

AUTORES

R. Díaz Marín ¹
G. Oscar Esteban ²

¹ Técnico de Radiología.
Servicio de Radiología.
Hospital Santiago Apóstol.
Miranda de Ebro, Burgos.

² Técnico de Radiología.
Servicio de Radiología.
Hospital Universitario de Burgos.

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA

✉ Raquel Díaz Marín.
Carretera de Orón S/N
09200 Miranda de Ebro (Burgos).

@ xrayquel2@gmail.com

CALIDAD PERCIBIDA POR EL PACIENTE EN EL SERVICIO DE RADIOLOGÍA. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE HOSPITALES

PERCEIVED QUALITY BY THE PATIENT OF THE RADIOLOGY DEPARTEMENT. COMPARATIVE STUDY BETWEEN HOSPITALS

RESUMEN

Introducción

La satisfacción del paciente es el aspecto más desarrollado en los programas de garantía de calidad de los servicios de radiodiagnóstico. Según el informe: Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario Castilla y León 2018, los servicios de radiodiagnóstico son los que más quejas recibieron. El objetivo de este estudio fue identificar el grado de satisfacción que percibe el paciente cuando acude al servicio de radiología para realizarse un estudio de radiología convencional e identificar diferencias significativas entre dos centros sanitarios del Área de Salud de Burgos.

Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo y transversal en salas de radiología convencional de dos centros: Hospital Universitario de Burgos (HUBU) y Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro (MIRANDA). El marco de muestreo fue el listado de pacientes que se realizaron pruebas de radiología convencional con carácter ordinario en 2017.

Resultados

El 62% del total de los encuestados indicó estar muy satisfecho con la atención recibida. El 91% manifestó que el técnico de radiología demostró una alta capacidad profesional. La valoración global de la atención recibida en el HUBU obtuvo puntuaciones positivas del 57%, frente al 67% de Miranda (p=0.006). En Burgos, el acceso a las instalaciones obtuvo un 33% de las puntuaciones positivas, frente al 57% en Miranda (p=0.000).

Conclusiones

En términos globales, la calidad percibida por el paciente radiológico es más alta en el hospital de Miranda que en el HUBU. El estudio permite identificar aspectos de mejora en ambos hospitales relacionados con la infraestructura.

ABSTRACT

Introduction

Patient satisfaction is the most developed aspect in the quality warranty programs of the radiology departments. According to the report "Health Services users claims, Castilla y Leon 2018", radiology departments were the ones with a higher number of complaints. The objective was to identify the degree of satisfaction that a patient receives when attending the radiology departments to perform a conventional radiological study. Then, identify the significant differences among the different facilities in the Burgos Health Area

Methodology

A quantitative, descriptive, comparative and cross-referenced study was done in the conventional radiology departments in two facilities: Hospital Universitario de Burgos (HUBU) and Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro (MIRANDA). The sampling framework was the list of patients that received conventional radiology tests in 2017.

Results

62% of all surveyed patients indicated to be really satisfied with the service received. 91% indicated that the diagnostic radiographers demonstrated a high professional competency. The overall assessment of the care received in HUBU was 57% versus 67% in Miranda (p=0.006). In Burgos access to the facility responses were 33% positive versus 57% in Miranda.

Conclusion

In global terms the quality received by the radiology patients is higher in the Miranda Hospital than in HUBU. This study allows us to identify possible areas for improvement in the infrastructure of both hospitals.

PALABRAS CLAVE

Calidad asistencial, Encuesta, Radiología, Satisfacción del paciente

KEYWORDS

Quality improvement, Survey, Radiology, Patient satisfaction

INTRODUCCIÓN

Tradicionalmente la calidad en radiodiagnóstico se ha centrado en el control del buen funcionamiento de los equipos para garantizar el adecuado proceso de adquisición y resultado de la imagen¹. En la actualidad, la satisfacción del paciente es uno de los aspectos que más se está desarrollando en los programas de garantía de calidad de los servicios de diagnóstico por imagen, debido a la importancia que está adquiriendo la figura del usuario en los programas de gestión hospitalaria².

En los Servicios de Radiología se atiende a pacientes que transmiten sus dudas e inquietudes relacionadas con las pruebas médicas, los avances radiológicos y aspectos de protección radiológica. Esta relación entre este tipo de paciente activo y el técnico de radiología contrasta con la atención a personas mayores que precisan otras necesidades de comunicación e información³.

Dentro del nuevo paradigma de la calidad en la atención sanitaria, para la Consejería de Sanidad de Castilla y León las reclamaciones y sugerencias de los pacientes son clave para identificar los aspectos de mejora en la organización. Según el informe: Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario Castilla y León 2018, operación incluida en el Plan Estadístico de Castilla y León 2018-2021 (Decreto 6/2018, de 28 de marzo), los motivos de reclamación más frecuentes son las listas de espera y demoras en la asistencia (52,2%). Los Servicios de Radiodiagnóstico son los que más quejas recibieron en el año 2018⁴.

En el ámbito sanitario no es frecuente encontrar estudios comparativos entre hospitales^{5,6,7}. Según la Guía de Interpretación del Modelo Europeo de Excelencia (EFQM) para Sanidad (2013), para evaluar la calidad percibida por los pacientes se debe incluir comparaciones entre organizaciones con el objeto de identificar las áreas susceptibles de mejora en cada una de ellas^{5,7}.

Dentro del contexto sanitario español, no se han encontrado trabajos previos que estudien el grado de satisfacción de los pacientes en las unidades de radiodiagnóstico de manera específica.



EL MARCO DE MUESTREO FUE EL LISTADO DE PACIENTES QUE SE REALIZARON PRUEBAS DE RADIOLOGÍA CONVENCIONAL CON CARÁCTER ORDINARIO

Según lo expuesto, se plantean en este trabajo los siguientes objetivos:

1. Identificar el grado de satisfacción que percibe el paciente cuando acude al servicio de radiología para realizarse un estudio de radiología convencional.
2. Identificar diferencias significativas entre dos centros sanitarios del Área de Salud de Burgos: el Hospital Universitario de Burgos (HUBU) y el Hospital Comarcal Santiago Apóstol de Miranda de Ebro (MIRANDA)^{8,9}.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo, comparativo y de carácter transversal. Se utilizó la metodología de encuestas para analizar la variable dependiente grado de satisfacción del paciente. Para recoger información se administró el mismo cuestionario a dos grupos de pacientes, pertenecientes a cada hospital. La selección de la muestra, el momento de aplicación e instrucciones de respuesta fue similar en ambos centros. Esto permitió realizar un posterior estudio comparativo entre hospitales evitando variables de confusión.

POBLACIÓN

El marco de muestreo fue el listado de pacientes que se realizaron pruebas de radiología convencional con carácter ordinario en los servicios

de radiodiagnóstico de cada hospital en 2017. La población del HUBU fue de 54.102 pacientes y en MIRANDA de 8.678 pacientes. Se procedió a la selección por muestreo aleatorio simple, en hipótesis de $p=0,5$ y para un intervalo de confianza del 95%, con un error muestral del 5%¹⁰. Se obtuvo una muestra en el HUBU de 381 pacientes y en MIRANDA de 368.

TÉCNICA DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Las unidades asistenciales de diagnóstico y tratamiento por la imagen (UADTI) no disponen de un proceso estandarizado para evaluar la satisfacción de los pacientes^{11,12}. Se optó por adecuar la Encuesta de Satisfacción del Paciente en Consultas Externas que se aplica en el Hospital Comarcal Santiago Apóstol de Miranda de Ebro. Este instrumento mide los factores determinantes de la calidad de atención propuestos por Donabedian: técnica, factor humano y entorno¹³. El diseño del cuestionario permite el análisis descriptivo de las siguientes dimensiones de la variable grado de satisfacción^{13,14,15}:

1. Identificación del personal.
2. Competencia profesional.
3. Trato.
4. Información.
5. Instalaciones.
6. Satisfacción global.
7. Fidelización.
8. Áreas de mejora.

El cuestionario recoge datos sociodemográficos (sexo y edad), además de tipo de radiografía que se realiza el paciente.

Combina metodología cuantitativa y cualitativa¹⁶: la respuesta a los ítems se plantea mediante una escala de frecuencia, excepto el ítem 8 que se evalúa con respuesta abierta.

ADMINISTRACIÓN DEL CUESTIONARIO

Se aplicó durante febrero y marzo de 2019, a pacientes mayores de 18 años sin barreras idiomáticas y sin otros límites para contestar por escrito al cuestionario. Se excluyeron a pacientes urgentes y hospitalizados.

TABLA 1.
DATOS GLOBALES EN CADA DIMENSIÓN DE LA VARIABLE GRADO DE SATISFACCIÓN

CATEGORÍA	ÍTEM		N	%
1. Identificación del personal (1 ítem)	Conocimiento de la categoría profesional por la identidad en el uniforme.	No siempre	428	51%
		Siempre	413	49%
2. Competencia profesional (3 ítems)	Capacidad y preparación profesional.	No siempre	76	9%
		Siempre	765	91%
	Transmisión de confianza y seguridad.	No siempre	70	8%
		Siempre	771	92%
Interés por resolver los problemas del paciente.	No siempre	117	14%	
	Siempre	724	86%	
3. Trato (3 ítems)	Amabilidad.	No siempre	48	6%
		Siempre	793	94%
	Tiempo dedicado a la atención.	No siempre	86	10%
		Siempre	755	90%
	Respeto a la intimidad.	No siempre	56	7%
		Siempre	785	93%
4. Información (2 ítems)	Resolución de dudas.	No siempre	269	32%
		Siempre	572	68%
	Explicaciones en caso de retraso en la atención.	No siempre	450	54%
		Siempre	391	46%
5. Instalaciones (3 ítems)	Limpieza de la sala de radiología.	No siempre	318	38%
		Siempre	523	62%
	Comodidad de las instalaciones.	No siempre	372	44%
		Siempre	469	56%
Facilidad para encontrar la sala de radiología.	No siempre	471	56%	
	Siempre	370	44%	
6. Satisfacción global (1 ítem)	Valoración global de la atención recibida.	No siempre	322	38%
		Siempre	519	62%
7. Fidelización (1 ítem)	Confianza en la atención recibida.	No siempre	53	6%
		Siempre	788	94%

REGISTRO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se calcularon las frecuencias y porcentajes de respuesta para cada dimensión de la variable. Se estratificó a los pacientes por edad, sexo y tipo de radiografía. Se realizó una valoración cualitativa de los comentarios recogidos en la pregunta abierta número 8 (ítem: áreas de mejora)¹⁰.

Para el análisis comparativo entre hospitales se aplicó la prueba no paramétrica chi-cuadrado, con el fin de encontrar asociaciones signifi-

ficativas entre ambos subgrupos de pacientes. Se consideró como nivel de significación $p < 0.05$ ¹⁰.

El estudio fue aprobado por el comité de Ética de Investigación Clínica del Área de Burgos y Soria (CEIm), referencia CEIC 2059.

RESULTADOS

El número de encuestas válidas recogidas fue de 456 y 385 en el HUBU y MIRANDA respectivamente. Se excluyeron del estudio todos aquellos cuestionarios incompletos. Res-

pondieron a la encuesta un total de 841 pacientes. El 64% de la muestra conjunta fueron mujeres. El 45% de los encuestados tenían entre 51 y 70 años. La prueba más identificada por los encuestados fue la radiografía de tórax.

DATOS CUANTITATIVOS GLOBALES

La **tabla 1** muestra las puntuaciones de la muestra total agrupadas en: *no siempre* (respuestas de valores entre 1 y 4) y *siempre* (respuestas con el valor más positivo, 5). Las opciones de respuesta *nunca*, *rara vez*, *en alguna ocasión* y *a veces* tienen asignadas las puntuaciones 1, 2, 3, 4 respectivamente y se agrupan dentro del grupo *no siempre*. La respuesta *siempre* tiene un valor de 5 puntos y se incluyen en el grupo *siempre*.

DATOS CUANTITATIVOS: COMPARATIVA ENTRE HOSPITALES

Los resultados de la prueba chi-cuadrado demostraron que existieron diferencias significativas entre los dos hospitales y que no se debían al azar.

En la **tabla 2** se presentan las puntuaciones obtenidas por los pacientes de cada hospital, de la siguiente manera: *no siempre* agrupa las respuestas del 4 al 1 y en *siempre* se incluyen las respuestas puntuadas con 5. Las opciones de respuesta *nunca*, *rara vez*, *en alguna ocasión* y *a veces* tienen asignadas las puntuaciones 1, 2, 3, 4 respectivamente y se agrupan dentro del grupo *no siempre*. La respuesta *siempre* tiene un valor de 5 puntos (valor más positivo) y se incluyen en el grupo *siempre*.

En negrita se señala el p-valor, que indica el ítem en el que existe una diferencia significativa entre ambos hospitales ($p < 0.05$).

Se agruparon las respuestas a veces y siempre, cuya puntuación asignada es 4 y 5 respectivamente. El grupo Buena agrupa al número de pacientes que más respuestas a los ítems dieron con valor 4 ó 5. El grupo Resto son los pacientes que dieron respuestas con valor 1, 2 y 3, nunca, rara vez y en alguna ocasión, respectivamente. Con esta agrupación de respuestas se comparó la calidad percibida en cada hospital. La **tabla 3** muestra que existen dife-

rencias significativas entre Burgos y Miranda (p=0.000).

DATOS CUALITATIVOS

Los gráficos muestran las áreas de mejora de mayor a menor frecuencia de aparición en las opiniones de los pacientes del HUBU (Gráfico 1) y MIRANDA (Gráfico 2).

DISCUSIÓN

Estos datos indican que en términos globales, la calidad percibida por el paciente radiológico es más alta en el Hospital Comarcal de Miranda de Ebro que en el Hospital Universitario de Burgos (tabla 3).

En cuanto a las limitaciones del estudio, el cuestionario está diseñado para su aplicación en consultas externas; se presentan dudas sobre su efectividad en un servicio de radiodiagnóstico^{12,17,18}. Por otro lado, se ha estudiado la calidad en radiología convencional, donde el paciente es atendido directamente por el técnico. Esta situación limita la generalización de los resultados al resto de departamentos de radiología en los que paciente es atendido por el radiólogo. La escasez de datos no permite valorar si el estatus de salud tiene influencia en la satisfacción del paciente, ya que quedaron excluidos del estudio los pacientes hospitalizados y urgentes. Por último, los dos hospitales comparados son diferentes^{8,9}, pero lo que se pretende es dar una muestra exploratoria y ver en qué puntos hay mayores discrepancias, para plantear acciones de mejora global de la gerencia única de Burgos.

En este trabajo las variables demográficas (sexo y edad) ofrecen información descriptiva de la población. No se ha realizado un análisis estadístico para conocer si existe relación entre las preguntas/variables con el género y edad de los pacientes. Otros estudios previos no encontraron influencia de las variables demográficas con el grado de satisfacción^{6,14,18,19}.

Los resultados presentados en la tabla 1 indican que en ambos hospitales el paciente radiológico está muy satisfecho con la confianza, competencia profesional y el trato recibidos por el técnico de radiología. Al igual que en estudios anteriores, la profesionalidad y la amabilidad

TABLA 2.
COMPARATIVA ENTRE HOSPITALES EN FUNCIÓN DE RESPUESTA PARA CADA ÍTEM

CATEGORÍA	ÍTEM		N	%	N	%	P-VALOR
1. Identificación del personal	Conocimiento de la categoría profesional por la identidad en el uniforme.	No siempre	236	52%	192	50%	0,586
		Siempre	220	48%	193	50%	
2. Competencia profesional	Capacidad y preparación profesional.	No siempre	49	11%	27	7%	0,060
		Siempre	407	89%	358	93%	
	Transmisión de confianza y seguridad.	No siempre	41	9%	29	8%	0,445
		Siempre	415	91%	356	92%	
3. Trato	Interés por resolver los problemas del paciente.	No siempre	68	15%	49	13%	0,362
		Siempre	388	85%	336	87%	
	Amabilidad.	No siempre	31	7%	17	4%	0,138
		Siempre	425	93%	368	96%	
	Tiempo dedicado a la atención.	No siempre	51	11%	35	9%	0,318
		Siempre	405	89%	350	91%	
Respeto a la intimidad.	No siempre	30	7%	26	7%	0,920	
	Siempre	426	93%	359	93%		
4. Información	Resolución de dudas.	No siempre	134	29%	135	35%	0,079
		Siempre	322	71%	250	65%	
5. Instalaciones	Explicaciones en caso de retraso en la atención.	No siempre	253	55%	197	51%	0,211
		Siempre	203	45%	188	49%	
	Limpieza de la sala de radiología.	No siempre	145	32%	173	45%	0,000
		Siempre	311	68%	212	55%	
Comodidad de las instalaciones.	No siempre	191	42%	181	47%	0,136	
	Siempre	265	58%	204	53%		
Facilidad para encontrar la sala de radiología.	No siempre	304	67%	167	43%	0,000	
	Siempre	152	33%	218	57%		
6. Satisfacción global	Valoración global de la atención recibida.	No siempre	194	43%	128	33%	0,006
		Siempre	262	57%	257	67%	
7. Fidelización	Confianza en la atención recibida.	No siempre	30	7%	23	6%	0,719
		Siempre	426	93%	362	94%	

TABLA 3.
COMPARACIÓN DE LA CALIDAD PERCIBIDA ENTRE HOSPITALES EN FUNCIÓN DE LA AGRUPACIÓN GLOBAL DE LAS PUNTUACIONES MÁS ALTAS

		HUBU N TOTAL 456		MIRANDA N TOTAL 385		P-VALOR
		N	%	N	%	
Todos los ítems 4 ó 5	Resto	306	67%	194	50%	0,000
	Buena	150	33%	191	50%	

Gráfico 1.
Áreas de mejora según
los pacientes del HUBU

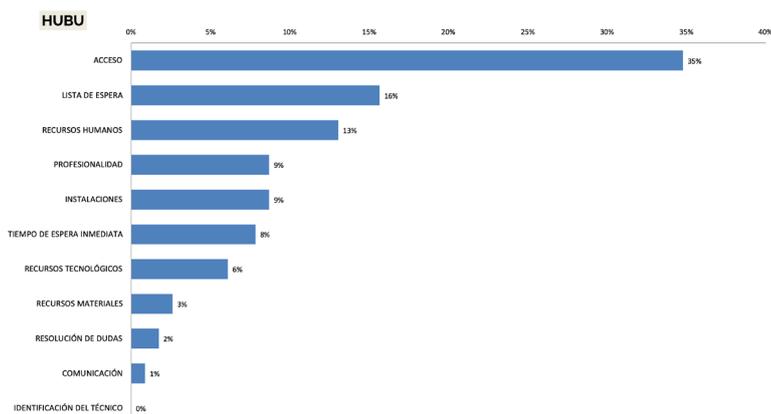
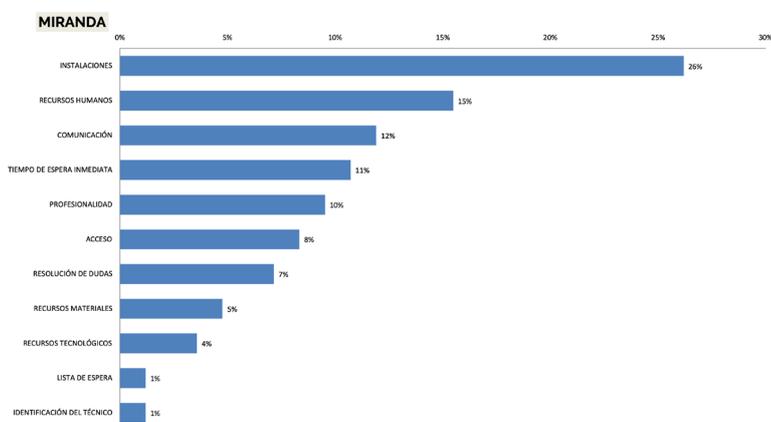


Gráfico 2.
Áreas de mejora según
los pacientes de MIRANDA



son características muy valoradas por el paciente^{7,18,20,21,22,23}. Sin embargo, percibe que no siempre se le resuelve sus dudas sobre la prueba radiológica y que no siempre recibe explicaciones en caso de un retraso excesivo. La insatisfacción con la comunicación se muestra también en otros estudios dirigidos a entornos más específicos^{19,21,24}.

El cuestionario permite estudiar las expectativas de los pacientes, a través del análisis cualitativo del ítem: áreas de mejora. Incluir la opinión del paciente en las encuestas de satisfacción ayuda a mejorar la calidad asistencial^{18,23,25,26}.

Existen diferencias entre hospitales (tabla 2) en el grado de satisfacción con el confort de las instalaciones (peor valorado en MIRANDA) y en la dificultad para encontrar la sala

(peor valorado en HUBU). Estos datos coinciden con los aspectos a mejorar que proponen los pacientes en cada hospital (gráficos 1 y 2). Estudios anteriores muestran resultados similares, en cuanto a la insatisfacción de los pacientes con la calidad de la infraestructura hospitalaria^{7,18,19,20,23,25,27}.

El informe Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario 2018⁴, refleja que la mayoría de las quejas en los Servicios de Radiodiagnóstico están relacionadas con la lista de espera. En este estudio circunscrito a la radiología convencional, los pacientes del HUBU opinan que es un aspecto a mejorar, sin embargo en MIRANDA no parece una preocupación relevante.

La mitad de los pacientes desconocen el tipo de personal que les atien-

de de manera más directa en las salas de radiología convencional (tabla 1). En otros estudios se hace referencia a la invisibilidad del profesional de radiología, técnico y radiólogo²⁸.

CONCLUSIONES

Es necesario mejorar las habilidades comunicativas del técnico de radiología. Es necesario informar a la Gerencia de ambos centros sobre los datos de este estudio para elaborar un plan de mejora de los aspectos físicos (instalaciones) del servicio de radiología.

En conclusión, este estudio, específico y contextualizado, aporta información suficiente para establecer futuros diseños de mejora en los servicios de radiología del HUBU y MIRANDA dando solución a problemas concretos.

AGRADECIMIENTOS

Queremos dar las gracias a Azucena Santillán, enfermera del Hospital Universitario de Burgos y Técnico de Asesoramiento Científico del Proyecto Ciencia en el Parlamento, por su contribución a este estudio, siempre desinteresada y siempre llena de optimismo y motivación. A Sara Calvo, estadista de la Unidad de Investi-

gación del Hospital Universitario de Burgos por sus consejos y trabajo estadístico. A las radiographers (técnicos de radiología) del Servicio de Radiología de Burgos y Miranda de Ebro, que integran el Grupo de Trabajo 2019: Francisca Bayón, María José Hernández, Covadonga Miguel, Sonia Sagredo, Sonia Simón, Gema Ortiz de Zárate y Raquel Valderrama.

BIBLIOGRAFÍA

1. El Informe Anual del Sistema Nacío. El Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2016 es la entrega número doce de la serie iniciada en 2013. (Consultado: sept 2019). Disponible en: <http://www.mssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>.
2. Sociedad Española de Física Médica, Sociedad Española de Protección Radiológica y Sociedad Española de Radiología Médica. Protocolo Español de Control de Calidad en Radiodiagnóstico. Revisión 2011. Madrid: Senda Editorial, S.A.; 2012.
3. Díaz-Marín, R. Educación para la Salud: el/la Técnico en Diagnóstico y Radioterapia como Educador/a Sanitario. Ronda (Málaga): Asociación Española de Técnicos en Radiología; 2015.
4. Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario Castilla y León 2018 (internet). Plan Estadístico de Castilla y León 2018-2021 (Decreto 6/2018, de 28 de marzo). (Consultado: sept 2019). Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/transparencia/es/transparencia/informacion-datos-publicos>.
5. Guía de Interpretación para el Sector Sanidad. Modelo EFQM de excelencia 2013. Club Excelencia en Gestión. (internet). (Consultado: sept 2019). Disponible en: <https://clubexcelencia.org/modelo-efqm>.
6. Pérez V, Maciá ML, González VM. Satisfacción de los usuarios en 2 hospitales con diferente modelo de gestión. *J Health Qual.* 2018; 33(6): 334-342.
7. Barragán JA, Andrés J, Moreno CM. Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. 2013;29:217-230
8. Portal de Salud. Junta de Castilla y León. SACYL. Hospitales de Castilla y León. (consultado: sept 2019). Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es>
9. Catálogo Nacional de Hospitales 2019. Catálogo general de publicaciones oficiales. Ministerio de Sanidad. (Consultado: nov 2019). Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es>
10. Pérez R, Galán A, Quintana J. Métodos y diseños de investigación en educación. Madrid: UNED; 2012.
11. GOBIERNO DE ESPAÑA. MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. (2013). Unidad Asistencial de Diagnóstico y Tratamiento por la Imagen. Estándares y Recomendaciones de Calidad. (Consultado: oct 2019). Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es>
12. Dibble EH, Baird GL, Swenson DW, Healey T.T. Psychometric analysis and qualitative review of an outpatient radiology-specific patient satisfaction survey: a call for collaboration in validating a survey instrument. *J Am Coll Radiol.* 2017; 14:1291-1297.
13. Torres M, Vázquez CL. Modelos de evaluación de la calidad del servicio: caracterización y análisis. *Compensium.* 2015;35.
14. Arrazola-Vacas J, de Hevia-Payá J, Rodríguez-Esteban L. ¿Qué factores ayudan a explicar la satisfacción con la Atención Primaria en España? *Rev Calid Asist.* 2015; 30 (5): 226-236.
15. Encuesta de Satisfacción de Pacientes. Consultas Externas 2018. (Consultado: oct 2019). Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es>
16. Romero-García m, Trujols-Albet J. Hacia una mayor incorporación de la perspectiva del paciente en el diseño de los instrumentos de evaluación de la efectividad y calidad de los cuidados. *Enferm Intensiva.* 2015;26(1):1-2.
17. Borré YM, Lenis C, González G. Utilidad del cuestionario SERVQHOS-E para medir la calidad percibida de la atención de enfermería. *CES Salud Pública.* 2014;5:127-136.
18. Cordero N, Horcajadas Á, Bermúdez GL, Tous D. Calidad percibida en hospitales del Servicio Sanitario Andaluz. El caso de los servicios de neurocirugía. *Rev Calid Asist.* 2014;29(6):311-319.
19. Borré YM, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. *Ciencia y enfermería.* 2014; 20(3):81-91.
20. Cordero N, Horcajadas Á, de la Cruz J, El-Rubaidi, Bermúdez GL, Tous D, et al. Comparación por provincias de la calidad percibida por los usuarios de los Servicios de Neurocirugía de Andalucía. *Actual Med.* 2017;102(800).Sup.25-48.
21. García-García A, Arévalo-Velasco A, García-Iglesias MA, Sánchez-Barba M, Delgado-Vicente MA, Bajo-Bajo A et al. Información, comunicación y trato en un servicio de urgencias: evaluación mediante una encuesta de opinión. *Rev Cal Asist.* 2015;30(4):203-209.
22. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. *Enferm Nefrol.* 2017;20(1):66-75.
23. Nuñez E, Ruiz de Adana R. Incorporar la satisfacción del paciente de hemodiálisis a la gestión de la calidad. *J Healthc Qual.* 2019;34(5):266-271.
24. Echeverría M, Ramos P, Caba F, López J, Almeida C, Cortes C. Factores determinantes de la satisfacción del paciente con la consulta de anestesia. *Rev Calid Asist.* 2015;30(5):215-219.
25. Álvarez D, Rodríguez C, Sanchidrián C, Alejos B, Plá R. Aportaciones e inconvenientes de la incorporación de metodología cualitativa en la evaluación de servicios sanitarios. Un caso práctico: evaluación de una consulta de alta resolución. *Rev Cal Asist.* 2012; 27(5):275-282.
26. Kruskal JB, Anderson S, Yam CS, Sosna J. Strategies for Establishing a Comprehensive Quality and Performance Improvement Program in a Radiology Department. *Radiographics.* 2009;29:315-329.
27. Ayala LP, Ortega RS. Efectos de la calidad de los servicios de salud: un estudio comparativo en hospitales públicos Vs. Hospitales privados en Puerto Rico. *Revista Internacional Administración & Finanzas.* 2017; 10(5): 1-11.
28. Glazer GM, Ruiz-Wibbelsmann JA. The Invisible Radiologist. *Radiology.* 2011; 258:18-22.