

M. Ramírez Hernández¹,
C. Mérida Fernández¹,
J.M. Negro Álvarez^{1,2},
R. Félix Toledo¹,
R.M. Martínez López¹.

¹Sección de Alergología.
Hospital Universitario Virgen
de la Arrixaca. Murcia
(España).

²Profesor Asociado de
Alergología. Universidad de
Murcia (España).

Original

Satisfacción de los pacientes asistidos en una consulta externa de alergología

Objetivo: Valorar la satisfacción de los pacientes de las consultas externas de la Sección de Alergología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia) e identificar posibles mejoras.

Material y método: Estudio transversal, utilizando un cuestionario de satisfacción, que se entregó a todos los pacientes que acudieron a la consulta durante una semana de abril de 2004.

Resultados: De los 259 pacientes citados, cuarenta y cuatro no acudieron a la consulta. La encuesta fue contestada por 113 pacientes. El 23,01% de los pacientes son menores de 20 años. El 67,26% conoce el nombre del alergólogo que les atiende, mientras que sólo el 10,62% conoce el del enfermero. El 6,19% afirma que el tiempo dedicado a su consulta fue "escaso" o "muy escaso". Veintiocho pacientes (24,78%) han realizado sugerencias. El grupo más numeroso corresponde a las relacionadas con la mejora del sistema de citaciones, la reducción de la lista de espera y el tiempo excesivo de espera previo a la consulta.

Conclusiones: El conocimiento del nombre de los profesionales sanitarios, el tiempo dedicado a consulta y la información sobre los riesgos derivados del diagnóstico y tratamiento son aspectos muy valorados por los pacientes en las consultas de alergología y están asociados a una mayor satisfacción global con el servicio. La espera previa a la consulta y las dificultades para la citación son las oportunidades de mejora expresadas de manera mayoritaria en el apartado de sugerencias.

Palabras clave: Satisfacción del paciente. Consultas externas. Alergología. Calidad asistencial.

Satisfaction among patients attending outpatient allergy clinic

Objective: To evaluate satisfaction among patients attending the outpatient clinics of the Allergy Section of "Virgen de la Arrixaca" University Hospital (Murcia) and to identify possible improvements.

Material and method: We performed a cross-sectional study. A questionnaire was given to all patients who attended the outpatient clinics of the Allergy Section over a 1-week period in April 2004.

Results: Of the 259 scheduled patients, forty-four didn't go to the clinic. The survey was completed by 113 patients. The 23.01% of the patients were younger than 20 years old. A total of 67.26% of patients knew the name of the aller-

Correspondencia:
José M^a Negro Álvarez
C/ Valle nº 7.
30120 El Palmar. Murcia.
E- mail: jnegroa@meditex.es

gist, whilst only 10.62% knew the nurse's name. The 6.19% of the patients surveyed reported that the time dedicated to their consultation was "short" or "very short". Suggestions for improvement were made by twenty-eight patients (24.78%). Most related to the improvement in the appointments system, reducing the waiting list and the excessive time spent waiting for a consultation.

Conclusions: Knowing the health professional's name, the time given by the doctor to the consultation and information about diagnosis and treatment risks were highly valued by patients attending the Allergy Section and were associated with a high overall level of satisfaction. Waiting times before the consultation and difficulties in getting an appointment were the most common complaints expressed in the suggestions section.

Key words: Patient satisfaction. Outpatient clinics. Allergy. Assistance quality.

INTRODUCCIÓN

El concepto de satisfacción del paciente ha evolucionado en los últimos años en que se ha abandonado la tradicional relación paternalista entre el médico y el paciente, adoptándose nuevas actitudes más acordes con los tiempos en las que se da importancia al principio de autonomía del paciente. En la gestión clínica se deben tener en cuenta las necesidades y expectativas del paciente a la hora de tomar decisiones clínicas¹⁻³.

La satisfacción de los pacientes la evalúa periódicamente la Unidad de Calidad de nuestro hospital, y su importancia ya se ha demostrado en diferentes estudios. La correlación entre la satisfacción del paciente y el cumplimiento del tratamiento, y por consiguiente la mejora de su estado de salud, la han sugerido varias publicaciones⁴⁻⁶. La calidad de la atención sanitaria en las consultas externas debe ser uno de los objetivos principales de nuestro sistema sanitario. Éste registra un alto volumen de pacientes⁷, lo que produce con frecuencia situaciones de masificación y listas de espera largas que generan insatisfacción, tanto en los pacientes como en los profesionales⁸.

Existen pocos estudios en los que se evalúe la satisfacción de los pacientes de las consultas externas, y no hemos encontrado ninguno en alergología, si bien, son frecuentes las evaluaciones mediante encuestas en el ámbito hospitalario. Sin embargo, el paciente ambulatorio tiene

unas expectativas diferentes a las del paciente hospitalizado, y es importante conocerlas.

La encuesta de satisfacción se realizó con el objetivo de medir el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de la Sección de Alergología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, así como para identificar posibles problemas en la asistencia y establecer propuestas para mejorarla.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal mediante una encuesta de satisfacción (Anexo I). La encuesta se entregó a los pacientes al salir de cada uno de los 4 despachos médicos, en las consultas externas de alergología, durante una semana (días 29 de marzo a 2 de abril de 2004).

Las encuestas las contestaron por escrito, a la salida de la consulta, los propios pacientes o familiares de forma anónima y voluntaria. Los cuestionarios estaban numerados, para poder así conocer el número final de encuestas entregadas y las que no fueron devueltas.

El cuestionario utilizado (Anexo I) es una adaptación del modelo empleado por la Asociación de Urólogos de Columbia (EEUU)⁹ y en las Consultas Externas del Servicio de Urología del hospital La Paz de Madrid¹⁰.

El cuestionario preguntaba sobre variables sociodemográficas y, mediante una escala de Likert, sobre la atención recibida, las condiciones físicas de las consultas y la información indicada al paciente. Además, la existencia de algún problema se interrogaba mediante una respuesta dicotómica y una pregunta abierta: "¿Cuál ha sido su problema?".

La posible recomendación a algún familiar de la Sección de Alergología fue analizada según una escala analógica visual del 1 al 10.

También se solicitaban posibles medidas de mejora u otras sugerencias mediante una pregunta abierta: "¿Qué podemos hacer mejor?".

El cuestionario completo contenía en total 24 preguntas.

Para el procesamiento de las encuestas se diseñó una base de datos en el programa Excel XP. Se realizó un análisis descriptivo y se estratificaron los pacientes por el grado de estudios para poder analizar posibles diferencias. Posteriormente se utilizó la prueba de la t de Student para comparar las medias de edad y grado de recomendación del servicio, siguiendo una puntuación en escala del 1 al 10. Por

último, se realizó un análisis multivariante tomando como variable dependiente la recomendación de las consultas del servicio siguiendo la puntuación en la escala. De la misma forma se elaboró una valoración cualitativa de los comentarios y sugerencias recogidos en las encuestas.

RESULTADOS

Durante esa semana se citaron 259 pacientes, de los cuales 44 no acudieron a la cita en la consulta. De los 215 cuestionarios entregados, 114 (53,02%) se devolvieron. De ellos, se contestaron 113 (99,99%) y se devolvió 1 en blanco.

La variable edad fue explicitada por 100 de los 113 pacientes que entregaron la encuesta. La media de edad de estos pacientes fue de $33,33 \pm 16,15$ años (rango 11-86 años) y la mediana de 30 años.

Al agrupar a los pacientes según la edad (Tabla I), vemos que el 23,01% de los pacientes pertenece al grupo de menores de 20 años. El segundo grupo más numeroso, con un 21,24% de los pacientes, lo forman los de 21 a 30 años.

El apartado de la encuesta en el que se preguntaba por el nivel de estudios no lo contestaron el 7,08% de los pacientes. La distribución de esta variable se expone en la Tabla II. El mayor porcentaje lo presenta el grupo de nivel de estudios de EGB, con un 51,33% del total de encuestados, y el menor, los que no poseían estudios, con un 3,54% del total.

El 23,89% de los pacientes acudían al alergólogo por primera vez, mientras que el 76,11% ya había acudido antes.

Setenta y seis pacientes (67,26%) conocían el nombre del alergólogo que les atiende, mientras que sólo 12 (10,62%) conoce el nombre de la enfermera/o (Tabla III).

Noventa y nueve (87,61%) consideraron correcto el tiempo que se les dedicó en la consulta y lo consideraron "escaso" o "muy escaso" sólo el 6,19% de los encuestados.

Tabla I. Edad de los pacientes asistidos.

Grupos de edad	Nº pacientes	%
< 20 años	26	23,01%
21-30 años	24	21,24%
31-40 años	22	19,47%
41-50 años	12	10,62%
51-60 años	5	4,42%
> 60 años	10	8,85%
No contestan	14	12,39%

Tabla II. Nivel sociocultural de los pacientes asistidos.

Nivel de estudios	Nº pacientes	%
Sin estudios	4	3,54%
EGB	58	51,33%
Bachiller superior/FP	27	23,89%
Universitarios	16	14,16%
No contestan	8	7,08%

Respecto a la amabilidad en el trato mostrada por el personal sanitario, un 98,23% de los encuestados opinaron que está presente "siempre" o "casi siempre". Prácticamente similar es el porcentaje observado en la variable "El personal le ayudó cuando lo necesitó", tal como muestra la Tabla III.

La satisfacción respecto a las condiciones físicas de las consultas se resume en la Tabla IV. Respecto a la temperatura, el ruido y la limpieza de la sala de espera, la mayoría de los pacientes se mostraron satisfechos. Únicamente cabe destacar que, respecto al ruido, un 8,85% de los encuestados mostraron que este fue "peor" o "mucho peor" de lo que esperaban.

Al analizar las preguntas realizadas sobre la información recibida por el paciente, estudiada según las variables: "en qué consiste su enfermedad", "pruebas realizadas", "evolución", "riesgos tanto diagnósticos como terapéuticos", "instrucciones a seguir después de la consul-

Tabla III. Satisfacción con la atención recibida por el personal sanitario.

		Nº pacientes	%
Nombre del alergólogo que le atiende	Lo conoce	76	67,26
	No lo conoce	35	30,97
	No contesta	2	1,77
Nombre del enfermero	Lo conoce	12	10,62
	No lo conoce	93	82,30
	No contesta	8	7,08
Tiempo de atención	Muy escaso	2	1,77
	Escaso	5	4,42
	Correcto	99	87,61
	Excesivo	5	4,42
	Muy excesivo	2	1,77
El personal sanitario fue amable	Pocas veces	2	1,77
	Casi siempre	17	15,04
	Siempre	94	83,19
El personal sanitario le ayudó	Nunca	1	0,88
	Casi siempre	16	14,16
	Siempre	91	80,53
	No procede	1	0,88
	No contesta	4	3,54

Tabla IV. Satisfacción con las condiciones físicas de las consultas.

		Nº pacientes	%
Temperatura de la sala	Peor	3	2,65
	Como lo esperaba	87	76,99
	Mejor	17	15,04
	Mucho mejor	3	2,65
	No contesta	3	2,65
Ruido en la sala	Mucho peor	2	1,77
	Peor	8	7,08
	Como lo esperaba	80	70,80
	Mejor	15	13,27
	Mucho mejor	4	3,54
Limpieza en la sala	Mucho peor	1	0,88
	Como lo esperaba	85	75,22
	Mejor	20	17,70
	Mucho mejor	7	6,19

Tabla V. Satisfacción con la información recibida

		Nº pacientes	%
Información general de la enfermedad	Nunca	3	2,65
	Pocas veces	4	3,54
	Casi siempre	14	12,39
	Siempre	72	63,72
	No procede	0	0
	No contesta	20	17,70
Pruebas diagnósticas realizadas	Nunca	4	3,54
	Pocas veces	5	4,42
	Casi siempre	13	11,50
	Siempre	70	61,95
	No contesta	20	17,70
Evolución tras tratamiento	Nunca	1	0,88
	Pocas veces	6	5,31
	Casi siempre	15	13,27
	Siempre	58	51,33
	No contesta	29	25,66
Riesgos del diagnóstico y el tratamiento	Nunca	9	7,96
	Pocas veces	7	6,19
	Casi siempre	14	12,39
	Siempre	50	44,25
	No contesta	28	24,78
Instrucciones tras el alta	Nunca	5	4,42
	Pocas veces	3	2,65
	Casi siempre	8	7,08
	Siempre	52	46,02
	No contesta	31	27,43

ta" y "síntomas para acudir al alergólogo tras la consulta", la mayoría opinaron que esta información la dio el personal "siempre" o "casi siempre". Los resultados de estas variables se detallan en la Tabla V. Los porcentajes de pacientes que opinaron que la información sobre los riesgos del diagnóstico y el tratamiento y las instrucciones dadas tras el alta se les explicó "siempre" o "casi siempre" son del 56,64% y 53,10%, respectivamente, de los que contestaron a estos epígrafes; pero es preciso tener en cuenta que el 24,78% y el 27,43% no lo hicieron.

Dentro del apartado de la encuesta en el que se interrogó sobre la existencia o no de problemas en determinados aspectos de la asistencia, destaca el pequeño porcentaje en el que éstos aparecen. El 17,64% de los pacientes afirmaron haber tenido al menos algún problema. Siete refieren haber tenido un problema de información, 6 con el tratamiento, 5 con el diagnóstico y 4 con la acogida/trato. Ochenta y cuatro (74,33%) recomendarían el Servicio a un familiar y veintiocho pacientes (24,78%) aportaron sugerencias para mejorar la asistencia.

En la escala numérica del 1 al 10 en la que el paciente señaló el grado de recomendación del Servicio a un familiar, en caso de que éste lo necesitase, la media de todos los encuestados que contestaron a esta pregunta es de 9.

Al agrupar las puntuaciones de recomendación del Servicio de 0 a 6 puntos y de 7 a 10 puntos, el 74% de los enfermos atendidos puntuaron en 7 o más. Como resultado, observamos que la media de edad de los pacientes que habían recomendado el Servicio puntuando con 7 o más es mayor (32 años) que la de los pacientes que puntuaron por debajo de 7 (30 años), aunque no hubo diferencias estadísticamente significativas. El Servicio se consideró "recomendable" cuando los pacientes dieron su puntuación por encima de 7 y "no recomendable o dudoso" cuando puntuaron por debajo de 7.

De las 113 encuestas recogidas, 28 (24,78%) pacientes realizaron sugerencias en el apartado: "¿Qué podemos hacer mejor?". Estos pacientes se han clasificado en tres grupos:

1. El grupo más numeroso (13) corresponde a las sugerencias relacionadas con la mejora del sistema de citas, la reducción de la lista de espera y el excesivo tiempo de espera en la sala previo a la consulta. Entre tales sugerencias, las frases que más se repiten son "menor tiempo de espera en consultas", "ser puntuales" o "tardar menos en la asistencia desde que se pide la cita".

2. El segundo grupo en frecuencia de sugerencias lo constituyen los relacionados con la escasa información (4

pacientes) sobre la enfermedad y el tratamiento a seguir y la falta de seguimiento por el mismo médico en cada visita como indicaron otros 4 pacientes.

3. El tercer grupo (7 pacientes) es multifactorial, y está relacionado con la falta de revistas en la consulta para amenizar la espera, la necesidad de ponerse en contacto con pacientes con trastornos similares y el escaso tiempo dedicado a cada visita.

DISCUSIÓN

Los estándares de acreditación de la *Joint Commission*¹¹, el modelo de excelencia conocido por las siglas EFQM¹², el denominado Modelo Iberoamericano¹³ o las nuevas normas ISO 9001:2000¹⁴ presentan algunas diferencias en sus contenidos, pero también tienen muchas similitudes. Precisamente, una de las similitudes que más llama la atención es la importancia de la orientación hacia el cliente (en el primer caso, hacia el paciente), que los 4 modelos destacan como característica primordial, y que debe basarse en información contrastada acerca de las preferencias y tendencias en la opinión de los distintos tipos de clientes.

Ahora bien, esta orientación hacia el cliente debe documentarse sobre la base de informaciones lo más objetivas posible. Tal como se señala en el modelo EFQM¹⁵, es básico, por ejemplo, que el sistema de calidad de una organización obtenga información sobre las preferencias, la expectativas, lo que se considera relevante en cada momento, el cambio de las preferencias y cómo enfocar la organización hacia las necesidades cambiantes de los clientes (en nuestro caso, de los diferentes tipos de pacientes)¹⁶. En el sector sanitario, desde hace tiempo se recurre a diferentes métodos (tanto cuantitativos como cualitativos) para identificar qué aspectos de la atención sanitaria son los más importantes para los pacientes¹⁷. En uno de los estudios más citados, Hall y Dornan^{18,19}, en 1988, pusieron de relieve que en las encuestas de satisfacción del paciente se prestaba mayor atención a las condiciones para "humanizar" la asistencia médica (en un 65% de los casos), a la cantidad y calidad de la información que se facilitaba a los pacientes (en un 50%) y a la competencia percibida de los profesionales (en un 43%). Otros autores^{5,20}, a partir de otros enfoques metodológicos, han identificado como factores importantes para determinar el nivel de satisfacción las condiciones del entorno físico (incluida la comodidad), la accesibilidad entendida en sentido amplio

(no sólo física), la comunicación entre el médico y el paciente, los cuidados de enfermería que se facilitan, la competencia profesional, la cortesía y amabilidad en el trato, el coste de la asistencia y, evidentemente, el resultado alcanzado.

Aunque existen numerosos estudios sobre la satisfacción de los pacientes, pocos de ellos investigan qué aspectos son más valorados por los que acuden a consultas de especialidades, y no hemos encontrado ninguno que haga referencia a la alergología. Nuestro estudio ofrece una visión global de la atención recibida por el paciente alérgico de las consultas externas. Mira y cols.²¹ estudiaron 171 pacientes que habían sido atendidos en diferentes servicios sanitarios (medicina y cirugía, obstetricia, pediatría, consultas externas y urgencias y centros de atención primaria) y han identificado como factores más valorados por los pacientes los siguientes: el trato humano y personalizado, la empatía con los profesionales, la capacidad de respuesta, la calidad de la información facilitada por el personal sanitario y la comodidad de las instalaciones mientras que la accesibilidad y ciertos aspectos organizativos son los motivos más citados como causas de insatisfacción. También se han destacado como muy valorados: el tiempo que se dedica al paciente en cada consulta, la lista de espera para ser atendido por un especialista y la accesibilidad telefónica para obtener la cita.

En nuestro estudio, el 23,01% de los pacientes pertenecen al grupo de edad de menores de 20 años. Este dato debe determinar las posibles acciones de mejora en relación con las condiciones físicas de la consulta, la atención y, sobre todo, la adaptación de la información. La importancia de tener en cuenta la edad del paciente a la hora de informar ha sido demostrada en recientes estudios, por lo que en las consultas de alergología debe tenerse en cuenta esta circunstancia y dedicar más tiempo, si es preciso, a informar al paciente, ya que su avidez por la información es grande, y complementar dicha información en la medida de lo posible con folletos.

Otra característica sociodemográfica recogida en la encuesta es el nivel de estudios. En nuestros pacientes, el grupo de pacientes sin estudios o con estudios primarios son un 54,87% del total, más de la mitad, cifra similar a la recientemente encontrada por Pérez Blanco y cols.¹⁰ en su estudio con pacientes urológicos. En varios estudios se demuestra la deficiencia de los pacientes que carecían de estudios a la hora de asimilar la información, principalmente la relacionada con las instrucciones al alta en un servicio de urgencias²². En nuestro estudio no existen diferencias

estadísticamente significativas entre el nivel de estudios y las diferentes variables de satisfacción de la encuesta.

Aunque en nuestro estudio no se valora el grado de asimilación de la información, existen publicaciones que demuestran que una mejor asimilación corresponde a una mayor satisfacción⁸. El consentimiento informado escrito, con vocabulario adaptado al tipo de pacientes atendido, para las pruebas diagnósticas o terapéuticas con un cierto riesgo constituye una buena herramienta para mejorar la información y la calidad percibida²³.

El factor denominado "calidad subjetiva" engloba los aspectos relacionados con la amabilidad, la empatía o si al paciente le pareció adecuado el tiempo de consulta que se le dedicó. Respecto a este factor, sabemos que el conocimiento del nombre del médico, y concretamente el que éste se haya presentado al paciente, es un hecho que condiciona la mayor receptividad por parte del paciente, lo cual mejora su conducta terapéutica^{1,6}. El que el 67,26% afirmen conocer el nombre del médico que le atiende, cifra claramente mejorable, nos permite conocer uno de los aspectos mejorables a conseguir. Además, existen estudios que demuestran diferencias estadísticamente significativas en la puntuación de satisfacción de los pacientes cuando el médico se presentó y cuando no lo hizo⁸.

La denominada "calidad objetiva" incluye las opiniones referentes a aspectos más tangibles, como el estado físico de las consultas, el tiempo de espera, la puntualidad de las consultas o la información dada por el alergólogo. Al igual que otros estudios¹⁰, encontramos un alto grado de satisfacción de los pacientes, si bien, en nuestro estudio, el ruido es el factor de mayor incomodidad mencionado por los encuestados.

Respecto a la satisfacción con la información, la variable que parece más deficitaria entre los pacientes que contestaron a la encuesta es la relacionada con los riesgos del diagnóstico y el tratamiento (18,81%), seguido de las instrucciones a seguir tras el alta (9,74%) y la información de las pruebas diagnósticas realizadas (9,67%). Estos aspectos parecen muy valorados por los encuestados, por lo que se debería insistir en este tipo de información, como ha propuesto Coulter²⁴. El respeto a la autonomía del paciente debe ser la base de la práctica clínica de nuestros días²⁵. La información detallada, aunque asequible, principalmente de los riesgos y su aceptación por parte del paciente es también un aspecto importante en la relación entre el médico y el paciente²⁶.

Respecto a la valoración cualitativa de las sugerencias realizadas, la mayoría está relacionada con la organi-

zación de las consultas, lo que demuestra una concordancia con las variables anteriormente mencionadas. Existen en nuestro estudio determinadas limitaciones que podrían condicionar la validez externa de los resultados. La edad puede determinar las preferencias a la hora de la atención. Nuestros pacientes tienen una media de edad de 33,33 ± 16,15 años.

La cobertura de la encuesta ha sido de un 53,02%, cifra similar a la encontrada con anterioridad por Perez¹⁰. La frecuencia de falta de respuestas es elevada (46,98%), y por lo tanto siempre podemos preguntarnos si los que han entregado la encuesta son los pacientes más satisfechos o los menos satisfechos.

También hay que considerar que el estudio trata sobre una medida de la calidad percibida y no mide otro tipo de aspectos, como puede ser la calidad técnica ofrecida por la unidad de alergología. Además, este instrumento se debe acompañar de otros, como puede ser la medida de la satisfacción de los profesionales de la unidad. Existen estudios que demuestran que los pacientes de profesionales con mayor grado de satisfacción presentan mayor satisfacción con la atención sanitaria que reciben. Partiendo de la asociación entre la satisfacción de los profesionales y la de sus pacientes, se podrían diseñar intervenciones en la gestión clínica con el fin de mejorar la satisfacción de ambos^{27,28}, lo que pretendemos evaluar en un breve plazo. En cualquier caso, estas herramientas de medida deben utilizarse de forma periódica para poder vigilar el nivel de calidad percibido por los pacientes y detectar las oportunidades de mejora.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de los pacientes (67,26%) conocen el nombre del alergólogo que les asiste, pero no el del enfermero/a (82,30%).
2. La mayoría de los pacientes están satisfechos con las condiciones físicas de la consulta.
3. Las principales deficiencias puestas de manifiesto por los pacientes que contestaban a la encuesta fueron que no reciben información suficiente sobre: los riesgos de las pruebas diagnósticas y los tratamientos (18,85%), las instrucciones a seguir tras el alta (9,74%) y las pruebas diagnósticas realizadas (9,67%).
4. La mayoría (74,33%) recomendarían la unidad a un amigo o familiar.
5. La mejora en el tiempo de espera, tanto en la sala como en la lista de espera, y el seguimiento por el mismo

médico son aspectos considerados prioritarios por los pacientes en el apartado de sugerencias.

AGRADECIMIENTOS

Además de reconocer la colaboración de todos los pacientes y familiares que voluntaria y desinteresadamente han participado en este estudio, deseamos reconocer el extraordinario papel de muchos profesionales de la unidad sin cuyo concurso no habría sido posible llevar a cabo este estudio. Deseamos destacar el papel de los Dres. Hernández García, Pagán Alemán, García Sellés, López Sánchez, Hurtado y la Dra. Martos. No menos importante ha sido la colaboración de M^a Dolores Carrillo Mercader, M^a del Tránsito García Lacal y Josefina López García, personal no sanitario de nuestra unidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Relman AS. Assesment and Accountability. The third revolution in medical care. *N Engl J Med* 1988; 319: 24-33.
2. Negro Alvarez JM, Jiménez Molina JL, Miralles López JC, Ferrándiz Gomis R, Guerrero Fernández M. Gestión de listas de espera en Alergología. *Propuestas de mejora. Alergol Inmunol Clin* 2002; 17: 90-98.
3. Negro Alvarez JM, Miralles López JC, Jiménez Molina JL, Guerrero Fernández M. Gestión por procesos en Alergología. *Alergol Inmunol Clin* 2001; 16: 356-360.
4. Yancy WS, Macpherson DS, Hanusa B, Switzer GE, Arnold RM, Buranosky RA et al. Patient satisfaction in resident and attending ambulatory care clinics. *J Gen Intern Med* 2001; 16: 755-762.
5. McKinley RK, Manku-Scott T, Hastings AM, French DP, Baker R. Reliability and validity of a new measure of patient satisfaction with out of hours primary medical care in the United Kingdom: development of a patient questionnaire. *BMJ* 1997; 314: 193-198.
6. Ross CK, Steward CA, Sinacore JM. A comparative study of seven measures of patient satisfaction. *Med Care* 1995; 33: 392-406.
7. Negro Alvarez JM, Guerrero Fernández M, Campuzano López FJ, Bernal Fernández T, Pellicer F, Murcia Vivancos MC, Ferrándiz Gomis R. Incumplimiento a citas concertadas en pacientes de una consulta de Alergología. *Alergol Inmunol Clin* 2002; 17: 295-302.
8. Núñez Díaz S, Martín-Martín AF, Rodríguez Palmero I, González Hernández J, Antolín Arias J, Hernández González R et al. Identificación de problemas de calidad en la información clínica a usuarios. *Rev Clin Esp* 2002; 202: 629-634.
9. Associated Urologist, P.C. Patient Satisfaction Survey. Columbia, Missouri: Associated Urologist, P.C. Disponible en la URL: http://www.mo-ology.com/patients/downloads/Patient_Survey.pdf
10. Pérez Blanco V, García Caballero J, Cisneros J, Tabernero A. Satisfacción del paciente urológico en consultas externas. *Rev Calidad Asistencial* 2003; 18: 8: 628-635.
11. Joint Comission. Estándares de acreditación de hospitales. Barcelona: E. FAD, 1997.
12. European Foundation for Quality Management. European Excellence Model. Brussels, 2000. Disponible en la URL: <http://www.efqm.org>
13. Disponible en la URL: <http://www.fundibeq.org>
14. AENOR. ISO 9000. Guía y comentarios. 3.ª ed. Madrid: AENOR, 2001.
15. Lorenzo S, Arcelay A, Bacigalupe M, Mira JJ, Palacio F, Ignacio E et al. Autoevaluación de centros sanitarios utilizando como referencia el Modelo de Excelencia de la EFQM. Madrid: MSD 2001.
16. Mira JJ, Lorenzo S, Rodríguez-Marín J, Aranaz J, Sitges E. La aplicación del modelo europeo de gestión de la calidad total al sector sanitario: ventajas y limitaciones. *Rev Calidad Asistencial* 1998; 13: 92-97.
17. Mira JJ, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin (Barc)* 2000; 114 Supl 3: 26-33.
18. Hall J, Dornan M. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. *Soc Scie Med* 1988; 27: 637-644.
19. Hall J, Dornan M. What patients like about their medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. *Soc Scie Med* 1988; 27: 935-939.
20. Nathorst-Böös J, Munck IME, Eckerlund I, Ekfeldt-Sanberg C. An evaluation of the QSP and the QPP: two methods for measuring patient satisfaction. *Int J Quality Health Care* 2001; 13: 257-264.
21. Mira JJ, Rodríguez-Marín RP, Ybarra J, Pérez-Jover V, Palazón I, Llorca E. Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. *Rev Calidad Asistencial* 2002; 17: 273-283.
22. Hart RG, Ghidorzi AJ, Van Rooyen MJ, Moran TJ. Discharge information for emergency department patients. *Ann Emerg Med* 1996; 27: 392.
23. Negro Alvarez JM, González Garrido C. Consentimiento Informado. En: *Historia Clínica y Calidad en Ginecología*. Sanidad y Ediciones, Madrid 2003; 73-96.
24. Coulter A. Evidence based patient information. *BMJ* 1998; 317: 225-226.
25. Negro Alvarez JM, Miralles López JC, Guerrero Fernández M. Comunicación y Consentimiento Informado durante el periodo de Residencia en Alergología. *Alergol Inmunol Clin* 1999; 14: 448-454.
26. Levinson W, Gorawara-Bhat R, Dueck R, Egener B, Kao A, Kerr C, et al. Resolving disagreements in the patient-physician relationship. *JAMA* 1999; 282: 1477-1483.
27. Haas JS, Cook EF, Puopolo AL, Burstin HR, Cleary PD, Brennan TA. Is the professional satisfaction of general internists associated with patient satisfaction? *J General Intern Med* 2000; 15: 122-128.
28. Landon BE, Reschovsky J, Blumenthal D. Changes in Career satisfaction among primary care and specialist physicians, 1997-2001. *JAMA* 2003; 289: 442-449.

Anexo I. Encuesta de satisfacción realizada a los pacientes alérgicos de consultas o sus familiares

Servicio de Alergología

Fecha de consulta: __/__/__

Su opinión nos hará mejorar. Por favor, rellene este cuestionario anónimo marcando con una cruz la opinión que crea mejor se corresponde con su punto de vista.

1- Edad:

2- Estudios: Sin estudios EGB Bachiller superior/FP Universitarios

3- ¿Es la primera vez que viene a esta consulta? Sí No

4- ¿Ha estado en otra consulta de otro hospital? Sí No

5- ¿Conoce el nombre del médico que le atiende? Sí No

6- ¿Conoce el nombre de la enfermera que le cuida? Sí No

7- El tiempo de atención le ha parecido:

Muy escaso Escaso Correcto Excesivo Muy excesivo

8- El personal sanitario le atendió con amabilidad:

Nunca Pocas veces Casi siempre Siempre No procede

9- El personal sanitario hizo lo posible por ayudarle cuando lo necesitó en la consulta:

Nunca Pocas veces Casi siempre Siempre No procede

10- Durante su consulta, ¿cómo fue?:

	Mucho peor de lo que esperaba	Peor de lo que me esperaba	Como lo esperaba	Mejor de lo que me esperaba	Mucho mejor de lo que me esperaba
La duración de la consulta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La temperatura de la sala de consulta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El ruido de la sala de espera:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La limpieza de la sala de consulta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11- ¿Obtuvo información clara sobre los siguientes aspectos?:

	Nunca	Pocas veces	Casi siempre	Siempre	No procede
En qué consistía su enfermedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las pruebas que le realizaron	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evolución de sus síntomas tras el tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riesgos del diagnóstico y del tratamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrucciones para seguir tras el alta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12- Ha tenido algún problema con:

	Sí	No	
Acogida/trato en el servicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuál:
Diagnóstico de su enfermedad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuál:
Tratamiento recibido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuál:
Información recibida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cuál:

13- ¿Recomendaría a un familiar, si lo necesitara, esta sección de alergia?

Nunca 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Sin dudarlo

14- ¿Qué podemos hacer mejor?