. Permite obtener una medida de la calidad percibida y no de la calidad técnica que ofrece el hospital.

3. Presenta un número de ítems reducido y que abarca los elementos básicos en la evaluación de la calidad percibida.

Este cuestionario consta de 19 preguntas que se agrupan en 2 bloques: 10 preguntas valoran la calidad subjetiva (difícil de ser comprobada, como es la opinión del paciente, el trato recibido, la amabilidad y el interés del personal, etc.) y 9 preguntas valoran la calidad objetiva (susceptible de ser comprobada, como es el estado de las habitaciones, la accesibilidad, la información al paciente, etc.). El paciente puntuá cada una de estas preguntas en una escala de Likert, desde 1 (mucho peor de lo que esperaba) a 5 (mucho mejor de lo que esperaba). A partir de cada una de estas puntuaciones, se calcula la media aritmética de cada uno de los bloques de preguntas y, a su vez, la media con estos 2. De esta forma, se obtienen las puntuaciones de satisfacción subjetiva, objetiva y satisfacción global. Además, el cuestionario presenta 9 cuestiones adicionales, llamadas criterios de referencia, para contrastar la puntuación SERVQHOS.

Los pacientes con puntuaciones mayores de 3 se consideraron satisfechos, e insatisfechos aquellos con puntuaciones menores o iguales a 3. Surgieron así 2 tipos de poblaciones: la población satisfecha y la población insatisfecha, ambas poblaciones incluyeron únicamente a los pacientes que contestaron por completo el cuestionario principal.

Se garantizó la confidencialidad de la información y se solicitó el consentimiento informado del paciente para participar en el estudio.

Análisis estadístico

Se realizó un estudio descriptivo de todas las variables incluidas en el estudio. Para la comparación de medias se utilizó el índice de la t de Student o el test de Mann Whitney, según procediese, tras comprobación de la normalidad con el test de Kolmogorov-Smirnov. Para estudiar la correlación entre variables numéricas, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman.

Se consideraron significativos valores de $p < 0,05$. Todos los tests se hicieron con un planteamiento bilateral. Los datos se introdujeron en una base de datos y el análisis se llevó a cabo con el programa estadístico SPSS 12.0.

Resultados

De las 63 encuestas entregadas a los pacientes, se llenaron 53 (84%). Todas estaban llenadas al 100% (cuestionario principal, criterios de referencia y características sociodemográficas), excepto una a la que le faltaban las características sociodemográficas.

La media de edad de los pacientes fue de 51,1 (md 55,5; dt 14,6) con un rango entre 15 y 67 años. En cuanto al sexo, el 78,8% eran varones, y el 21,2%, mujeres. Respecto al estado civil, el 75% estaban casados, frente a un

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes encuestados

		Media	Mediana	Mínimo-máximo
		n	Porcentaje	IC del 95%
Edad		51,1 ± 14,6	55,5	15-67
Sexo	Varones	41	78,8	65-88,4%
	Mujeres	11	21,2	11,5-35%
Estado civil	Casado	39	75	60,7-85,2%
	Soltero	9	17,3	8,6-30,8%
Nivel de estudios	Separado	4	7,7	2,4-19,4%
	Sin estudios	6	11,5	4,7-24,1%
	Primarios	21	40,4	27,3-54,8%
	Bachillerato	15	28,8	17,5-43,2%
	Universitarios	10	19,2	10-32,9%
Situación laboral actual	Jubilado	38	73,1	58,7-84%
	En paro	2	3,8	0,6-14,3%
	Trabajando	2	3,8	0,6-14,3%
	Ama de casa	3	5,8	1,5-16,9%
	Estudiante	7	13,5	6,0-26,4%

17,3% de solteros y un 7,7% de separados. En cuanto al nivel de estudios, el 40,4% tenían estudios primarios, un 28,8%, bachillerato, un 11,5%, sin estudios, y un 19,2% había realizado estudios universitarios. El 73,1% estaba laboralmente jubilado y el 13,5% eran estudiantes en diferentes etapas (tabla 1).

La puntuación media ± desviación estándar de satisfacción global fue de 4,0 ± 0,5, con una mediana de 4 y un rango de 2,4-5. La población satisfecha (para una puntuación > 3) correspondió al 96,2% (intervalo de confianza [IC] del 95%, 85,9-99,3%) y los no satisfechos el 3,8% (IC del 95%, 0,6-14,1%). No se han observado diferencias significativas en la puntuación global de satisfacción según la edad (ρ de Spearman = 0,089; p = 0,529) y sexo (varones: 4,0 frente a mujeres: 3,8; p = 0,509) de los encuestados.

Se ha constatado una mayor satisfacción con respecto a la denominada calidad subjetiva (4,2 ± 0,5) frente a la calidad objetiva (3,7 ± 0,6). En cuanto a la calidad subjetiva, los ítems mejor valorados fueron: el interés del personal de enfermería por los pacientes (4,4 ± 0,7), la amabilidad del personal y la confianza transmitida (4,3 ± 0,7) y la disposición para la ayuda (4,3 ± 0,8). A su vez, en cuanto a la calidad objetiva, los ítems mejor valorados fueron: la tecnología del centro (4,2 ± 0,8), la información que los médicos y enfermeras dan a los familiares (4 ± 0,8) y la información que los médicos y enfermeras dan al paciente (4,2 ± 0,7).

Por el contrario, los ítems peor valorados en la calidad subjetiva fueron: la capacidad del personal para comprender las necesidades de los pacientes (3,7 ± 0,8) y la rapidez con

que se consigue lo que necesita o pide (4 ± 0,8). Los ítems peor valorados en la calidad objetiva fueron: la puntualidad en las consultas médicas (3,3 ± 1,04), la señalización intra-hospitalaria (3,2 ± 0,9), la señalización extrahospitalaria (3,6 ± 0,9) y el estado en que están las habitaciones del hospital (apariencia y comodidad) (3,4 ± 0,8) (tabla 2).

En la tabla 3 se muestran los resultados sobre los criterios de referencia empleados en la encuesta de satisfacción. Destaca el elevado grado de satisfacción global, sobre el que el 69,8% (IC del 95%, 55,4-81,2%) de los pacientes se manifiesta muy satisfecho. El 100% (IC del 95%, 91,5-100%) de la población estudiada recomendaría el hospital sin dudarlo.

Asimismo, cuando se les pregunta si conocen el nombre del médico que les atendió, la respuesta fue afirmativa en un 100% (IC del 95%, 91,5-100%) de los casos. Por el contrario, cuando se hace la misma pregunta respecto a la enfermería, el 81,1% (IC del 95%, 67,5-90,1%) respondió que "sí". Cabe destacar también que en todo momento se informó a los pacientes de las pruebas que se les iban a realizar (100%).

En la tabla 4 se analizan los comentarios y sugerencias halladas en el total de las encuestas. De los 53 cuestionarios, sólo en 32 (60,4%) figuraban sugerencias y comentarios. Dado que más de un cuestionario contaba con más de una sugerencia, el número total de éstas fue de 62. Se clasificaron en comentarios positivos, negativos y sugerencias.

El total de comentarios positivos fue de 23 (37,1%), entre los que destaca las notas de agradecimiento a todo el personal: médico, enfermería, fisioterapeutas, hotel de pacientes, coordinadora de trasplante, etc.

Tabla 2. Resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción

	Mucho peor 1 (%)	Peor 2 (%)	Como lo esperaba 3 (%)	Mejor 4 (%)	Mucho mejor 5 (%)	Media ± DE
Calidad objetiva						
Tecnología del centro			28,3	22,6	49,1	4,2 ± 0,8
Aspecto del personal		3,8	34	34	28,3	3,8 ± 0,8
Señalización intrahospitalaria	3,8	9,4	56,6	15,1	15,1	3,2 ± 0,9
Puntualidad de las consultas	3,8	15,1	35,8	30,2	15,1	3,3 ± 1,04
Comodidad de las habitaciones		11,3	43,4	32,1	13,2	3,4 ± 0,8
Información médica/enfermería al paciente		1,9	13,2	41,5	43,4	4,2 ± 0,7
Tiempo de espera		7,5	37,7	37,7	17	3,6 ± 0,8
Señalización extrahospitalaria	1,9	5,7	41,5	30,2	20,8	3,6 ± 0,9
Información médica/enfermería a la familia		1,9	24,5	39,6	34	4 ± 0,8
Calidad subjetiva						
Interés por solucionar problemas	1,9	17	39,6	41,5	4,2 ± 0,7	
Interés por cumplir promesas			26,4	35,8	37,7	4,1 ± 0,8
Rapidez de resolución de problemas		5,7	18,9	43,4	32,1	4 ± 0,8
Disposición para la ayuda		3,8	11,3	35,8	49,1	4,3 ± 0,8
Confianza transmitida			15,1	37,7	47,2	4,3 ± 0,7
Amabilidad del personal			17	35,8	47,2	4,3 ± 0,7
Capacitación del personal			20,8	30,2	49,1	4,2 ± 0,7
Trato personalizado			13,2	34	52,8	4 ± 0,7
Comprensión de necesidades	1,9	43,4	32,1	22,6	3,7 ± 0,8	
Interés de enfermería			13,2	32,1	54,7	4,4 ± 0,7

DE: desviación estándar.

Los comentarios negativos fueron 15 (24,2%), e incidían en una limpieza más exhaustiva y en una mayor variación en la comida.

Del total de las sugerencias, que fueron 24 (38,7%), gran parte de ellas demandaban un aumento en el número de habitaciones para pacientes trasplantados de pulmón, una sala para las consultas extrahospitalarias y aumento del personal de enfermería en el hotel de pacientes.

Discusión

Hay que destacar en primer lugar el alto índice de respuesta obtenido, lo que confirma una gratificante colaboración por parte de los pacientes. Así, la tasa de respuesta ha sido de un 84%, similar a la de otros trabajos que también evalúan la satisfacción del paciente en el medio hospitalario¹⁶⁻¹⁸.

Con respecto al perfil sociodemográfico de los pacientes encuestados, éstos se encuentran en un rango de edad muy amplio en relación con otros trabajos (15-67 años)^{1,19}, aunque no hay diferencias en el resto de los datos sociodemográficos respecto a otros estudios¹⁷⁻¹⁹.

En cuanto a los resultados de satisfacción, no encontramos diferencias significativas respecto a otros estudios de si-

milar metodología realizados en otros centros hospitalarios, Mira et al^{14,20}, Ibáñez³, Rodríguez-Legido²¹, Rebull et al²² y García et al¹. Así, el porcentaje de pacientes satisfechos ha sido alto (96,2%), con una puntuación media ± desviación estándar de 4,0 ± 0,5, lo que indica que los pacientes estaban satisfechos con la atención recibida^{15,23,24}. Si comparamos los resultados obtenidos con otros trabajos en cuanto a la población satisfecha e insatisfecha, éstos no difieren mucho con los datos obtenidos en nuestro estudio^{1,16,17,19,20}. Es importante señalar, y también figura recogido en otros estudios, que la satisfacción de una persona que ingresa grave y tiene una recuperación satisfactoria, sea cual sea el grado de calidad percibida, siempre es mayor que la de otra persona con procesos de menor gravedad.

Mira et al²⁰ y Rodríguez-Cuéllar et al¹⁷ obtienen unos resultados muy similares a los nuestros respecto a la calidad subjetiva, que engloba aspectos relacionados con la amabilidad del personal, el interés de enfermería y la disposición para la ayuda, entre otros. Por el contrario, la calidad objetiva incluye las opiniones respecto a aspectos más tangibles, como el aspecto del personal, la tecnología del centro, la información recibida, la comodidad de las habitaciones, etc. Aunque el grado de satisfacción es alto, la puntuación obtenida es más baja, en especial en lo referente a la señalización intrahospitalaria y extrahospitalaria, hecho constatado, ya que el hospital y

Tabla 3. Resultados de los criterios de referencia

		n	Porcentaje	IC del 95%
Grado de satisfacción global	Muy satisfecho	37	69,8	55,4-81,2%
	Satisficho	16	30,2	18,7-44,5%
	Poco satisfecho			
	Nada satisfecho			
¿Recomendaría este hospital?	Sin dudarlo	53	100	91,5-100%
	Tengo dudas			
	Nunca			
¿Le han realizado pruebas o intervenciones sin su permiso?	Sí			
	No	53	100	91,5-100%
Ha estado ingresado	Menos de lo necesario	3	5,7	1,4-16,6%
	El tiempo necesario	50	94,3	83,3-98,5%
	Más de lo necesario			
¿Conoce el nombre del médico que le atendió?	Sí	53	100	91,5-100%
	No			
¿Conoce el nombre de la enfermera que le atendió?	Sí	43	81,1	67,5-90,1%
	No	10	18,9	9,8-32,4%
¿Cree que ha recibido suficiente información?	Sí	50	94,3	83,3-98,5%
	No	3	5,7	1,4-16,6%
¿Cómo se encontró al salir del hospital?	Bien	47	90,4	76,2-95,3%
	Regular	5	9,6	3,5-21,4%
	Mal			

Tabla 4. Comentarios y sugerencias

Comentarios positivos	23
Agradecimientos al personal del centro hospitalario	23
Comentarios negativos	15
Limpieza más exhaustiva	6
Variación en la comida	6
Menos tiempo de demora en las pruebas	2
Aumento de información	1
Sugerencias	24
Hotel pacientes dotado de personal de enfermería	2
Personal sanitario específico para el trasplante pulmonar	1
Sala para consultas extrahospitalarias	8
Aumento del número de habitaciones para los pacientes de trasplante de pulmón	13

su entorno permanecen en obras. También recibe una puntuación más baja la puntualidad de las consultas (pase de visita médico/primería revisión tras el alta hospitalaria).

Llama la atención que el 100% de los pacientes recomendaría este hospital a otros pacientes, lo que podría deberse a que es el único centro de la comunidad autónoma que realiza trasplantes de pulmón. Además, cuando los pacientes

acuden a este hospital, están en una situación terminal, por lo que resulta razonable que se sientan muy satisfechos, ya que han recuperado su salud¹⁷.

También se valoró la relación interpersonal entre el paciente y el personal sanitario. Para ello, se preguntó al paciente si conocía el nombre del médico y de la enfermera que le habían atendido habitualmente. En el estudio se observa que 10 (18,9%) pacientes, a pesar de haber permanecido ingresados más de 15 días, no conocían el nombre de la enfermera que les atendía, frente a un 100% que sí conocía el nombre del médico. Esto podría deberse al mayor número y la rotación del colectivo de enfermería. Durante su estancia en la unidad, algunos días, los pacientes están sometidos al aislamiento tipo A (el personal en contacto con el paciente lleva en todo momento bata, mascarilla, gorro, guantes, etc.), lo que dificulta así el reconocimiento de éste. Consideramos que sería conveniente reforzar la presentación de la enfermería. Para ello se notificó a la supervisora de la unidad el resultado del estudio, de modo que el personal de enfermería se presenta al paciente en la entrada de su turno.

El estudio ha sido de utilidad para modificar algunos comportamientos y déficit de prestaciones.

De las sugerencias realizadas por los pacientes, algunas se han ido subsanando durante el período de estudio y posteriormente.

En el año 2003 se consiguió una sala para las consultas extrahospitalarias, que hasta ese momento se realizaba en la

unidad de hospitalización. En breve, la unidad contara con un número mayor de habitaciones, ya que las obras realizadas en el complejo hospitalario dotarán la unidad de una planta de hospitalización con más camas.

De los comentarios negativos expuestos por los pacientes, se ha llevado a cabo una mejora importante; la información sobre el paciente se ofrece diariamente. La limpieza se mejoró con la revisión de la habitación en cada turno. El tiempo de demora en las pruebas se ha rebajado debido a que se considera un paciente preferente para la realización de estas pruebas.

En el hospital hay un área dedicada al hotel de pacientes, de modo que cuando el paciente recibe el alta hospitalaria, se traslada por un determinado período (1-3 meses) a este hotel. La demanda del paciente va dirigida a un aumento del personal de enfermería, ya que sólo hay una enfermera en turno de mañana, y consideran que todavía requieren una atención de este personal. En este momento esta demanda no se ha podido atender.

Tampoco se ha solucionado la cuestión de la variedad en la comida, ya que muchos alimentos no permiten la esterilización, imprescindible durante la estancia hospitalaria.

En relación con el tamaño muestral incluido, hay que señalar que la investigación tiene poco poder estadístico para detectar diferencias entre las diferentes categorías. De cualquier modo, el objetivo del trabajo fue el de explorar la situación actual con estos pacientes respecto a la calidad percibida y estos resultados podrán compararse con estudios posteriores más amplios y valorar su consistencia y, por tanto, la validez externa de este estudio.

A su vez, el estudio presenta un sesgo de supervivencia selectiva en el sentido de que el cuestionario sólo se les entregó a 63 de los 99 pacientes trasplantados, dado que 34 habían fallecido desde el inicio del trasplante pulmonar hasta la finalización del estudio, y resultó imposible localizar a 2 de ellos. Este sesgo se podrá reducir en el futuro con la realización de este cuestionario en intervalos prefijados tras la intervención.

Aunque somos conscientes de que no podemos simplificar la satisfacción de nuestros pacientes con la asistencia recibida en porcentajes, y que las encuestas de opinión son un método indirecto para evaluar la efectividad de la práctica asistencial, creemos que los datos obtenidos mediante éstas, y mediante este estudio en particular, han de ser el punto de partida para la mejora de la calidad asistencial³.

Agradecimientos

Pacientes colaboradores. Servicio de Estadística del Hospital Juan Canalejo.

Bibliografía

1. García FP, Pancorbo PL, Rodríguez MC, Rodríguez MA, Alcázar M, Pereira F. Satisfacción de los usuarios de cirugía mayor ambulatoria en dos hospitales comarciales. *Enfermería clínica*. 2002;12:201-9.
2. Ramírez M, Mérida C, Negro JM, Félix T, Martínez RM. Satisfacción de los pacientes asistidos en una consulta externa de alergología. *Alergol Inmunol*. 2004;19:145-52.
3. Ibáñez R. Estudio de satisfacción de los pacientes atendidos en un servicio de urgencias. *Rev Calidad Asistencial*. 1995;2: 60-3.
4. Ross CK, Steward CA, Sinacore JM. A comparative study of seven measures of patient satisfaction. *Med Care*. 1995;33:392-406.
5. Conesa A, Bayas JM, Asenjo MA, Baré ML, Manasanch P, Lledó R, et al. Calidad percibida por los usuarios de las consultas externas de un hospital universitario. *Rev Clin Esp*. 1993;192: 346-51.
6. Quintana J, Aróstegui I, García M, Arcelay A, Ortega M, Candelas S. Encuesta de satisfacción a pacientes de servicios de urgencias de hospitales agudos. *Rev Calidad Asistencial*. 1998; 13:220-7.
7. Hulka B, Zyzanski S, Cassel J, Thompson S. Scale for the measurement of attitudes towards physicians and primary medical care. *Med Care*. 1970;8:429-36.
8. Ware J, Hays R. Methods for measuring patient satisfaction with specific medical encounters. *Med Care*. 1988;26:393-402.
9. Wolf M, Putnam S, James S, Stiles W. The Medical Interview Satisfaction Scale: Development of a scale measure patient perception of physician behaviour. *J Behav Med*. 1978;1: 391-401.
10. Feletti G, Firman D, Sansom-Fisher R. Patient satisfaction with primary-care consultations. *J Behav Med*. 1986;9:389-99.
11. Meterko M, Nelson E, Rubin H, Batalden P, Berwick D, Hays R. Ware patient's judgements of hospital quality: report of a pilot study. *Med Care*. 1990;29:s1-s56.
12. Parasuraman A, Berry L, Zeithaml V. Refinement and reassessment of the SERVQUAL Scale. *J Retailing*. 1991;67:420-50.
13. Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez-Marín J, Buil JA, Casttel M, Vitáller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 1998;IV:12-8.
14. Mira JJ, Buil JA, Rodríguez-Marín J, Aranaz J. Calidad percibida del cuidado hospitalario. *Gac Sanit*. 1997;11:176-89.
15. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez R, Gracia J, et al. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: Factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. *Rev Calidad Asistencial*. 2003;18:263-71.
16. Candlish P, Watts P, Redman S, Whyte P, Lowe J. Pacientes de edad avanzada con insuficiencia cardiaca: un estudio sobre la satisfacción con la atención recibida y la calidad de vida. *Internacional Journal For Quality In Health-Care*. 1998;10: 141-6.
17. Rodríguez-Cuéllar E, Ruiz-López P, Alcalde-Escribano J, Landa-García I, Villeta-Plaza R, Jaurrieta-Mas E, et al. Satisfacción del paciente tras el tratamiento quirúrgico del cáncer colorrectal. *Cir Esp*. 2004;76:237-44.
18. Montijano AM, Zambrana JL, Amat M, Delgado M. Grado de satisfacción de los pacientes beneficiados de un sistema de consulta única en cardiología. *Rev Calidad Asistencial*. 2003; 18:650-4.

19. Chacartegui I, Delgado C, Ruiz MD. Análisis de satisfacción en pacientes enterostomizados. *Revista Rol de Enfermería*. 1997; 226:65-70.
20. Mira JJ, Buil JA, Aranaz J, Vitaller J, Lorenzo S, Ignacio E, et al. ¿Qué opinan los pacientes de los hospitales públicos? Análisis de los niveles de calidad percibida en cinco hospitales. *Gac Sanit*. 2000;14:291-3.
21. Rodríguez-Legido C. La medida de satisfacción con la atención en salud: Andalucía 1984-1992. *Gac Sanit*. 1995;9:311-5.
22. Rebull J, Castella M, De Pablo A, Vázquez R, Portoloes M, Canovas MR. Satisfacción de los usuarios de un servicio de urgencias: comparación de resultados. *Rev Calidad Asistencial*. 2003;18:286-90.
23. Cabrero J, Richart M, Reig A. Satisfacción del paciente hospitalizado y recién dado de alta. *Enferm Clinic*. 1995;5:190-8.
24. Donabedian A. Garantía de calidad en la atención de salud: el papel del consumidor. *Rev Calidad Asistencial*. 2001;16: s102-6.