



REVISIÓN

Perceived satisfaction with nursing care

La satisfacción percibida respecto del cuidado enfermero

Horacio Alen¹  , Daniel Ernesto Gutiérrez Raina²  

¹Hospital Zonal de Comodoro Rivadavia. Chubut, Argentina.

²Universidad Adventista del Plata. Argentina.

Citar como: Alen H, Gutiérrez Raina DE. Perceived satisfaction with nursing care. Health Leadership and Quality of Life. 2023; 2:27.
<https://doi.org/10.56294/hl202327>

Enviado: 21-07-2023

Revisado: 01-10-2023

Aceptado: 28-11-2023

Publicado: 29-11-2023

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

ABSTRACT

Patient satisfaction has become a crucial indicator of quality of care, influencing treatment compliance and patient loyalty. Key factors, such as communication, empathy, and nursing staff safety, play an essential role in user satisfaction. Dimensions affecting user satisfaction include tangibility of facilities, reliability of care, and responsiveness. This article also examines the relationship between user satisfaction and socioeconomic variables such as gender, age, academic level, and length of hospitalization. It highlights the importance of collecting patient feedback through surveys and evaluations to identify areas for improvement and promote innovation in health care delivery. In summary, user satisfaction is a crucial indicator in modern health care that drives continuous improvement in the quality of care in Latin America and around the world.

Keywords: Health Care; Patient Satisfaction; Nursing.

RESUMEN

La satisfacción del usuario se ha convertido en un indicador crucial de calidad en la atención médica, influyendo en el cumplimiento del tratamiento y la fidelidad del paciente. Factores clave, como la comunicación, la empatía y la seguridad del personal de enfermería, desempeñan un papel esencial en la satisfacción del usuario. Las dimensiones que afectan la satisfacción del usuario incluyen la tangibilidad de las instalaciones, la fiabilidad en la atención y la capacidad de respuesta. El presente artículo también examina la relación entre la satisfacción del usuario y variables socioeconómicas como género, edad, nivel académico y tiempo de hospitalización. Se destaca la importancia de recopilar la opinión del paciente a través de encuestas y evaluaciones para identificar áreas de mejora y promover la innovación en la prestación de servicios de salud. En resumen, la satisfacción del usuario es un indicador crucial en la atención médica moderna que impulsa la mejora continua de la calidad de la atención en América Latina y en todo el mundo.

Palabras clave: Atención en Salud; Satisfacción del Paciente; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La salud es un concepto multidimensional que va más allá de la mera ausencia de enfermedades, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Implica un estado de bienestar físico, mental y social, influenciado por la interacción dinámica entre el individuo y su entorno. En este contexto, la atención a la salud desempeña un papel fundamental, y uno de los pilares de esta atención lo constituye el cuidado proporcionado por el personal de enfermería.^(1,2)

Este artículo académico se adentrará en la evaluación de la calidad de los servicios de enfermería desde la perspectiva de la satisfacción del usuario o sujeto de atención, considerando las particularidades de los

sistemas de salud en América Latina. La satisfacción del usuario se ha convertido en un indicador clave de calidad en la atención sanitaria, y su importancia radica en su influencia en el cumplimiento del tratamiento, las denuncias por mala práctica y la disposición del paciente a regresar al servicio de salud.⁽³⁾

En un contexto mundial donde las expectativas de los pacientes han aumentado junto con los costos de la atención médica, comprender la satisfacción del usuario se convierte en una herramienta crucial para mejorar la calidad de la atención y satisfacer las demandas de una población cada vez más informada y exigente.⁽⁴⁾

A lo largo de este estudio, se analizarán diversos factores que influyen en la satisfacción del usuario, desde la comunicación y empatía del personal de enfermería hasta la percepción de la calidad de la atención y las instalaciones. También se explorarán dimensiones como la tangibilidad, empatía, seguridad, fiabilidad y capacidad de respuesta en la prestación de servicios de enfermería.

En un esfuerzo por abordar esta cuestión de manera más completa, este artículo también considerará la relación entre la satisfacción del usuario y variables socioeconómicas como género, edad, nivel académico y tiempo de hospitalización, con el fin de comprender cómo estos factores pueden influir en la percepción de calidad de la atención por parte de los pacientes.⁽⁵⁾

En un contexto global donde las tecnologías de la salud han incrementado los costos del sector y las expectativas de la población, es esencial que los sistemas de salud respondan a las necesidades y expectativas de sus usuarios. En este sentido, la satisfacción del usuario se convierte en un indicador de calidad que no solo refleja la experiencia vivida en el servicio, sino que también proporciona información valiosa sobre las preferencias y expectativas de las personas que utilizan los servicios de salud. Además, ofrece una oportunidad para identificar áreas de mejora y estrategias que pueden contribuir a la optimización de la calidad de la atención.^(6,7)

En la evaluación de la satisfacción del paciente en el contexto de los servicios de enfermería, destaca la importancia de la empatía, la comunicación efectiva, la seguridad en la atención y otros aspectos relacionados con la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería. Además, las dimensiones clave que influyen en la satisfacción del usuario, como la tangibilidad de las instalaciones y el equipo, la fiabilidad en la prestación de servicios, la capacidad de respuesta del personal y la empatía en el trato son importantes a la hora de establecer una evaluación del trabajo.^(8,9)

En última instancia, este artículo busca proporcionar una visión completa y analítica de la satisfacción del usuario en el contexto de los servicios de enfermería en América Latina, reconociendo la complejidad de este tema y su relevancia en la mejora continua de la calidad de la atención sanitaria. Además, se enfocará en la importancia de escuchar la voz del paciente como un factor clave para impulsar la innovación y la excelencia en la prestación de servicios de salud, y cómo la satisfacción del usuario se ha convertido en un valioso indicador de resultado en la atención sanitaria moderna.

MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Scopus y Scielo utilizando la expresión de búsqueda “Patient Satisfaction AND Nursing”. Se estableció como criterio de inclusión la relevancia de los estudios relacionados con la temática. Se consideraron únicamente las publicaciones en inglés y español entre 2017 y 2022 que estuvieran disponibles de acceso libre. Después de aplicar estos criterios de revisión se pasó a la revisión crítica. El propósito principal de este artículo es evaluar y resumir la evidencia existente sobre la satisfacción del paciente con el desempeño en enfermería. Se describe los resultados como una revisión narrativa.

DESARROLLO

La organización mundial de la salud (OMS) define la salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social y no simplemente a la ausencia de afecciones o enfermedades.⁽¹⁰⁾ Sin embargo, se debe interpretar de una forma más dinámica considerando que la salud se manifiesta por el desarrollo equilibrado de las funciones fisiológicas que a su vez se expresan por el ejercicio normal de la interrelación e interdependencia biológica, psicológica y social del hombre con su ambiente con una orientación ecológica.

La atención a la salud es considerada a nivel mundial como uno de los servicios con mayor demanda social. Y los que ofrece Enfermería corresponden a uno de los de mayor cobertura en todos los niveles de atención, de esta forma Enfermería tiene como finalidad ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación otorgadas por personal profesional competente, que sustenta su práctica en una sólida formación académica centrada en el dominio de la disciplina y en los valores éticos de la profesión.⁽¹¹⁾

La satisfacción del usuario / sujeto de atención, de los acompañantes, es un tema muy estudiado en los países desarrollados, sin embargo, el sistema sanitario en Latinoamérica tiene características diferenciadas a las del resto de países desarrollados; su accesibilidad y universalidad pueden hacer que las expectativas y experiencias de los usuarios / sujetos de atención, acompañantes y profesionales sean diferentes a las del resto

de países.

La real academia española lo define: usuario de salud, es usuario de salud toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes y servicios de salud. Se entiende por usuario a toda persona que recibe atención de salud. Pero si nos quedamos con esa definición no estamos valorando al usuario como ser social, como sujeto. Pero agregaremos algo más ya que usuario no es aquel que solamente espera pasivamente la atención, sino que usuario es un ser social, por lo tanto, activo. El sujeto de atención es definido entonces como aquel sujeto portador de un saber acerca de su dolencia (signos y síntomas) que demanda y que por lo tanto guía el proceso de atención en tanto comunica su padecer y su malestar o la eficacia de la terapéutica. Pero un sujeto de atención no es solamente una persona, sino que un sujeto de atención puede ser una comunidad, una familia.

Un elemento fundamental en la evaluación de los servicios sanitarios es la valoración de sus profesionales, tanto desde el punto de vista técnico, como a nivel relacional y trato con el usuario / sujeto de atención.⁽¹²⁾ Entre estos profesionales se encuentran las enfermeras. Hay estudios que revelan que la buena comunicación, la información, la empatía, la apariencia en los cuidados y la capacidad técnica de estos profesionales son fuertes predictores de la evaluación del cuidado recibido.

Un usuario / sujeto de atención satisfecho mejora el cumplimiento del tratamiento, pone menos denuncias por mala práctica y tiene más voluntad de volver al servicio. Por lo que podemos afirmar que conocer la satisfacción del usuario y de sus acompañantes es una medida de calidad de los cuidados en el servicio de internación.

Una atención de calidad debe lograr la satisfacción del usuario a partir de la experiencia vivida en el servicio, Medir la satisfacción en las organizaciones sanitarias

puede proporcionar información sobre las preferencias y las expectativas de las personas a quien van destinadas los servicios, además de proporcionar estrategias para mejorar la calidad.⁽¹³⁾

En el ámbito de la gestión sanitaria se emplean distintos tipos de indicadores para medir la efectividad, entre los que se encuentra la satisfacción de los usuarios. La opinión del usuario sobre la atención que ha recibido, así como los datos que puede facilitar sobre todo el proceso, son de gran importancia para cualquier programa de evaluación y mejora de calidad. De hecho, todos los modelos de gestión de la calidad incorporan de una u otra manera esta perspectiva, dada su importancia para recoger información más completa.

El usuario / sujeto de atención es el evaluador de la calidad asistencial recibida en los servicios sanitarios; estas percepciones subjetivas dan conocimiento de una realidad objetiva; el usuario / sujeto de atención se convierte en el motor y centro del sistema sanitario, sus necesidades son el eje sobre el que deben articularse las prestaciones asistenciales y constituir la base de la organización de los servicios hospitalarios.

El usuario / sujeto de atención puede evaluar la calidad del servicio sanitario tomando en cuenta no sólo el resultado final, sino también su percepción con la implicación e interés del personal, el trato digno, las instalaciones o el tiempo de atención. En este contexto, la satisfacción del paciente sobre la atención que ha recibido está determinada por factores sociodemográficos y de conocimientos previos sobre el propio concepto de calidad de la atención sanitaria.⁽¹⁴⁾

Los factores o dimensiones que comprende el concepto “satisfacción del paciente” son diversos, y pueden incluir la accesibilidad o disponibilidad de una consulta, las características del hábitat y las facilidades de tipo físico, la confianza en la competencia técnica del personal sanitario, la amabilidad en el trato y la humanización de la asistencia, la información facilitada, la posibilidad de decidir sobre tratamientos, costos y continuidad de los cuidados, la cobertura del sistema de atención sanitaria, el procedimiento burocrático, los resultados de los cuidados, la actitud ante los problemas no médicos, entre otros.^(15,16)

Las nuevas tecnologías en el cuidado de salud han aumentado los costes del sector salud y las expectativas de la población con relación a los servicios ofrecidos. Sin embargo, estudios indican fallas en la calidad y seguridad de la atención, con ocurrencia de eventos indeseados, perjudicando la imagen de las organizaciones de salud.⁽¹⁷⁾

La satisfacción del usuario / sujeto de atención es importante en sí y, además, ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados. La enfermería tiene conciencia de su responsabilidad ante la calidad del cuidado que presta al paciente, a la institución, a la ética, a las leyes y a las normas de la profesión, y también de la contribución de su desempeño en la valuación del cuidado y satisfacción de los pacientes.⁽¹⁸⁾

En este sentido, oír lo que los usuarios tienen para relatar sobre el cuidado que le es prestado y sobre su satisfacción puede ser una oportunidad de construcción de un indicador de resultado, que indica a los gestores algunos caminos decisorios de transformaciones e innovaciones. Cambios en el contexto mundial han hecho con que los pacientes y sus familiares exijan un comprometimiento renovado con la mejora de la calidad en organizaciones prestadoras de servicios de salud, estimulados por la preocupación con la seguridad del paciente.⁽¹⁹⁾ La evaluación de la satisfacción del paciente ha sido adoptada por las instituciones de salud como una estrategia para alcanzar un conjunto de percepciones relacionado a la calidad de la atención recibida, con el cual se adquiera informaciones que benefician la organización de esos servicios.

La percepción del familiar acompañante, con relación a los servicios que presta el personal de Enfermería, es considerada como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información que se obtiene como consecuencia de esta actividad la cual refleja en gran medida el grado de satisfacción que el familiar acompañante además del paciente puede tener de la atención recibida; la percepción, por otro lado, depende de la calidad de los servicios otorgados.^(20,21)

El cuidado que ofrece una Enfermera a una persona sana o enferma es formalizado y con fundamentación científica, sistematizado a través de un plan de intervención con el objetivo de conducir a un bienestar físico y mental. La razón de ser de Enfermería es proporcionar los cuidados para el bienestar del individuo, su recuperación y mantenimiento de la salud o de otra forma ayudar a morir con dignidad. Por lo tanto, un momento de crisis en el núcleo familiar es tener a un miembro de la familia críticamente enfermo o simplemente con deterioro de su salud; de igual manera, cuando queremos entender al sujeto tenemos que partir de su situación social, como un ser humano miembro de una familia y una comunidad.

En el momento que surge esta necesidad de asistencia social, el familiar acompañante se vuelve parte del equipo multidisciplinario en el cuidado del familiar enfermo esto dentro de un espacio adecuado en el que se pueda brindar atención directa y de calidad (hospitalización) con el fin de satisfacer sus necesidades.⁽²²⁾

El hospital resulta ser un lugar hostil tanto para el enfermo como para el familiar acompañante, en donde se encuentran solos, asustados, con miedo, donde deben adaptarse a un medio extraño y a un lenguaje especializado, e incluso se encuentran en ciudades y hospitales desconocidos, dependiendo de personas que no conocen y enfrentándose a problemas que no comprenden.^(23,24)

Necesitando de manera imperante comunicarse con los demás, planteados como un desafío que provoca estrés de carga que afecta su salud física y mental, percibiendo el cuidado proporcionado por el personal de salud de diferentes formas desde una forma satisfactoria hasta agresiva.^(25,26)

Dentro de las funciones de Enfermería está la de establecer asistencia utilizando herramientas psicológicas como la relación de ayuda, para favorecer la disminución de la ansiedad en el primer contacto de hospitalización de los usuarios, así como su acompañante.

La evaluación de la calidad de los servicios de enfermería se lleva a cabo a través de la evaluación de resultados de las intervenciones de enfermería, incluyen modificaciones en los síntomas laborales, conocimientos, actitudes, satisfacción, nivel de habilidad y grado de cumplimiento del tratamiento terapéutico.⁽²⁷⁾ La evaluación de los elementos de resultado incluye también la percepción del usuario con relación a los servicios recibidos, cómo el usuario recibe y percibe los servicios refleja un aspecto básico de la calidad sanitaria y su concepto de calidad podrá estar basado en los siguientes criterios:

- La responsabilidad para comprender la necesidad de atención: Los valores humanos en los que se basa el proceso de humanización y de responsabilidad social, podrán ayudar en la problematización de las reales necesidad, es decir, de las ventajas y/o desventajas que el proceso impone a la práctica de los profesionales de salud. Es necesario, recordar que todo el desarrollo técnico - científico relacionado a la vida.⁽²⁸⁾
- El nivel de información, comunicación, interés y cortesía: Por la razón que la comunicación es una gran necesidad en el sistema de salud , es aquí donde se debe aplicar técnicas inadecuadas para ejecutar una buena comunicación se debe emitir y recibir información clara, precisas, adecuada al nivel sociocultural que presentan nuestros usuarios hospitalizados por eso el equipo de enfermería deben conocer las normas de cortesía, como la típica norma de escuchar a quien habla; debemos ser tolerantes con nuestro prójimo y sobre todo tratar de llevársela muy bien con las usuarios.⁽²⁹⁾
- La rapidez en la atención: La experiencia de la hospitalización es vivida en forma personal en un contexto donde el usuario es vulnerable, por lo cual es necesario promover su bienestar. El personal de salud es el encargado de garantizar el bienestar del usuario durante su hospitalización. El personal de enfermería es quien permanece más tiempo al lado del enfermo, por lo tanto, para lograr su bienestar, debe conocer sus sentimientos y expectativas para que pueda responder ante sus demandas de atención.
- El modo en que reciba los servicios: dentro de las instituciones de salud existen los derechos del usuario que es la ley 26.529, vigente desde febrero de 2010, regula las relaciones civiles, administrativos, de alimentación, médicos, de enfermería, etc.

Esta percepción permite al usuario establecer expectativas con respecto a su atención, las cuales pueden o no cumplirse. Usuario del cuidado o usuario externo directo, es el individuo ajeno a la organización sanitaria que requiere atención a su estado de salud e incluye el cuidado de enfermería. Los usuarios externos indirectos, son los familiares y acompañantes de los usuarios externos directos, que se encuentran junto a él de forma cotidiana. Las causas de satisfacción del usuario se reconocen son el trato humano y personalizado, la empatía, la capacidad de respuesta, la calidad de la información recibida y el confort de las instalaciones, así mismo las causas de insatisfacción son la falta de coordinación del personal de la institución de salud, las grandes listas de espera y los retrasos en la atención.

Al reconocer las causas de insatisfacción la unidad hospitalaria debe evitar los tiempos muertos, la repetición

de pruebas, actividades, exploraciones, intercambio deficiente de información, desplazamientos innecesarios y la asistencia fragmentada a los usuarios. Para determinar la satisfacción del usuario externo se han instrumentado encuestas aplicadas durante, al final o posterior a su internamiento, valorando los aspectos económicos de la institución, y el marco legal y ético de este tipo de investigaciones. Las encuestas de satisfacción son una de las formas de recoger información sobre el efecto de la intervención sanitaria. Otro método útil es la entrevista de un equipo de expertos sanitarios con aquellos pacientes que hicieron uso del hospital.^(30,31,32)

La evaluación de la calidad a través de la opinión del usuario según Pallares N.L. fortalece la metodología propia del control de calidad, considerando que la satisfacción del cliente es un buen indicador de resultado de la asistencia que ha recibido a lo largo de su hospitalización, es importante que al pretender analizar sus expectativas se utilicen métodos que nos aproximen al conocimiento de sus opiniones ya sean favorables o desfavorables y siempre con el objetivo de producir mejora continua a través del análisis de éstas. El escuchar la voz del paciente permite mejorar la calidad y su opinión es una gran oportunidad de mejorar la calidad de los servicios.⁽²³⁾

Los sistemas de información de los usuarios son: Cuestionarios de opinión, los cuales recaban información sobre la percepción que ha tenido el cliente externo o interno de la organización hospitalaria, con respecto a determinados aspectos de la asistencia recibida, Cuesta recomienda que la opinión del usuario sea recogida de forma directa por una encuesta, tomando en cuenta que el desarrollo de una encuesta de opinión exige una serie de fases indispensables, primero la determinación de la muestra de la población donde la unidad muestra es el individuo que ha recibido la asistencia (usuario directo) o al familiar directo (usuario indirecto). Un aspecto importante que debe ser considerado es el momento de realización de la encuesta, durante la hospitalización el paciente presenta una dependencia psicológica respecto al personal que le atiende y las respuestas obtenidas pueden ser sesgadas. La mayoría de las encuestas en este caso dan respuestas excesivamente favorables, excepto algunos pacientes que por presentar una insatisfacción considerable se deciden a “hablar claro y responden negativamente a las preguntas”. Generalmente no hay puntuaciones intermedias, o son respuestas muy buenas o muy malas. La fiabilidad es por lo tanto baja, sin embargo, permite perfeccionar los instrumentos, los cuales pueden darse al paciente y solicitarle los entregue al final de su estancia hospitalaria. Las encuestas realizadas en el momento del alta están así mismo sesgadas por la influencia psicológica del momento del alta.^(8,23,32,33)

El paciente puede evaluar la calidad del servicio sanitario tomando en cuenta no sólo el resultado final, sino también su percepción con la implicación e interés del personal, el trato digno, las instalaciones o el tiempo de atención. En este contexto, la satisfacción del paciente sobre la atención que ha recibido está determinada por factores sociodemográficos y de conocimientos previos sobre el propio concepto de calidad de la atención sanitaria. Los factores o dimensiones que comprende el concepto “satisfacción del paciente” son diversos, y pueden incluir la accesibilidad o disponibilidad de una consulta, las características del hábitat y las facilidades de tipo físico, la confianza en la competencia técnica del personal sanitario, la amabilidad en el trato y la humanización de la asistencia, la información facilitada, la posibilidad de decidir sobre tratamientos, costos y continuidad de los cuidados, la cobertura del sistema de atención sanitaria, el procedimiento burocrático, los resultados de los cuidados, la actitud ante los problemas no médicos, entre otros.^(1,32) Para fines de la presente investigación se consideraron las siguientes dimensiones:

- a) La tangibilidad, relacionada con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos, personas, infraestructura y objetos.
- b) La empatía es la capacidad de brindar cuidado y atención personalizada a sus clientes.
- c) La seguridad es el conocimiento que poseen los empleados sobre el quehacer diario, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza.
- d) La fiabilidad es entendida como la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud.
- e) La capacidad de respuesta, como la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido.

A pesar de que la calidad es un valor organizacional del sistema de salud y en torno a ella se han incorporado una serie de estrategias para mantenerla y mejorarla de una manera continua a través de la monitorización de indicadores de calidad, se ha observado que existen quejas de los pacientes relacionadas con la atención del personal de salud; por tal motivo, se tiene la finalidad de investigar el grado de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo a algunas variables socioeconómicas como género, edad, nivel académico y tiempo de hospitalización.^(18,32,33)

CONCLUSIONES

La satisfacción del usuario en los servicios de enfermería es un indicador crucial de calidad en la atención médica en América Latina, influyendo en el cumplimiento del tratamiento y la fidelidad del paciente.

Factores como la comunicación, la empatía y la seguridad del personal de enfermería desempeñan un papel esencial en la satisfacción del usuario, destacando la importancia de la atención humanizada.

Las dimensiones clave que afectan la satisfacción del usuario incluyen la tangibilidad de las instalaciones, la fiabilidad en la atención, la capacidad de respuesta y la empatía en el trato.

Es fundamental recoger la opinión del paciente a través de encuestas y evaluaciones de satisfacción para identificar áreas de mejora y promover la innovación en la prestación de servicios de salud, adaptándose a las cambiantes necesidades de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Girma B, Nigussie J, Molla A, Mareg M. Health professional's job satisfaction and its determinants in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Arch Public Health Arch Belg Sante Publique* 2021;79:141. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00664-7>.

2. Li W, Cao Q. Efficacy of Graded Emergency Nursing on Acute Pancreatitis Patients: A Meta-Analysis. *Iran J Public Health* 2021;50:1097-107. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i6.6409>.

3. Yang Y, Chen H, Qazi H, Morita PP. Intervention and Evaluation of Mobile Health Technologies in Management of Patients Undergoing Chronic Dialysis: Scoping Review. *JMIR MHealth UHealth* 2020;8:e15549. <https://doi.org/10.2196/15549>.

4. Cherak SJ, Rosgen BK, Amarbayan M, Plotnikoff K, Wollny K, Stelfox HT, et al. Impact of social media interventions and tools among informal caregivers of critically ill patients after patient admission to the intensive care unit: A scoping review. *PloS One* 2020;15:e0238803. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238803>.

5. Farías ME. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud Cienc Tecnol* 2021;1:39. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202139>.

6. Charipova K, Gress KL, Urts I, Viswanath O, Kaye AD. Maximization of Non-Opioid Multimodal Analgesia in Ambulatory Surgery Centers. *Cureus* 2020;12:e10407. <https://doi.org/10.7759/cureus.10407>.

7. Will KK, Johnson ML, Lamb G. Team-Based Care and Patient Satisfaction in the Hospital Setting: A Systematic Review. *J Patient-Centered Res Rev* 2019;6:158-71. <https://doi.org/10.17294/2330-0698.1695>.

8. Díez-Fernández A, Rodríguez-Huerta MD, Mirón-González R, Laredo-Aguilera JA, Martín-Espinosa NM. Flash Glucose Monitoring and Patient Satisfaction: A Meta-Review of Systematic Reviews. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:3123. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063123>.

9. Kapritsou M. Impact of the Enhanced Recovery Program after Hepato-Pancreato-Biliary Surgery. *Asia-Pac J Oncol Nurs* 2019;6:333-5. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_15_19.

10. Hoshino J. Renal Rehabilitation: Exercise Intervention and Nutritional Support in Dialysis Patients. *Nutrients* 2021;13:1444. <https://doi.org/10.3390/nu13051444>.

11. Presta G, Puliatti A, Bonetti L, Tolotti A, Sari D, Valcarenghi D. Effectiveness of hyaluronic acid gel (Jalosome soothing gel) for the treatment of radiodermatitis in a patient receiving head and neck radiotherapy associated with cetuximab: A case report and review. *Int Wound J* 2019;16:1433-9. <https://doi.org/10.1111/iwj.13210>.

12. Marques M do C, Pires R, Perdigão M, Sousa L, Fonseca C, Pinho LG, et al. Patient-Centered Care for Patients with Cardiometabolic Diseases: An Integrative Review. *J Pers Med* 2021;11:1289. <https://doi.org/10.3390/jpm11121289>.

13. Zhang T, Qi X. Greater Nursing Role for Enhanced Post-Percutaneous Coronary Intervention Management. *Int J Gen Med* 2021;14:7115-20. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S337385>.

14. Zaldariaga Giménez MR. Satisfacción con la enfermera en atención primaria: experiencias en un centro de atención primaria de salud de La Pampa. *Salud Cienc Tecnol* 2021;2:45. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202245>.

15. Leary A, Punshon G. Determining acute nurse staffing: a hermeneutic review of an evolving science. *BMJ Open* 2019;9:e025654. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025654>.
16. Lawler J, Trevatt P, Elliot C, Leary A. Does the Diabetes Specialist Nursing workforce impact the experiences and outcomes of people with diabetes? A hermeneutic review of the evidence. *Hum Resour Health* 2019;17:65. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0401-5>.
17. Alilyyani B, Kerr MS, Wong C, Wazqar DY. An integrative review of nursing leadership in Saudi Arabia. *Nurs Open* 2022;9:140-55. <https://doi.org/10.1002/nop2.1117>.
18. Gauba A, Ramachandra MN, Saraogi M, Geraghty R, Hameed BMZ, Abumarzouk O, et al. Music reduces patient-reported pain and anxiety and should be routinely offered during flexible cystoscopy: Outcomes of a systematic review. *Arab J Urol* 2021;19:480-7. <https://doi.org/10.1080/2090598X.2021.1894814>.
19. Gerchow L, Burka LR, Miner S, Squires A. Language barriers between nurses and patients: A scoping review. *Patient Educ Couns* 2021;104:534-53. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.09.017>.
20. Widberg C, Wiklund B, Klarare A. Patients' experiences of eHealth in palliative care: an integrative review. *BMC Palliat Care* 2020;19:158. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00667-1>.
21. Nilsson U, Gruen R, Myles PS. Postoperative recovery: the importance of the team. *Anaesthesia* 2020;75 Suppl 1:e158-64. <https://doi.org/10.1111/anae.14869>.
22. Whitmore KA, Townsend SC, Laupland KB. Management of tracheostomies in the intensive care unit: a scoping review. *BMJ Open Respir Res* 2020;7:e000651. <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2020-000651>.
23. Jaensson M, Dahlberg K, Nilsson U. Factors influencing day surgery patients' quality of postoperative recovery and satisfaction with recovery: a narrative review. *Perioper Med Lond Engl* 2019;8:3. <https://doi.org/10.1186/s13741-019-0115-1>.
24. Stevens WJM, van der Sande R, Beijer LJ, Gerritsen MG, Assendelft WJ. eHealth Apps Replacing or Complementing Health Care Contacts: Scoping Review on Adverse Effects. *J Med Internet Res* 2019;21:e10736. <https://doi.org/10.2196/10736>.
25. Abuzaid MM, Elshami W, Fadden SM. Integration of artificial intelligence into nursing practice. *Health Technol* 2022;12:1109-15. <https://doi.org/10.1007/s12553-022-00697-0>.
26. Ali E, Norris JM, Hall M, White DE. Single-room maternity care: Systematic review and narrative synthesis. *Nurs Open* 2020;7:1661-70. <https://doi.org/10.1002/nop2.586>.
27. Lascano De La Torre SDR, Cusme Torres NA. Aplicación del Modelo de Joyce Travelbee en la relación persona a persona con adultos mayores. *Salud Cienc Tecnol* 2022;2:77. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202277>.
28. Pinho LG de, Lopes MJ, Correia T, Sampaio F, Arco HR do, Mendes A, et al. Patient-Centered Care for Patients with Depression or Anxiety Disorder: An Integrative Review. *J Pers Med* 2021;11:776. <https://doi.org/10.3390/jpm11080776>.
29. Baashar Y, Alhussian H, Patel A, Alkawsy G, Alzahrani AI, Alfarraj O, et al. Customer relationship management systems (CRMS) in the healthcare environment: A systematic literature review. *Comput Stand Interfaces* 2020;71:103442. <https://doi.org/10.1016/j.csi.2020.103442>.
30. Almenyan AA, Albuduh A, Al-Abbas F. Effect of Nursing Workload in Intensive Care Units. *Cureus* 2021;13:e12674. <https://doi.org/10.7759/cureus.12674>.
31. Philteos J, Baran E, Noel CW, Pasternak JD, Higgins KM, Freeman JL, et al. Feasibility and Safety of Outpatient Thyroidectomy: A Narrative Scoping Review. *Front Endocrinol* 2021;12:717427. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.717427>.
32. Trinh LN, Fortier MA, Kain ZN. Primer on adult patient satisfaction in perioperative settings. *Perioper*

Med Lond Engl 2019;8:11. <https://doi.org/10.1186/s13741-019-0122-2>.

33. Andrews E, Berghofer K, Long J, Prescott A, Caboral-Stevens M. Satisfaction with the use of telehealth during COVID-19: An integrative review. *Int J Nurs Stud Adv* 2020;2:100008. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100008>.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Horacio Alen, Daniel Ernesto Gutiérrez Raina.

Investigación: Horacio Alen, Daniel Ernesto Gutiérrez Raina.

Metodología: Horacio Alen, Daniel Ernesto Gutiérrez Raina.

Redacción - borrador original: Horacio Alen, Daniel Ernesto Gutiérrez Raina.

Redacción - revisión y edición: Horacio Alen, Horacio Alen, Daniel Ernesto Gutiérrez Raina.