

# HABILIDADES COMUNICACIONALES Y LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA.

COMMUNICATION SKILLS AND PATIENT SATISFACTION IN OUTPATIENT SERVICES.

*CAPACIDADE DE COMUNICAÇÃO E SATISFAÇÃO DOS PACIENTES EM SERVIÇOS DE AMBULATÓRIO.*

Abner Fonseca Livias<sup>1</sup>,  
Marcial Ostos Miraval<sup>2</sup>,  
Rosario Vargas Roncal<sup>3</sup>,  
Israel Barrutia Barreto<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>DOCTOR EN SALUD PUBLICA. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN. Perú. Autor de correspondencia: Jr. Los Alisos Mz E Lote 23- Pilco Marca, Huánuco, Perú.  
Email: fonsecaliviasabner@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0003-0910-3746>

<sup>2</sup>DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN. Perú.  
Email: ro22420141@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-0346-7699>

<sup>3</sup>DOCTOR EN GESTIÓN EMPRESARIAL. UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN.  
Email: vargasroncalrosario@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0001-6898-2379>

<sup>4</sup>DOCTOR EN ADMINISTRACIÓN. UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO. Email: israel20barrutia@gmail.com - <https://orcid.org/0000-0002-5728-0651>

DOI: <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v24n1>

@Universidad Nacional de Córdoba



Trabajo recibido: 3 de enero 2020.

Aprobado: 12 de febrero 2020.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el grado de satisfacción de acuerdo a las habilidades comunicacionales que presenta el personal de salud de dos hospitales del departamento de Huánuco, Perú. **Métodos:** Estudio descriptivo, comparativo y transversal con 349 pacientes que asisten a consulta externa de los Hospitales: MATERNO INFANTIL Carlos Showing Ferrari (HMICSF) y Regional Hermilio Valdizán Medrano (HRHVM). Se valoró la satisfacción mediante un cuestionario que estima la comunicación eficaz por actitudes como: adecuado lenguaje, capacidad para escuchar, observar y establecer empatía; se registró tiempo de espera para la atención en los servicios y si se percibió adecuado o no. **Resultados:** Con respecto al trato y comunicación, el 85% y 31% de los pacientes se sintieron satisfechos en el HMICSF y HRHVM respectivamente. Pero, en ambos hospitales, alrededor del 56% de pacientes, consideró inadecuado los 90 minutos de tiempo de espera para ser atendidos. **Conclusión:** La satisfacción del paciente no depende exclusivamente del tiempo de espera, otro factor de importancia es la buena comunicación con el personal de salud, que genera clima de confianza, bienestar y seguridad. Los hospitales deben implementar programas de capacitación para que su personal alcance una comunicación eficiente y eficaz, lo cual maximizará la satisfacción del paciente, asegurándose calidad de atención y una gestión exitosa.

**Palabras clave:** Satisfacción del paciente. Calidad de atención en salud. Comunicación. Empatía.

## Abstract

**Objective:** To determine the degree of satisfaction according to the communication skills presented by the health personnel of two hospitals in the department of Huánuco, Peru. **Methods:** Descriptive, comparative and cross-sectional study in 349 patients attending outpatient clinics at the following hospitals: Carlos Showing Ferrari (HMICSF) and HermilioValdizán Medrano Regional Hospital (HRHVM). Satisfaction was assessed through a questionnaire that estimates effective communication by attitudes such as: adequate language, ability to listen, observe and establish empathy; waiting time for care in services was recorded and whether it was perceived as adequate or not. **Results:** With respect to treatment and communication, 85% and 31% of patients were satisfied in the HMICSF and HRHVM respectively. However, in both hospitals, about 56% of patients considered the 90 minute waiting time for care to be inadequate. **Conclusion:** Patient satisfaction does not depend exclusively on waiting time, another important factor is good communication with health personnel, which generates a climate of trust, well-being and security. Hospitals must implement training programs for their staff to achieve efficient and effective communication, which will maximize patient satisfaction, ensuring quality of care and successful management.

**Keywords:** Patient satisfaction. Quality of health care. Communication. Empathy.

## Resumo

**Objetivo:** Determinar o grau de satisfação de acordó com as habilidades de comunicação a presentadas pelo pesso al de saúde de dois hospitais do departamento de Huánuco, no Peru. **Métodos:** Estudo descritivo, comparativo e transversal com 349 pacientes atendidos em ambulatorios nos seguintes hospitais: Hospital Maternal Infantil Carlos Showing Ferrari (HMICSF) e Regional HermilioValdizán Medrano (HRHVM). A satisfação foi avaliada através de um questionário que estima a comunicação eficaz por atitudes como: linguagem adequada, capacidade de ouvir, observar e estabelecer empatia; o tempo de espera para atendimento nos serviçosfoi registrado e se foi percebido como adequado ou não. **Resultados:** Comrelaçã oao tratamento e à comunicação, 85% e 31% dos pacientes ficaramsatisfeitoscom o HMICSF e HRHVM, respectivamente. No entanto, em ambos os hospitais, cerca de 56% dos pacientes considerar amin adequado o tempo de espera de 90 minutos para o atendimento. **Conclusão:** A satisfação do paciente não depende exclusivamente do tempo de espera; outro fator importante é a boa comunicaçãocom o pessoal de saúde, que geraum clima de confiança, bem-estar e segurança. Os hospitais devem implementar programas de treinamento para que seupessoal alcance uma comunicação eficiente e eficaz, o que maximizará a satisfação do paciente, garantindo a qualidade dos cuidados e o sucesso da gestão.

**Palavras-chave:** Satisfação do paciente. Qualidade dos cuidados de saúde. Comunicação. Empatia.

## Introducción

La satisfacción de los usuarios es un medio para medir la eficacia de la prestación de servicios de una organización. Los datos de satisfacción de los mismos se pueden utilizar para documentar la calidad de la atención recibida y para acreditar a las organizaciones y grupos de consumidores (1).Para muchas industrias ha sido importante durante años, el prestar atención a la satisfacción del cliente; no así las relacionadas al cuidado de la salud, viéndose como la única industria que ha dejado a su cliente fuera de la evaluación de la calidad de atención (2,3). Recientemente, en los sistemas de salud, es que está

teniendo relevancia la opinión de los pacientes frente al tipo de atención que reciben en los diferentes servicios de salud, sea pública o privada (1,3). No se puede lograr calidad de la atención en las instituciones de salud, si no se garantiza la satisfacción.

Medir el grado de satisfacción que percibe un paciente respecto a la calidad de atención recibida, puede utilizarse para documentar la calidad de la atención médica, acreditar a las instituciones, para medir las iniciativas específicas o cambios en la prestación de servicios, diseñar e implementar programas, ser un medio de responsabilizar al personal de salud (médicos y enfermeras), es decir, ayudan a crear un ambiente favorable para las relaciones humanas, que abre las puertas al cambio y beneficia tanto a la organización como a los usuarios de los servicios(1). La percepción del paciente es una fuente de ideas, importante para la mejora de la calidad de los servicios de atención en salud (3).

Varios estudios, en éste ámbito señalan que la satisfacción del paciente, es una variable multidimensional que puede ser medida tomando en cuenta factores como: tipo de comunicación, atención, cortesía y tiempo de espera (5,6). Estos factores influyen directamente en la percepción del paciente para sentirse satisfechos con la atención, e indirectamente en las evaluaciones para la acreditación, nacional e internacional, en calidad de atención de los servicios hospitalarios. Así, es ya tendencia en varios países de Europa y Norte América, que en el proceso de acreditación se identifique a la satisfacción del paciente como un indicador de calidad, lo cual está causando un cambio en la forma de evaluación de la administración de este tipo de organizaciones (6).

Más recientemente, de acuerdo con la base de datos de los eventos centinela de The International Join Commission (TIJC, comisión conjunta internacional), la comunicación fue identificada como una de las principales causas, que intervienen en las “malas experiencias” de los pacientes, específicamente por falta de comunicación interpersonal entre médicos y enfermeras y poca interacción entre pacientes y personal de salud. Por lo que, la capacidad de explicar, escuchar y sentir empatía, es decir (buena comunicación y trato) tienen un efecto relevante en la satisfacción del paciente en lo que respecta a su percepción en la experiencia del cuidado (6,7,8). Entonces para establecer una comunicación eficaz, se requieren desarrollar las habilidades para expresar, observar y escuchar, y para establecer una relación empática (7,9).

La satisfacción es una experiencia subjetiva que la determina el sujeto al mitigar una necesidad, sea por la realización de una acción propia o a través de relaciones interpersonales (10,11). Así, la atención, el trato y la buena comunicación que percibe el paciente durante su estadía en los servicios de salud, puede repercutir en el estado de salud del mismo. Igualmente, se describe que un paciente satisfecho muestra una mayor predisposición a seguir las indicaciones terapéuticas para mejorar su salud (10).

Los centros de salud, el Hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari y el Hospital Regional HermilioValdizán Medrano, ubicados en el departamento de Huánuco, Perú, a la fecha incluyen la satisfacción del paciente en las evaluaciones de los planes anuales de gestión de calidad, tomando en consideración solo la variable correspondiente a la disposición de los medicamentos, de allí y por lo expuesto, es motivo de este estudio valorar la satisfacción de los pacientes que asisten a los servicios de consulta externa de dichos hospitales, considerando los aspectos de la comunicación efectiva, el trato y los tiempos de espera, como variables que miden el grado de satisfacción del paciente.

## Diseño Metodológico

Se realizó un estudio descriptivo, comparativo y transversal en pacientes que asisten a la consulta externa del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari (HMICSF) y el Hospital Regional HermilioValdizán Medrano (HRHVM), centros Hospitalarios del Departamento Huánuco, Perú, localizados específicamente en los distritos Amarilis y Huánuco, respectivamente. Ambos hospitales están clasificados como de mediana

complejidad, nivel II, que cuentan con servicios de hospitalización en medicina, gineco-obstetricia, pediatría, centro quirúrgico, emergencias, entre otros.

Se trabajó con un total de 349 pacientes que acudieron a consulta externa de ambos hospitales durante el periodo de observación de 10 días. Esta muestra fue no probabilística e intencional, por conveniencia, pues dependía de la aceptación voluntaria del paciente para participar en el estudio.

Cada uno de los pacientes completó un cuestionario de satisfacción, después de recibir la atención en los servicios de consulta externa, el cual estuvo estructurado con una sección para la recolección de los datos sociodemográficos como sexo, edad, residencia, estado civil, entre otros. Y una segunda parte de 25 ítems que recogía la percepción de cada uno de los pacientes. Preguntas específicamente relacionadas con la satisfacción, respecto al tipo de comunicación y trato recibido durante la atención por el personal de salud, así como la satisfacción, con respecto al tiempo de espera.

En este sentido, el cuestionario se estructuró con preguntas dicotómicas (sí o no), tendientes a estimar la percepción de satisfacción o desagrado, relacionada con la comunicación y el trato recibido por el personal de salud, médicos y enfermeras. Preguntas que valoraban actitudes del personal de salud en las capacidades de: expresar, observar, escuchar y establecer una relación empática, como por ejemplo: tipo de lenguaje expresado verbal y no verbal, actitud al saludar al paciente, aspecto y expresión facial; si observa y escucha al paciente mientras dialogan, si actúan en consecuencia de acuerdo al estado de ánimo del mismo; si se demuestra un acercamiento afectivo y de preocupación real, en virtud del problema que aqueja al paciente. Para terminar, se agregaron dos ítems relacionados al tiempo de espera, cuanto tiempo estuvo en sala de espera desde que ingresó hasta que fue atendido y si está satisfecho con dicho tiempo.

Para evaluar la validez del cuestionario, éste fue sometido a juicio de expertos por dos psicólogos, encontrándose concordancia significativa en sus respuestas con un valor de  $p < 0,05$ .

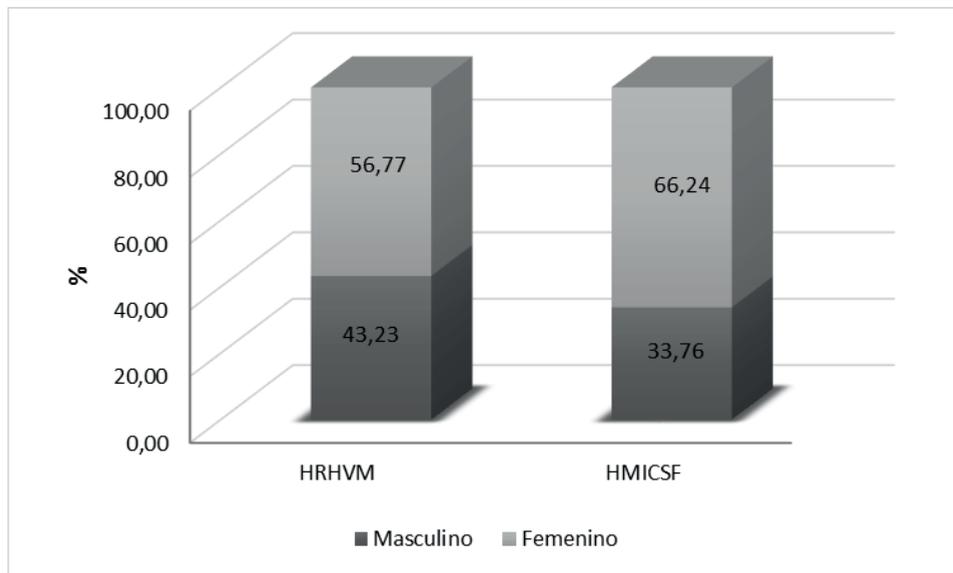
Se aplicó además prueba piloto en 50 pacientes, un mes antes de realizar el estudio, para estimar el nivel de aceptación y disposición de los pacientes en contestar el cuestionario y tiempo que toman en responderlo, y se confirmó su consistencia interna mediante el test Kr 20 (Kuder y Richardson 20 test), con significancia de 0,817.

Los resultados fueron procesados mediante estadísticos descriptivos y adicionalmente, se les aplicó estadística inferencial para determinar si las diferencias observadas son o no, significativas. De acuerdo al test de Shapiro-Wilk ( $P\text{-valor} = 0,0327 < 0,05$ ) se determinó que los datos no presentan distribución normal por lo que se usó el estadístico no paramétrico de Mann-Whitney (Wilcoxon) para comparar medianas y el test de Kolmogorov-Smirnov para comparar las distribuciones, ya que se trataban de grupos con  $n$  diferentes.

Aspectos éticos: Este trabajo se realizó bajo la aprobación de las oficinas de la dirección general de cada uno de los hospitales. Las personas participantes conocieron los objetivos del estudio y se les aseguró que el uso de la información es estricto para fines de la investigación, así como la confidencialidad y anonimato, y tras la aceptación a participar en el mismo, firmaron un consentimiento informado.

## Resultados

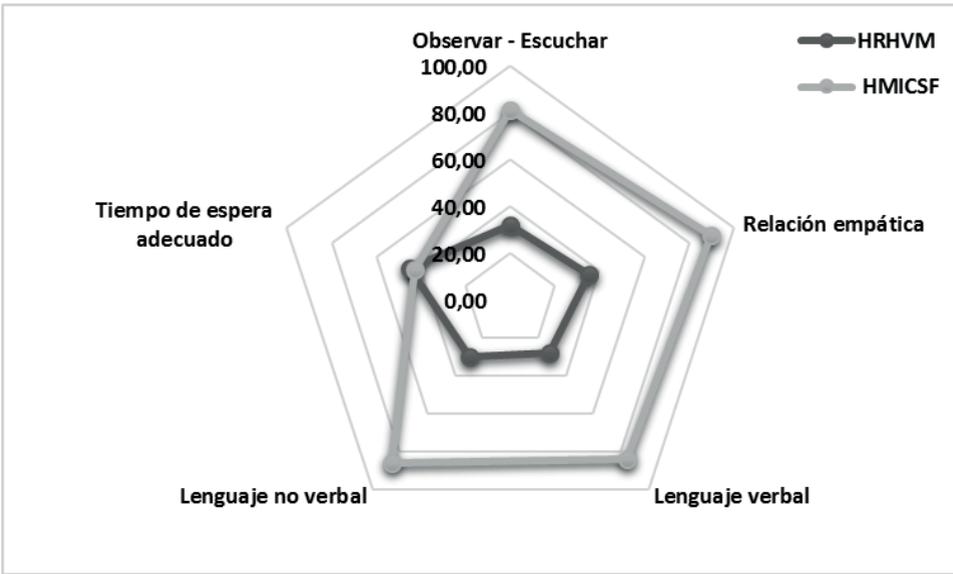
Los usuarios que acudieron a consulta externa en el periodo de estudio, estuvo conformado por un total de 349 pacientes, n=192 para el HRHVM y n=157 HMICSF, siendo mayoría mujeres en el HMICSF (ver figura N°1).



**Figura N° 1:** Distribución de los usuarios externos, por sexo, que acudieron a los Hospitales RHVM y MICSF, 2018.

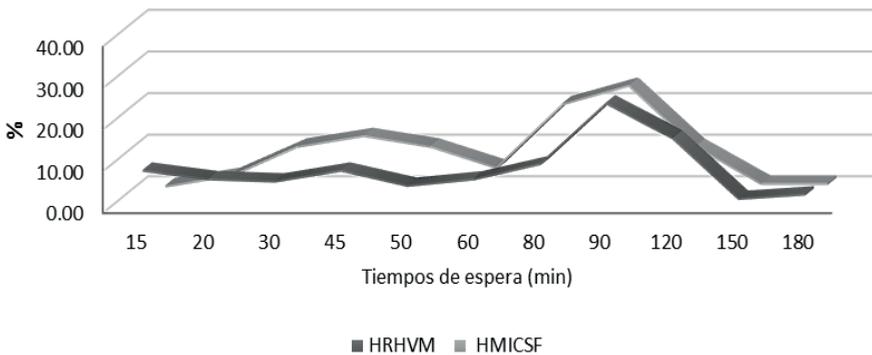
En la Figura N°2 se muestran los resultados de la encuesta sobre la satisfacción de los pacientes relacionada con la atención recibida por el personal de salud de ambos centros, de modo sesgado, ya que solo se presentan, en porcentajes, los grupos que evaluaron satisfactoriamente cada una de las dimensiones evaluadas. Observándose principalmente los mayores porcentajes (entre 81 y 89%) de personas satisfechas con la atención en el HMICSF, mientras que entre el 28 y 35% de pacientes se sintieron satisfechos con el servicio en el HRHVM. Esto en relación con las dimensiones de la comunicación eficaz que valora los aspectos: observación, escucha, expresión corporal, lenguaje y el establecimiento de una relación empática, en la cual el personal de salud logra identificarse con el paciente. Es decir, hay una clara tendencia en que los pacientes que acuden al HMICSF perciben mejor comunicación y trato del personal de salud, con respecto a los pacientes que acudieron al HRHVM, una diferencia porcentual en promedio de más del 50%.

Por otra parte, se destacan en cambio un nivel de satisfacción semejante entre ambos hospitales en cuanto al tiempo de espera, en donde el 42,68% (n=67) y 44,79 % (n=86) de los pacientes que asistieron al HMICSF y HRHVM, respectivamente evaluaron como satisfactorio el tiempo de espera invertido. Diferencia no significativa ( $p > 0.05$ ) que en promedio advierte que el 56% de los pacientes consideraron “no adecuado” el tiempo esperado para ser atendidos.



**Figura N° 2:** Percepción de satisfacción de los usuarios externos que acudieron a los Hospitales RHVM y MICSF, en relación a la atención recibida por parte del personal de salud, 2018

En la figura N° 3 se observan en promedio, los tiempos de espera invertidos por los pacientes que acudieron a los servicios de consulta externa, destacándose que alrededor del 25% de ellos esperaron para ser atendidos 90 minutos (1 hora y media), y la mayoría de los pacientes esperó entre 1 y 2 horas para ser atendido, con 45,3 % (n=87) y 63,69 % (n=100) en HMICSF y HRHVM, respectivamente. No observándose diferencias significativas en la distribución de los tiempos de espera en ambos hospitales ( $p > 0,05$ ).



**Figura N° 3:** Tiempos de espera en minutos para recibir una atención en salud, según los usuarios externos, que acudieron a los Hospitales RHVM y MICSF, 2018.

### Discusión

El estudio de las habilidades comunicacionales como las variables más importantes a la hora de establecer una comunicación eficaz, recientemente se están perfilando como uno de los mejores indicadores de satisfacción de los usuarios de un servicio, incluyéndose dentro de los ítems de evaluación para la acreditación de calidad de los mismos.

Actualmente los centros de salud, públicos como privados, están dedicando tiempo a la evaluación de la comunicación interpersonal entre el paciente, enfermeros y médicos, comunicación que incluso llega hasta los familiares, y no solo a nivel de consulta externa sino en emergencias o cirugía, donde la comunicación franca y veraz, es apreciada por los familiares (3).

Los centros de salud que se comparan en este estudio, se diferencian en el tamaño, aun cuando, ambos son considerados del nivel II, el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari (HMICSF) tiene una infraestructura más pequeña que el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (HRHVM), otra diferencia sustancial es que es un centro especializado en pediatría, neonatología, por lo que el volumen de usuarios mujeres es mayor, determinado tanto por la consulta ginecológica, como por la pediátrica.

Aún a pesar de que se trata de centros de salud con diferente capacidad de atención, la distribución observada en los tiempos de espera fue similar en ambos grupos, no encontrándose diferencias significativas ( $p=0,469$ ), observándose, para ambos hospitales en promedio, un 56% ( $n=196$ ) de personas insatisfechas con el servicio.

Por otra parte, en promedio (85%  $n=134$ ) de las personas que acudieron al HMICSF evaluaron satisfactoriamente a la atención hospitalaria recibida, esto, en cuanto a la apreciación del grado de comunicación percibida, ya que consideraron “satisfactoria” la forma de interacción compartida con el personal de salud de dicho centro de salud, en relación a las variables estudiadas, como lenguaje verbal y no verbal, en las actitudes al escuchar, entablar una relación empática, etc.

La encuesta de satisfacción se realizó dicotómica, con respuestas mutuamente excluyentes, a fin de registrar la percepción del paciente sin ambigüedad: ¿le parece o no adecuada la atención?, ¿está satisfecho o no con el servicio?; y tomando en cuenta esto, se puede decir que para el Hospital MICSF la satisfacción no depende exclusivamente del tiempo de espera, al menos cuando esta es medida por la percepción de las habilidades comunicacionales del personal de salud.

En este caso, al menos un 40% de los pacientes se sintieron satisfechos aun cuando consideraron que el tiempo que esperaron no era el adecuado. Resultados similares han sido reportados por otros autores, en los cuales se clasifican dos tiempos, el percibido, que representa un indicador subjetivo y el tiempo real de espera, que es la medición del tiempo que invierte el paciente para ser atendido (5,8). De aquí que, una comunicación eficaz entre el personal de salud y el paciente, afecta positiva y significativamente los niveles de satisfacción (6,12), e incluso hasta los simples detalles como la cortesía, buena actitud y la paciencia (1,3,10,13).

Por tanto, se puede decir en este estudio, que las habilidades comunicacionales medidas a través de actitudes, como saber escuchar, tener apropiado nivel de lenguaje y expresión corporal, junto a el establecimiento de la empatía, fueron factores que influyeron positivamente en los pacientes para calificar a la atención, como satisfactoria.

El HRHVM es un hospital grande, con mayor infraestructura, por lo que tiene mayor número de consultorios y personal de salud, todo dispuesto para atender a mayor cantidad de personas, en comparación con el HMICSF; sin embargo, la mayoría de los pacientes declaró sentirse insatisfechos en el HRHVM. Esta calificación tal vez fue debida a la percepción de poca organización, ya que las áreas de atención, como emergencias y consultorios al ser más grandes, hay mayor volumen de usuarios demandando servicios, por lo que puede haber signos de congestión de los mismos. Cómo la observación de baños y espacios de espera, sucios, entre otras cosas; y esto, adicionado a que la atención por parte de enfermeras y médicos se brinde más torpemente, afectando la comunicación (14). Todos estos factores, influyen en la percepción de satisfacción del paciente con respecto a la atención, sobre todo si además deben esperar más de 60 minutos.

La calidad de atención, se diría entonces, está supeditada a la buena comunicación y esta a su vez a la satisfacción por el servicio recibido (10,13). La medición de calidad de

atención, está muy ligada a las evaluaciones de acreditación, de hecho, sobre todo en países europeos, ha venido en aumento el uso de estrategias como el de los círculos de calidad, en los cuales se inserta la educación continua a nivel del personal médico y de enfermería en lo que respecta a la mejora en la comunicación, que afecta incluso la percepción no solo de la satisfacción del paciente a nivel de la atención, sino de su seguridad (6,15). Es la buena comunicación entre el personal de salud, el paciente y familiares, lo que genera un clima de confianza y bienestar, que transmite seguridad (16).

En este sentido, la calidad de atención es una medida útil del nivel de gestión que presenta una organización (16). Por lo que tomar en cuenta la opinión de los usuarios en cuanto a la calidad del servicio, visto como el grado de satisfacción del mismo, no es descabellado, representa una fuente inagotable de ideas y acciones útiles para garantizar una gestión exitosa. Así, si entre los factores que afectan la satisfacción en la atención sanitaria, se encuentra la comunicación eficaz, la cual involucra no sólo el tipo de información en salud que se le brinda al paciente, sino el comportamiento del personal de salud, en su actitud con él, familiares y el apoyo afectivo, también se considera la rapidez en la atención (17). Sin embargo, al pensar en una gestión eficaz, para el caso de los servicios de salud públicos, solucionar el problema del tiempo de espera es mucho más complicado, depende de factores externos, como los presupuestos asignados, disponibilidad de personal, abrir nuevos espacios, etc. Por lo que, de acuerdo a lo expuesto, es estratégico invertir en educación continua para el personal de salud, en el desarrollo de habilidades comunicacionales, ya que, durante el estudio de sus carreras, en términos generales, no están incluidos los contenidos relacionados con las relaciones humanas, y en estas circunstancias se busca el beneficio tanto para el paciente, que percibe satisfacción con el servicio; como para la organización, la cual aumenta el nivel de sus indicadores de calidad.

## Conclusión

La satisfacción del usuario es un indicador directo de la calidad de atención, así como la calidad de atención mide el nivel de gestión. En este sentido promover el desarrollo de las habilidades comunicativas para mejorar la calidad la atención a los pacientes, influirá en la evaluación de la gestión. Más del 80% de los pacientes que acudieron al Hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, se sintieron satisfechos con la comunicación y el trato del personal de salud, y solo el 31% de pacientes evaluó satisfactoriamente al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

Alrededor del 56 % de los pacientes en ambos hospitales no se encontró satisfecho con el tiempo de espera invertido para ser atendido.

La satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de atención en salud, no depende exclusivamente del tiempo de espera. Los hospitales deben comenzar a implementar programas de capacitación y educación en su personal de salud, para el desarrollo de habilidades para comunicarse de modo eficiente y eficaz, lo cual reforzará y mejorará la seguridad de los pacientes y maximizará la satisfacción del paciente, asegurándose una gestión exitosa.

## Bibliografía

1. Shah PP. In patient satisfaction survey- how does it help our health care delivery system (the patient, the health care giver and the organization)? Int. Surg J. [Internet] 2017 [citado 2019 dic 10]; 4(10):3280-3287. DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2349-2902.isj20174140>
2. Rajguru C, Paithankar M, Nishant N, Sankhe L. Patient Satisfaction: An Informative Tool towards Improvement of Quality. Health Care in a Tertiary Care Hospital. JMSCR. [Internet] 2018 [citado 2019 dic 10]; 6(2): 519-526.DOI: <https://dx.doi.org/10.18203/2349-2902.isj20180205>

- org/10.18535/jmscr/v6i2.82
3. Davoud KZ. Client Perception on Quality Improvement in Health Care Services and Patient Satisfaction. Public H Open Acc. [Internet] 2017 [citado 2019 dic 9]; 1(3): 000111. DOI: 1.23880/phoa-16000111
  4. Oppel VE, Winter V, Schreyogg J. Evaluating the link between human resource management decisions and patient satisfaction with quality of care. HealthCareManage Rev.[Internet] 2017 [citado 2019 dic 10];42(1):53–64 DOI: 10.1097/HMR.0000000000000087
  5. Arteta-Poveda L, Palacio-Salgar K. Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Rev. Salud Pública.[Internet] 2018 [citado 2019 dic 9];20 (5): 629-636. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.61032>
  6. Burgener A. Enhancing communication to improve patient safety and to increase patient satisfaction. TheHealthCareManag.[Internet] 2017 [citado 2019dic 9];36(3):238–243. DOI: 10.1097/HCM.0000000000000165.
  7. Alanís Reyes M, Hernández Miranda MB, Godínez Tamay ED. Identificación de habilidades comunicativas en la entrevista médica en una clínica de consulta externa en Toluca, Estado de México. Aten Fam. [Internet] 2018 [citado 2019 dic 7];25(2):70-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2018.2.63557>
  8. Betanzos-Díaz N, Paz-Rodríguez F. Predictores de la satisfacción del servicio en el Hospital del Niño y Adolescente Morelense. Salud Pública México. [Internet] 2019 [citado 2019 dic 10];61(5). DOI: <https://doi.org/10.21149/10306>
  9. Tejera-Concepción J, Iglesias-León M, Cortés-Cortés M, Bravo-López G, Mur-Villar N, López-Palacio J. Las habilidades comunicativas en las carreras de las Ciencias de la Salud. Medisur. [Internet] 2012[citado dic 04];10(2):72-79. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2087>
  10. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, Montiel-Jarquín AJ, Gutiérrez-Gabriel I, Romero-Figueroa M, Loría-Castellanos J, Campos-Navarro LA. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Rev Salud Pública.[Internet] 2018 [citado 2019 dic 04];20(2): 254-257. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>.
  11. Berenguer-Gouarnaluses M, Medianeja-Álvarez NR, Montoya-Medina M. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto en la atención

- estomatológica. Pol Con. [Internet] 2017 [citado 2019 dic 04];2(1):3-16. DOI: 10.23857/pc.v2i1.4
12. Mazurenko O, Richter J, Kazley A, Ford E. Examination of the relationship between management and clinician perception of patient safety climate and patient satisfaction. *Health Care Manag Rev.*[Internet] 2019 [citado 2019 dic 12];44(1):79–89. DOI: 10.1097/HMR.000000000000156,
  13. Sanjeewa GGC, Senevirathne R. Patient Satisfaction with Health Care Services Delivered at the Out Patients Department-Case Study-at Teaching Hospital Karapitiya Sri Lanka. *HealthCareCurrentReviews.*[Internet] 2017 [citado 2019 dic 12];5: 193. DOI: 10.4172/2375-4273.1000193
  14. McFarland D, Shen M, Parker P, Meyerson S, Holcombe R. Does Hospital Size Affect Patient Satisfaction? *Quality Management in Health Care.* [Internet] 2017 [citado 2019 dic 12];26(4):205–209. DOI: 10.1097/QMH.000000000000149
  15. Rohrbasser A, Bak Kirk U, Arvidsson E. Use of quality circles for primary care providers in 24 European countries: an online survey of European Society for Quality and Safety in family practice delegates. *Scand J Prim Health Care.* [Internet] 2019 [citado 2019 dic 11];37(3):302-311. DOI: <https://doi.org/10.1080/02813432.2019.1639902>
  16. Canabal Berlanga A, Hernández Martínez G. ¿Puede la satisfacción de los pacientes y familiares influir en la gestión de los servicios de medicina intensiva? *Med intensiv.* [Internet] 2017 [citado 2019 dic 11];41(2):67-69. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2016.12.010>
  17. Kasa AS, Gedamu H. Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhara region, Northwest Ethiopia. *BMC Health Serv Res.*[Internet] 2019 [citado 2019 dic 12];19:52. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3898-3>