



## **Satisfacción del paciente con la atención del personal de enfermería**

García Mirta Paola

Carrera de Licenciatura en Enfermería, Universidad Abierta Interamericana, Facultad de  
Medicina y Ciencias de la Salud, Sede Buenos Aires

M3-17-44-Taller de trabajo final II

Cesar Hugo Navarro

21-03-22

## Índice

Índice.....	2
Resumen.....	5
Introducción .....	6
Problema Científico .....	9
Problema General.....	10
Problemas Secundarios .....	10
Relevancia.....	11
Calidad absoluta.....	12
Calidad individualizada .....	12
Calidad social.....	12
Relevancia teórica.....	13
Relevancia práctica .....	14
Relevancia social .....	14
Hipótesis .....	15
Contextualización .....	16
Antecedentes .....	16
Marco Legal y Normativo.....	19

	3
Contexto Local.....	22
No maleficencia.....	23
Beneficencia.....	23
Autonomía .....	23
Justicia y equidad .....	23
Marco Teórico.....	27
Trato personalizado:.....	28
Continuidad.....	29
Integralidad .....	29
Contingencia .....	29
Definición Teórica de la Variable.....	30
La satisfacción del paciente .....	30
Definición Teórica De Las Dimensiones de la Variable .....	31
Objetivos.....	35
Objetivo General.....	35
Objetivos Específicos.....	35
Diseño Metodológico.....	36
Tipo de Diseño .....	36
Unidad de Análisis.....	36

	4
Población de Estudio.....	36
Criterios de Inclusión.....	36
Criterios de Exclusión.....	37
Muestra .....	37
Fuente de Información .....	37
Matriz de Datos (Operacionalización) .....	38
Valores de Las Dimensiones.....	40
Presentación y análisis de los datos .....	42
Discusión.....	51
Conclusión .....	54
Recomendaciones .....	55
Bibliografía .....	56
Anexos .....	59
Anexo I.....	59
Instrumento. ....	59
Anexo II .....	66
Tabla de valores. ....	66
Anexo III.....	69

## Resumen

La satisfacción es la atención sanitaria y el estado de salud que cumplen las expectativas de las personas, representa vivencia subjetiva que deriva del cumplimiento o incumplimiento del interés que tiene un sujeto con respecto a algún tema. El objetivo de esta investigación fue identificar el nivel de satisfacción de la atención de enfermería de los pacientes que acudieron al servicio de Unidad Coronaria de una institución privada. Se elaboro esta tesis de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo con una muestra de 82 usuarios con todos los criterios de inclusión. Para la medición del nivel de satisfacción se utilizó una encuesta de 23 preguntas de opción múltiple, permitió su comprensión y dio a conocer la opinión de los pacientes acerca de la calidad del servicio recibido. Dentro de estos resultados se evidencio que el mayor nivel de satisfacción fue empatía y comunicación de 84,1% y en encuestados de nivel secundario en un 17%. Los factores que influyeron con mayor proporción en el nivel de satisfacción fueron que sus problemas fueron resueltos, que los enfermeros le dan indicaciones de su propio cuidado y que no tuvieron inconvenientes en el momento de su internación. Por lo tanto, se concluyó que los usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de atención brindada en la institución.

*Palabras claves: Cuidado, atención, satisfacción, usuarios*

## Introducción

El concepto de calidad nace en los Estados Unidos en el área de la industria, a partir del momento en el que se planteó la necesidad de verificar la compleja fabricación y resultados de los productos finales. Según Vuori (1989) “la capacidad en que un producto consigue el objetivo deseado al coste más bajo” (p.38).

Prontamente, el concepto comenzó a ser utilizado en distintas actividades y disciplinas realizadas por el hombre y los servicios de salud no quedaron exentos según refiere:

Donabedian (1992) quien manifestó que los servicios sanitarios definieron la calidad asistencial como “aquella que se espera que pueda proporcionar al usuario el máximo y más completo bienestar después de valorar el balance de ganancias y pérdidas que pueden acompañar el proceso de todas sus partes.” (p.27)

Este autor propuso analizar la atención sanitaria en tres dimensiones: El componente técnico, el componente interpersonal y el confort.

El componente técnico hace referencia a la aplicación de la ciencia y de la tecnología para el manejo de los problemas que presenta una persona de forma que alcance el mayor rendimiento sin aumentar con ello los riesgos.

El componente interpersonal hace referencia al postulado que establece que la relación entre las personas debe estar guiada por normas y valores de tipo social que gobiernan y hacen posible la interacción de los sujetos. Se trata de normas vinculadas a los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada sujeto.

Los aspectos de confort son todos aquellos elementos del entorno del usuario o paciente que le proporcionan una atención más confortable. Esta concepción de la calidad asistencial ha sido universalmente aceptada y prevalece como modelo de uso común en las actividades de evaluación de la satisfacción de pacientes.

En numerosos eventos de carácter nacional e internacional es frecuente escuchar que sin las enfermeras los sistemas de salud no operarían. Sin embargo y pese a las evidencias de la importante labor de la enfermería en beneficio de la salud, las instituciones no perciben el cuidado de enfermería como útil, lo consideran una nómina muy grande, una carga financiera, un problema sindical, una administración altamente burocratizada y por lo tanto mejorarla implica para los políticos y economistas en salud reducir los costos contratando el menor número de enfermero/as profesionales. Por lo que es imprescindible realizar investigaciones sobre el cuidado y la gestión del cuidado a fin de asegurar propuestas basadas en evidencia científica que mejoren la prestación de los cuidados de enfermería en los diversos escenarios de práctica. Elaborar estudios en donde se pueda mostrar como servicios de enfermería profesionales pueden incidir en indicadores de morbilidad y mortalidad, tiempo de estancia hospitalaria, egresos, infecciones intrahospitalarias, satisfacción de usuarios entre algunos otros indicadores existentes.

Es importante que la Enfermería identifique la necesidad de volver la vista hacia el cuidado y su responsabilidad en la calidad de vida de las personas. Queremos dejar en el pasado los espacios tradicionales de la práctica hospital, transformarla y también hacer a un lado las actividades rutinarias de cuidado médico delegado y la excesiva carga administrativa.

Si realmente se desea una nueva concepción dirigida hacia la gestión del cuidado requerimos un proceso de integración profesional, investigación basada en evidencias científicas, una nueva estructura del sistema de salud que favorezca la práctica de enfermería hacia el cuidado y que la enfermería se transforme y de muestras con un quehacer profesional y humanizado del importante papel que desempeña en el ámbito de la salud.

La formulación del problema de investigación es ¿Cuál es la satisfacción de la atención del personal de enfermería, de los pacientes internados en el servicio de la Unidad Coronaria de una institución privada, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de mayo a junio de 2021?

El diseño metodológico de esta investigación es de enfoque cuantitativo del tipo descriptivo y transversal, en el que se pretende determinar cuál es la satisfacción del paciente en cuanto a la empatía y la comunicación, el cuidado personal, la aplicación de los tratamientos en tiempo y forma, conocimiento y resolución de problemas.

Tiene como objetivo “Identificar cuál el nivel de satisfacción de la atención de enfermería de los pacientes que acudieron al servicio de Unidad Coronaria de una institución privada, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de mayo a junio de 2021”

### **Problema Científico**

Por otra parte, la calidad asistencial también puede ser medida a través de dos componentes fundamentales: La calidad científico técnica o intrínseca que permite medir el ajuste a la resolución de un determinado problema y; la calidad percibida o extrínseca que permite la medición de la satisfacción del paciente con respecto a la recepción del servicio, teniendo en cuenta sus expectativas previas. Donabedian (1992) establece que “el valor último de la calidad es la efectividad del cuidado en lograr y producir salud y satisfacción, considerando que, si los pacientes se sienten insatisfechos, el cuidado, aunque sea de alta calidad, no es el ideal para el consumidor.” (p.34)

Este aspecto, el de la calidad percibida o extrínseca, es decir, la satisfacción del usuario o paciente es el que interesa para este trabajo.

Por otra parte, otros autores sostienen que hay un estrecho vínculo existente entre la calidad de la atención sanitaria y la disciplina de enfermería: “En la asistencia sanitaria la calidad se determina en gran medida por los servicios de cuidado que proporciona el personal de enfermería, dado que este mantiene el vínculo más estrecho con los pacientes y la comunidad”. (Ortega Vargas & Suarez Vázquez 2009, p.8) Asimismo, las autoras Ortega Vargas y Suarez Vázquez (2009, p.12) citan a la Comisión Interinstitucional de Enfermería que afirma que la satisfacción del paciente surge, en parte, gracias a: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable”

Es por ello que a partir de estas consideraciones ha parecido oportuno realizar una investigación que indague respecto de la satisfacción del paciente durante su internación en una

Unidad Coronaria, haciendo especial hincapié en los cuidados ofrecidos por el personal enfermero/a. Cabe aclarar que la Unidad Coronaria es parte de una institución privada, ubicada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y que el estudio está temporalmente acotado para el período comprendido entre mayo y junio de 2021.

### **Problema General**

¿Cuál es la satisfacción de la atención del personal de enfermería, de los pacientes internados en el servicio de la Unidad Coronaria de una institución privada, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de mayo a junio de 2021?

### **Problemas Secundarios**

¿Cuál es la satisfacción del paciente en cuanto a la empatía y la comunicación?

¿Cuál es la satisfacción del paciente en cuanto al cuidado personal y aplicación de los tratamientos en tiempo y forma?

¿Cuál es la satisfacción del paciente en cuanto al conocimiento y resolución de problemas?

## **Relevancia**

Existen diversos conceptos que definen la calidad en el sector salud. Pero el punto es que son tantas, que no existe un concepto único. Cada actor involucrado en el proceso de calidad tendrá una idea distinta y cada uno de ellos pondrá mayor relevancia a los conceptos que más valora.

Así, para el paciente por ejemplo hay características como la cálida y pronta atención, las instalaciones del hospital o clínica, la reputación de los médicos, y la imagen de la institución, son atributos que determinan un valor para la calidad.

Para el prestador de servicios de salud, sin desmerecer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se basa en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como la experiencia de los profesionales y la tecnología que está disponible.

Para quien paga el servicio, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora.

Estos conceptos sirven para demostrar cómo la calidad en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos que se forman desde cada punto de vista y son valorados de manera diferente según el rol que cumplen en el proceso.

Por el lado de los entendidos en este rubro, como Avedis Donabedian (2008) de la Universidad de Michigan, considerado padre de la calidad de la atención en salud, define a la calidad en salud como: "El tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del

paciente, una vez tenido en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención." (p.16)

Para su análisis Donabedian propone tres puntos de vista diferentes según quién la define:

### **Calidad absoluta**

Es aquella que establece el grado en que se ha conseguido restaurar la salud del paciente, teniendo en cuenta el componente científico-técnico. Este concepto se basa en el concepto de salud-enfermedad, en el estado de la ciencia y la tecnología. Por lo tanto, también es llamada calidad científica, técnica o profesional.

### **Calidad individualizada**

Desde una perspectiva individual, es el usuario el que define la calidad de la atención sanitaria, intervendrían sus expectativas y valoración sobre los costos, los beneficios y los riesgos que existen. Este enfoque obligaría al paciente a implicarse en la toma de decisiones a partir de la información proporcionada por el profesional sanitario, es decir, exige que sea el paciente quien decida sobre su proceso, el profesional informará y el paciente y/o familia decidirá.

### **Calidad social**

Desde esta perspectiva habría que valorar el beneficio o la utilidad netos para toda una población, el modo de distribución del beneficio a toda la comunidad y procurar producir, al menor costo social, los bienes y servicios más valorados por la sociedad.

(Eficiencia: distribución del beneficio a toda la población).

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (1985) define:

"La calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso".

En España, el Sistema Nacional de Salud, considera la definición de la Doctora Palmer (2016) la cual define la calidad como "la provisión de servicios accesibles y equitativos con un nivel profesional excelente, optimizando los recursos y logrando la adhesión y la satisfacción del usuario".

Teniendo en cuenta la cantidad de definiciones existentes, se concluye que no es posible elegir una y aplicarla de forma universal. Se considera tomar aquella definición que más se adecue a las circunstancias y de acuerdo a cada realidad.

Lo que si se coincide sea desde el punto de vista que sea es que toda gira en torno a la satisfacción del paciente.

### **Relevancia teórica**

Los datos obtenidos de esta investigación podrán aportar conocimientos respecto de la satisfacción de los pacientes con la atención brindada por el personal de enfermería. Esta información podrá ser aplicada en otras investigaciones con la intención de reducir las falencias encontradas, pero también plantear nuevas estrategias orientadas a la atención en base al nuevo conocimiento, tanto teórico como técnico, respecto de la problemática planteada.

**Relevancia práctica**

Los datos obtenidos de esta investigación pueden tener una finalidad práctica en tanto Taylor, et. al (2004) aseguran que un paciente satisfecho mejora el cumplimiento del tratamiento, pone menos denuncias por mala praxis y tiene más voluntad para volver al servicio. De este modo, es posible afirmar que conocer la satisfacción de los pacientes es una medida de calidad relevante que puede interesar a la institución para, en una instancia posterior a esta tesis y con los datos que surjan de ella, mantener las fortalezas encontradas y suprimir o mejorar las debilidades en la atención brindada por parte del personal de enfermería.

**Relevancia social**

Este trabajo también puede tener una finalidad de tipo social en tanto los datos obtenidos, como se dijo, pueden ayudar a detectar virtudes y falencias en la atención del personal de enfermería hacia los pacientes internados en la Unidad Coronaria y con ello, ayudar a la institución a tomar decisiones vinculadas a la mejora en la calidad de la atención en cumplimiento de la política pública surgida a partir del Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención Médica.

### **Hipótesis**

La satisfacción de la atención del personal de enfermería, de los pacientes internados en el servicio de la Unidad Coronaria de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de mayo a junio de 2021, cambia debido a la diferencia del nivel de experiencia y formación del profesional de enfermería.

## **Contextualización**

### **Antecedentes**

1.- El trabajo realizado por Fernández (2013) denominado “Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico” se trata de una investigación descriptiva y transversal que tuvo por finalidad medir la satisfacción del usuario de los consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico. Se utilizó una metodología cuantitativa y se diseñó una encuesta que fue aplicada a 400 pacientes. Entre las conclusiones más importantes destaca que los pacientes tienen un nivel medio de satisfacción respecto del servicio de consulta externa. Asimismo, los pacientes presentan niveles medios de satisfacción en cuanto a los recursos humanos y el trato recibido mientras que encontraron alta satisfacción en factores vinculados a la limpieza, privacidad, asientos, ventilación, iluminación y sanitarios. Sin embargo, presentaron insatisfacción en los tiempos de espera para acceder a la consulta.

2.- El trabajo realizado por Solares (2017) con título “Satisfacción de la atención prestada por el personal médico y enfermero del servicio de emergencia del Hospital del Niño”, tuvo por finalidad describir la satisfacción de la atención brindada por el personal médico y enfermero que trabaja en el servicio de emergencia del Hospital del Niño en Venezuela. Se trata de un estudio de tipo descriptivo y cuantitativo. Entre sus principales conclusiones destaca una elevada satisfacción respecto de la atención brindada por el personal mientras que gran parte de la muestra manifestó que volverían a utilizar el servicio en el caso de que fuera necesario.

3.- La investigación realizada por Collantes Delgado y Clavo Pérez (2020) con título “Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero” tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado

enfermero. Es un estudio de tipo relacional, de diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes a los que se les aplicó una escala de nivel de satisfacción y otra sobre cuidado enfermero. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 58,7% de los participantes fueron mujeres, el 36,3% eran convivientes mientras que el 33,8% tenían solo estudios de nivel primario. El 93,7% de los entrevistados manifestó estar medianamente satisfecho respecto de la dimensión humana, el 91,3% dijo estar medianamente satisfecho con la dimensión oportuna y el 63,7% manifestó estar medianamente satisfecho con la dimensión segura.

En relación con el cuidado enfermero, el 58,7% de los entrevistados manifestó que el cuidado recibido fue regular. En conclusión, manifiestan los autores, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados, no pudiéndose corroborar la hipótesis propuesta por los investigadores.

4.- El trabajo realizado por Álvarez de la Rosa et al. (2012) denominado “Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería” tuvo como objetivo comparar el grado de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería de acuerdo con el género y su asociación con los datos demográficos. Se trató de un estudio de tipo comparativo, correlacional, prospectivo y transversal. La muestra fue aleatoria simple y fue tomada del censo diario de los servicios de hospitalización. Estuvo conformada por 286 casos cuyos criterios de inclusión fueron la de adultos, todos alertas en sus tres esferas y que desearon participar del estudio. Para la recolección de los datos se utilizó el cuestionario SERVQUAL con una escala de respuesta tipo Likert, dando un valor mínimo de 1 y un máximo de 7. Entre los principales resultados destacan lo siguiente: El 54,5% fueron hombres, la edad media fue de 49.9 años. El

57% de los entrevistados manifestó estar totalmente satisfecho mientras que el 20.6% dijo estar parcialmente satisfecho con la atención del personal de enfermería. Por otra parte, los hombres están más satisfechos que las mujeres mientras que los pacientes con educación superior están más satisfechos. De este modo, los autores afirman que la mayor parte de los pacientes están satisfechos independientemente de su género, edad o nivel académico; sin embargo, se requiere mantener una atención con calidad y calidez.

5.- El trabajo realizado por Blázquez Morales y Quezada Díaz (2014) denominado “Satisfacción de los usuarios en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería” tuvo como objetivo conocer el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional, con el cuidado de enfermería. Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por los usuarios hospitalizados, de ambos sexos, con más de 72 horas de estadía. Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento denominado “Patient Satisfaction Instrument” que evalúa tres dimensiones: cuidado técnico profesional, confianza y educación al paciente. Entre los principales resultados destaca la confianza, que obtuvo los porcentajes más elevados mientras que la más baja fue la educación al paciente. El índice general de satisfacción reportó que el 71.4% de los pacientes se encuentra satisfecho con el cuidado de enfermería.

## **Marco Legal y Normativo**

La Resolución 856-E/2017 dictada en la Ciudad de Buenos Aires hace referencia al Programa Nacional de Garantía de Calidad de Atención. En dicha Resolución puede leerse lo siguiente:

Que mediante el Decreto N°178 de fecha 15 de marzo de 2017 se determinó que la aplicación del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica es obligatoria para todos los establecimientos nacionales de salud, en el Sistema Nacional del Seguro de Salud y Obras Sociales Nacionales; en el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP), en los establecimientos incorporados al Registro Nacional de Hospitales Públicos de Gestión Descentralizadas, en los establecimientos dependientes de las distintas jurisdicciones provinciales, municipales y de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y en las entidades del Sector Salud que adhieran al Programa.

Que, atento a las nuevas políticas implementadas a nivel nacional, resulta imprescindible la readecuación y rearticulación de los instrumentos de gestión para lograr eficacia, efectividad y eficiencia de estos.

Que, teniendo en cuenta los desarrollos actuales y las innovaciones tecnológicas y científicas producidas, resulta menester actualizar y ratificar los ejes conceptuales y metodológicos del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica, cuya implementación se dispuso mediante la Resolución N°149, de fecha 1° de junio de 1993.

Por ello, el Ministerio de Salud resuelve:

Artículo 1°. El Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica tiene como objetivos normatizar las actividades vinculadas con el accionar sanitario con el fin de asegurar la calidad de los servicios y de las prestaciones que se brindan a la población y proponer las medidas necesarias para garantizar la calidad de estos y seguridad del paciente.

Artículo 2°. Será función del Programa la normatización de los siguientes aspectos específicos:

- a. La habilitación categorización como criterio de riesgo de los establecimientos de salud.
- b. La certificación y recertificación de especialidades de los distintos integrantes del equipo de salud.
- c. La elaboración de normas de organización y funcionamiento y de guías de práctica clínica de los servicios de salud y de seguridad del paciente.
- d. El diseño e implementación de indicadores de calidad vinculados a los procesos y resultados producidos en los servicios y establecimientos de salud teniendo en cuenta la eficacia, efectividad y eficiencia producida en el grado de satisfacción del paciente.
- e. La elaboración de estándares de producción y rendimiento de los servicios de salud.
- f. El asesoramiento y cooperación técnicas a las jurisdicciones, a los establecimientos asistenciales y a las entidades que colaboren en el diseño de las

normas y en los distintos aspectos relacionados con la implementación y desarrollo del programa.

- g. El apoyo, a través del diseño de herramientas y procesos de capacitación, a la cultura de la calidad en los establecimientos asistenciales con la generación de comités de calidad hospitalarios y otros con fines específicos que sean necesarios para garantizar la implementación de las herramientas de calidad sanitaria.
- h. El análisis del impacto de los resultados alcanzados.
- i. La promoción del desarrollo del programa de calidad total en establecimientos asistenciales y programas.
- j. La colaboración y cooperación técnica a las jurisdicciones provinciales en el proceso de adaptación de las normativas locales a las del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica para sus tareas de fiscalización de servicios de salud y control del ejercicio profesional y el mejoramiento de la calidad en función de la reglamentación jurisdiccional vigente.
- k. La evaluación y generación de acciones e instrumentos que permitan propender a la seguridad de los pacientes en los establecimientos asistenciales basados en los derechos que los asisten.
- l. El establecimiento y validación de las modalidades de evaluación externa de la calidad de los Servicios de Salud como la Acreditación de Servicios de Salud, la certificación de procesos de gestión de la calidad en servicios de salud y de premios a la calidad en servicios.

## **Contexto Local**

Este Instituto privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, fue creado en 1978 con el objetivo de trabajar para que los pacientes con afecciones cardiovasculares vivan más y mejor, es un centro de excelencia en el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, reconocida como una institución que marca tendencias en el conocimiento y tratamiento de todo lo relacionado con el cuidado de la salud en esta área. Atiende a todos los públicos en forma directa, a través de prepagas, obras sociales, prestadores de Argentina y del resto del mundo, basándose en la credibilidad generada por su tecnología, profesionalidad y resultados comprobados. Esta Institución cuenta con los mejores profesionales y programas de prevención y rehabilitación con los máximos niveles de calidad internacional.

Su centro de capacitación y entrenamiento avanzado, es el más moderno de Latinoamérica, completaron su formación más de 150 médicos residentes y participan anualmente 4000 profesionales en los diferentes programas educativos.

Este instituto privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ha sido pionero en el desarrollo de varios procedimientos para la cura de enfermedades cardíacas y vasculares. Se agrega el permanente aporte de nuevos métodos e interpretación de imágenes en cardiología, así como los excelentes resultados obtenidos en cirugía cardíaca.

Se renueva los contenidos de su Código de Ética y de Conducta en conjunto con la evolución y expansión del arte médico en continuo perfeccionamiento e inserto en un contexto social siempre cambiante.

El presente Código de Ética y de Conducta visualiza y acompaña la misión, visión y valores de la Institución a fin de ser aplicado entre y por todos los colaboradores y aquellos que proveen

actividades y servicios bajo esta Institución.

Sus profesionales son idóneos en el ejercicio de la profesión médica y por ello, la ejercen con humanismo, conocimiento, competencia, responsabilidad y respeto a la dignidad del paciente y su entorno.

Aceptan los postulados de la Bioética en Medicina observando en todo momento los principios de:

***No maleficencia***

No causar daño al paciente y evitarle sufrimiento en aquellas prácticas médico-quirúrgicas que fuesen necesarios por causa de su enfermedad.

***Beneficencia***

Aplicando en forma idónea, oportuna y eficiente los conocimientos y recursos que la ciencia y el arte médico ofrecen al paciente para el manejo de su enfermedad, recuperación de la salud o el acompañamiento al buen morir, con el consuelo y apoyo moral que se merece.

***Autonomía***

Respetando las decisiones del paciente consciente de su padecimiento y en función a la opción que elija de su proyecto de vida.

***Justicia y equidad***

Como el reconocimiento pleno a los derechos que tiene todo ser humano a gozar de los beneficios de la salud, sin discriminación de ninguna índole y esforzándose por ofrecer una atención médica de la misma calidad para todos.

Los miembros de la Institución, profesionales y colaboradores deben brindar protección a la privacidad del paciente en todos los ámbitos institucionales minimizando cualquier intrusión que

desbalance su autonomía.

Este Código de Ética y de Conducta es parte del programa general de procedimientos operativos, y debe gobernar las acciones de la Institución.

La adopción y revisión de este, mediante la participación en entrenamientos y lectura de las políticas institucionales por parte de los empleados y todo el personal, contribuirá a que se familiaricen con los requerimientos ético-legales específicos de su trabajo permitiéndoles reconocer posibles situaciones que puedan llevar a interpretaciones dilemáticas y hasta a una violación de los principios. Todo empleado debe firmar un formulario que deje constancia que ha recibido y leído este código y que adhiere al mismo.

- El Comité de Bioética ejerce sus funciones en cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales en la materia y está compuesto por representantes de diversas áreas académicas.
- El mismo supervisa las actividades relacionadas con temas éticos sensibles de cada área del Instituto, en colaboración con todos los departamentos involucrados.
- El Comité de Bioética proporciona pautas para hacer frente a las conductas éticas de los profesionales, las encrucijadas dilemáticas y de comportamiento organizacional dentro del sistema de cuidado de la salud.
- Los objetivos del Comité de Bioética, vinculados al acompañamiento de los derechos de los pacientes abarcan entre otros temas, la correcta admisión de los mismos; la gestión de conflictos de interés en el área clínica; toma de

decisiones clínicas; las prácticas de alta médica; aportes para la resolución de conflictos éticos en el final de vida y/o la evitación del encarnizamiento terapéutico, así como planteos de objeción de conciencia y aplicación de directivas anticipadas de los pacientes.

Normas básicas de conducta ética:

- Adherencia legal y regulatoria
- Comercialización
- Marketing y Publicidad
- El respeto de los valores y beneficios para el paciente
- Prohibición de discriminación y acoso
- Privacidad y confidencialidad
- Respeto a diferentes comunidades
- Consentimiento Informado
- Investigación
- Toma de decisiones clínicas
- Conducta Profesional
- Resolución de Conflictos
- Los conflictos de interés
- Educación
- Violaciones de Código

Actualmente esta institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires está compuesta por una torre en donde se encuentran los consultorios externos, la sede de internación donde cuenta con admisión de pacientes, una sola guardia con 9 camas, 4 abiertas y 5 cerradas.

1° piso donde se divide 1° A con 6 camas, 1° B con 11 camas de sala intermedia siendo 4 habitaciones para área COVID 19, 2° piso con 11 camas de internación general, 3° piso donde se encuentra el área de coronaria (UCO) 1° cuenta con 9 camas, del lado de (UCO) 2° 7 camas, el 4° piso de Hemodinamia con 9 camas, quirófano en planta baja, y terapia intensiva con 8 camas. Alrededor de 1200 personas en total, entre médicos, enfermeros y administrativos. En la Unidad Coronaria hay 16 camas que son atendidas por ocho enfermeros por turno, distribuidos entre mañana, tarde, noche y el denominado “sadofe”.

### **Marco Teórico**

La enfermería puede ser entendida como parte de la ciencia, pero también es un arte cuya razón de ser fundamental es la de ayudar a aquellos que están enfermos. Se trata de la disciplina del cuidado y de la prevención de la enfermedad.

La satisfacción del paciente constituye un indicador clave para evaluar el desempeño global del personal enfermero. La finalidad del servicio consiste en asistir al paciente a conseguir sus objetivos antes que cumplir con los propios que brinda el servicio. De este modo, hay que preguntarles sobre sus necesidades y sobre el grado de satisfacción del profesional de enfermería.

El presente trabajo tiene como problema, Satisfacción del paciente con la atención del personal de Enfermería, Cuyo estudio se realizará en el servicio de Unidad Coronaria de un Instituto Privado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante el periodo mayo a junio de 2021, con el objetivo de determinar cuál es la satisfacción de la atención del personal de enfermería, de los pacientes internados en el servicio de la Unidad Coronaria de una institución privada, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de mayo a junio de 2021.

El diseño metodológico es de enfoque cuantitativo del tipo descriptivo y transversal, en el que se pretende determinar cuál es la satisfacción del paciente en cuanto a la empatía, la comunicación, el cuidado personal, la aplicación de los tratamientos en tiempo y forma, conocimiento y resolución de problemas.

Las teorías y modelos conceptuales no son realmente nuevas para la enfermería, han existido desde que Nightingale en (1859) propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería. Así como Nightingale tuvo sus propias ideas de la enfermería todos los profesionales

de enfermería tienen una imagen privada de la práctica de enfermería y esta influye en las decisiones y guía de las acciones que los sujetos toman.

Estas ideas globales dan pie al metaparadigma, así como a filosofías, modelos conceptuales, teorías e indicadores empíricos en una estructura descendente que permite vincular el mundo abstracto con el concreto.

En el metaparadigma se incluyen conceptos globales de fenómeno que son interés de la disciplina de enfermería. Se trata de los conceptos de persona, salud, entorno y enfermería, los cuales han sido conceptualizados por distintas enfermeros/as quienes, a su vez, formularon distintos modelos conceptuales.

La profesión de enfermería puede ser definida como “...una disciplina científica encaminada a fortalecer la capacidad racional del ser humano (persona-familia, grupo poblacional). La capacidad racional del hombre está dada por la lucha continua del mismo por mantener su equilibrio con el medio; es una respuesta individual o grupal frente a alteraciones bio-psico-sociales. Enfoca la atención a través de un proceso integral, humano, continuo, interpersonal, educativo y terapéutico en los diferentes niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria.” (Bejerez, & Machado, 2012, p.15)

Por otra parte, puede decirse que la atención en enfermería tiene cuatro características:

**Trato personalizado:**

Tratar a cada sujeto como persona, es centrar la atención del profesional en el paciente, considerándolo como un ser integral y teniendo en cuenta todas facetas desde distintas perspectivas: somático, biológico, espiritual y sociocultural, es decir, tratar al paciente como un ser humano.

**Continuidad**

Se trata del grado en que la asistencia que necesita el paciente está coordinada eficazmente entre los distintos profesionales involucrados y la organización en un periodo de tiempo determinado.

**Integralidad**

Para que el cuidado funcione adecuadamente es necesario tener plena conciencia respecto de dicha necesidad, generar acciones basadas en el conocimiento científico de la enfermedad, así como la capacidad de evaluar los resultados del cuidado, manteniendo los valores y el compromiso moral, así como la voluntad y deseo de cuidar del paciente.

**Contingencia**

La profesión de enfermería exige una vocación de tipo específico. Su esencia es el respeto a la vida y al cuidado del ser humano. Cuidar implica interesarse por el otro, tener conocimiento sobre cada paciente y poseer la capacidad para generar confianza, seguridad y apoyo afectivo, elementos necesarios para poder realizar el cuidado de los otros.

Son funciones fundamentales de la profesión de enfermería:

- Ser parte del equipo interdisciplinario e intersectorial que participa en el cuidado integral de las personas, familias y comunidades.
- Cuidar la salud de los sujetos de modo personalizado, integral y continuo, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Cumplir con los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.

- Cumplir con los principios éticos y legales.
- Realizar acciones que den solución a las problemáticas de salud.
- Ejecutar acciones comprendidas en los programas de salud que den solución a los problemas de la comunidad.
- Llevar adelante el proceso de atención de enfermería, como método científico de la profesión.
- Cumplir con lo prescripto en el tratamiento médico.
- Identificar signos y síntomas de complicaciones.
- Identificar alteraciones en la cifra de los parámetros vitales, comunicarlo y cumplir indicaciones.
- Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías.

### **Definición Teórica de la Variable**

#### ***La satisfacción del paciente***

En un sentido amplio, el concepto de satisfacción hace referencia a la razón, modo o acción con que se calma y responde totalmente a una queja, sentimiento o razón contraria. Se trata de una sensación de bienestar y se reduce, por tanto, a lo que es cómodo, próspero o a sentirse complacido o, simplemente, contento. También puede aludir al cumplimiento satisfactorio de una necesidad o deseo y comporta un sentimiento positivo percibido por el sujeto. El concepto, sin embargo, se basa en la adecuación entre las expectativas depositadas inicialmente y la percepción final.

En cuanto a la satisfacción del paciente existen diferentes conceptualizaciones. Ayuso Morillo y Grande Sellera (2006) dicen que “La satisfacción del paciente con la atención sanitaria se consigue cuando el usuario descubre que el servicio prestado se ajusta a lo que esperaba o le proporciona algo que supera sus expectativas.” (p.45) Por su parte, Arenas, Fuentes y Campos (1993) dicen que la satisfacción refiere al “grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió...” (p.15) O también Donabedian en (1992) manifiesta que la satisfacción es “la medida en que los profesionales de la salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario” (p.74)

### **Definición Teórica De Las Dimensiones de la Variable**

Existe una diversidad de factores que dan forma a la satisfacción del paciente y que han sido abordados por diferentes autores. Estos factores son las emociones y características de los pacientes, la empatía del personal sanitario, la competencia técnica, el entorno del servicio, la información y la comunicación, los aspectos culturales, el dolor, el grado de urgencia y la hospitalización o conocimiento previo.

Respecto de las emociones de los pacientes, Gordon, Sheppard y Anaf (2010) aseguran que los pacientes tenían la percepción de que su enfermedad podía comprometer su vida, que padecían de dolor y que tenían sentimientos vinculados a la vulnerabilidad, el estrés y el miedo. (p.80-88)

En relación con los factores personales, diversos autores han observado que la edad suele estar relacionada a la satisfacción. De este modo, los pacientes mayores suelen estar más satisfechos que los jóvenes con la atención recibida. Sin embargo, otros factores

sociodemográficos tales como el estatus socioeconómico, el sexo o la etnia presentan una relación débil con la satisfacción del paciente. (Danielsen y otros,2010, p.12)

En cuanto a aquellos rasgos vinculados a las características de la personalidad de los pacientes varios autores observaron que los pacientes con depresión o ansiedad eran más propensos a expresar insatisfacción. De igual modo, los autores observaron que los pacientes pesimistas u hostiles fueron menos propensos a tener mayores niveles de satisfacción en cuanto a cuidados. De este modo, se concluye que algunos de los aspectos de la personalidad del paciente parecen afectar la puntuación respecto a la satisfacción en los cuidados. (Costello, et al 2008)

Respecto a la empatía del personal sanitario, Bourdreaux y O'Hea (2004) encontraron que el mayor predictor de la satisfacción del paciente y de la probabilidad de que recomiende el servicio a terceras personas, fue la satisfacción experimentada a partir de las relaciones interpersonales que estableció con médicos/as y enfermeros/as (p.13-26). Asimismo, Brown, Sandoval y Blackstien Hirsch (2005) encontraron que la cortesía de las enfermeras y de los médicos como un predictor de satisfacción. Por su parte, Crow y otros 2002 afirman que existe evidencia para asegurar que el factor que más afecta a la satisfacción del usuario es la relación entre el paciente y el profesional, así como la información que se le otorga (p.2-6). Asimismo, explicar al paciente las responsabilidades del profesional puede ser un factor importante que permita mejorar la experiencia del cuidado y con ello elevar la satisfacción del paciente. En general, cuando los médicos y enfermeros ofrecen afecto, información y mantienen diálogo con los pacientes, estos tenían mayores niveles de satisfacción Crow et.al (2002). Por el contrario, los pacientes que otorgaron valores bajos respecto del trato recibido por doctores y enfermeros o que

no fueron tratados con respeto, obtuvieron los más bajos puntajes en los niveles de satisfacción.

Crow et.al (2002)

Por otra parte, Parra Hidalgo et. al (2012) observan que la insatisfacción surge cuando las expectativas respecto del servicio no se cumplen, introduciendo los términos de confirmación y confirmación negativa de las expectativas. Esta tiene lugar cuando el servicio es tal y como el paciente lo esperaba, mientras que la confirmación negativa surge cuando la atención es peor que la esperada, por lo que la satisfacción es mayor cuando el servicio es percibido como mejor de lo esperado.

La competencia técnica es otro factor que está vinculado a la satisfacción de los pacientes. La misma es un predictor mayor de la satisfacción que las relaciones interpersonales según Boudreaux y O´Hea (2004). Sin embargo, las relaciones interpersonales entre el paciente y el personal tienen un papel importante en determinar cómo los pacientes evalúan la competencia técnica del personal médico y enfermero Boudreaux y O´Hea, (2004). Brown et.al (2005), por otra parte, identificaron la competencia de los médicos como uno de los cuatro predictores que mejoran la satisfacción global del paciente. Los otros tres fueron la cortesía del personal enfermero, la cortesía de los médicos y su minuciosidad. Un tratamiento y diagnóstico sin fallos suele tener un peso significativo en la satisfacción del paciente. Por último, la habilidad técnica también ha sido asociada con una percepción positiva del personal y, con ello, una elevada satisfacción global del paciente.

Por su parte, Dehghan y Aghjani (2010), estudiaron la relación entre la privacidad y la satisfacción encontrando que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas

variables. Los autores señalan que la privacidad observada por el paciente era mayor en los casos de habitaciones cerradas por paredes que en las cerradas por cortinas.

Asimismo, se encontraron otros factores ambientales vinculados a la satisfacción del paciente entre los que se pueden mencionar, además de la privacidad, la limpieza, la seguridad, el ruido ambiental, la accesibilidad en coche, la facilidad de los asuntos financieros y burocráticos y la comida.

En relación con la comunicación y la información, Bourdreaux y O'Hea (2004) los consideran dos elementos determinantes en la satisfacción del paciente. Los pacientes tienen necesidad de información y comunicación con médicos y enfermeras para analizar cómo se está cuidando y qué puede esperar.

Existen también otros factores que influyen en la satisfacción del paciente como aquellos vinculados a la presencia de dolor. Este, es uno de los síntomas más importantes y es el que suele motivar al paciente para hacer la consulta. Si bien es posible que exista una correlación entre el alivio del dolor y la satisfacción, es posible que también influyen otros factores tales como, por ejemplo, la intensidad del dolor. Así, Parra Hidalgo et.al (2012) descubrieron que muchos pacientes no quedaron satisfechos con el alivio del dolor. Sin embargo, otros autores no han encontrado una relación significativa entre la satisfacción y el alivio del dolor, aunque se trata de un ítem importante en el cuidado y el confort de los pacientes, además de ser un elemento de importancia en la preocupación del paciente por su salud. Gordon et.al (2010)

Por último, otro factor relacionado a la satisfacción es la hospitalización con el conocimiento previos del servicio de salud. Quienes conocían de antemano el servicio presentaron niveles de satisfacción más bajos. Quintana et.al (2006)

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

- Determinar cuál es la satisfacción de la atención del personal de enfermería, de los pacientes internados en el servicio de la Unidad Coronaria de una institución privada, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de mayo a junio de 2021.

### **Objetivos Específicos**

- Determinar cuál es la satisfacción del paciente en cuanto a la empatía y la comunicación.
- Determinar cuál es la satisfacción del paciente en cuanto al cuidado personal y aplicación de los tratamientos en tiempo y forma.
- Determinar cuál es la satisfacción del paciente en cuanto al conocimiento y resolución de problemas.

## **Diseño Metodológico**

### **Tipo de Diseño**

La presente investigación se realizó en el servicio de internación de Unidad Coronaria de una Institución Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El diseño metodológico es de enfoque cuantitativo del tipo descriptivo y transversal, en el que se pretende determinar cuál es la satisfacción del paciente en cuanto a la empatía y la comunicación, al cuidado personal y aplicación de los tratamientos en tiempo y forma y conocimiento y resolución de problemas.

### **Unidad de Análisis**

Cada uno de los pacientes que se encuentren internados en el ser servicio de Unidad Coronaria de la Institución Privada de La ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### **Población de Estudio**

A todos los pacientes internados en la Unidad Coronaria de una Institución Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante mayo y junio de 2021.

### **Criterios de Inclusión**

- Pacientes internados en la Unidad Coronaria de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que quieren participar del estudio.
- Pacientes internados en el Servicio de Unidad coronaria con 48 horas de internación y clínicamente estables.

**Criterios de Exclusión**

- Pacientes internados en la Unidad Coronaria de una institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que no quieran participar del estudio.
- Pacientes que se encuentren con algún grado de deterioro cognitivo que le impidan su participación.

**Muestra**

La muestra es un subgrupo conformado por 82 casos, de tipo aleatoria simple elegido según su relevancia definida en los criterios de inclusión, no probabilístico, intencional.

**Fuente de Información**

La fuente de información utilizada para obtener estos datos será primaria, es decir, las recolectadas por el investigador a través de una encuesta anónima que comprende la unidad de análisis.

(Sampieri Hernandez et.al.2014)

### Matriz de Datos (Operacionalización)

VARIABLE	VV	DIMENSIONES	VD	INDICADORES	CATEGORIA
DEMOGRAFIA		<b>Edad</b>		1-Años de vida	a) 19a 39 b) 40 a59 c) 60 a79 d) 80 o mas
		<b>Sexo</b>		2-Genero	a) Masculino b) Femenino c) Otros
		<b>Educación</b>		3-Nivel de estudio alcanzado	a) Primario b) Secundario c) Terciario universitario
		<b>Residencia</b>		4-Domicilio	a) CABA b) Conurbano c) Bonaerense d) Otros
		<b>Cobertura medica</b>		5-Tipos de cobertura	a) Prepaga b) Particular c) c. Obra social
		<b>Antecedentes</b>		6-Antecedentes	a) Si b) No c) No sabe no contesta
		<b>Internaciones</b>		7-Internaciones previas	a) 1 a 3 b) 4 a 6 c) Más de 6 d) Ninguna
<b>La satisfacción del paciente</b>		<b>Empatía y comunicación</b>	Alto 15-21 Medio 8-14 Bajo 1-7	8- ¿Los enfermeros/a se encuentran comprometidos con sus cuidados?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
				9-Los enfermeros/a comprenden lo que le pasa o se ponen en su lugar?	a) Siempre b) casi siempre c) Nunca

				10- ¿Los enfermeros/a respetan sus decisiones y opiniones?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
				11- ¿Los enfermeros/a tienen la disposición al momento de atender sus necesidades?	a) Siempre b) Casi siempre c) c-Nunca
				12- ¿Considera que las preguntas que le realiza el enfermero/a son claras y precisas?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
				13- ¿Son claras las indicaciones o instrucciones que le entrega el enfermero/a?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
				14- ¿Siente usted que los enfermeros/a son capaces de transmitirle confianza y tranquilidad mediante su expresión facial y tono de voz?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
			<b>Cuidado personal y aplicación de los tratamientos.</b>	15- Las enfermeras lo miran a los ojos mientras le hablan?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
				16- ¿Los enfermeros/a lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
				17- ¿Los enfermeros/a le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan?	a) Siempre b) Casi siempre c) Nunca
				18- ¿Se sintió ansioso en algún momento durante los procedimientos?	a) Si b) Si poco c) No

				19- ¿El enfermero/a lo ayudo a tranquilizarse o disminuir su ansiedad?	a) Si b) Si poco c)No
		<b>Conocimiento y resolución de problemas</b>	Muy satisfactorio 9-12 Satisfactorio 5-8 Insatisfactorio 1-4	20- ¿Siente usted que sus problemas fueron resueltos?	a) Si b) No c) Nunca
				21- ¿Los enfermeros/a le dan indicaciones sobre su propio cuidado?	a) Siempre b) Casi siempre c)Nunca
				22- El enfermero/a responde a sus preguntas cuando tiene dudas?	a) Siempre b) Casi siempre c) Algunas veces d) Nunca
				23- ¿Tubo algún inconveniente con su estadía en su internación?	a) Si b) No c) Nunca

### Valores de Las Dimensiones

Este tipo de instrumento está determinado por diferentes dimensiones que me van a permitir darle valor a mis variables principales como:

- ¿Cuál es la satisfacción del paciente en cuanto a la empatía y la comunicación?
- ¿Cuál es la satisfacción del paciente en cuanto al cuidado personal y aplicación de los tratamientos en tiempo y forma?
- ¿Cuál es la satisfacción del paciente en cuanto al conocimiento y resolución de problemas?

Para determinar este valor se tuvo que identificar cada dimensión ej.

- Empatía y comunicación: Para que sea alto debe de tener un valor de 15-21, para que sea medio debe de tener un valor de 8-14 y para que sea bajo de 1-7.
- Cuidado personal y aplicación de los tratamientos: Para que sea muy bueno debe de medir de 9-12, para que sea bueno de 5 a 8 y para que sea regular de 1-4.
- Conocimiento y resolución de problemas: Para que sea muy satisfactorio un valor de 9-12, para que sea satisfactorio un valor de 5-8, para que sea insatisfactorio un valor de 1-4.

## Presentación y análisis de los datos

**Tabla 1**

*Demografía*

Nivel educativo	a) Masculino	b) Femenino	Total, general
a) Primario	4	9	13
a)19 a 39		2	2
b)40 a59	2	4	6
c)60 a79	2	3	5
b) Secundario	4	20	24
a)19 a 39	3	12	15
b)40 a59	1	8	9
c)Terciario	3	13	16
a)19 a 39	2	7	9
b)40 a59		6	6
c)60 a79	1		1
d)Universitario	4	25	29
a)19 a 39	2	11	13
b)40 a59	2	13	15
c)60 a79		1	1
<b>Total general</b>	<b>15</b>	<b>67</b>	<b>82</b>

Nota: Esta tabla muestra la demografía del grupo encuestado, por ende, desglosa según nivel educativo, edad y sexo. Viéndose más marcado el público femenino y de nivel universitario.

Fuente: [https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws\\_-](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-)

[Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit). 29-08-21

## Análisis de datos

De las 82 personas encuestadas 67 personas son del sexo femenino (81,7%) y 15 de sexo masculino (18,3%), a su vez 13 personas tienen título primario (15,80%), 24 con título secundario (29,30%) 16 terciarios (19,5%) y 29 universitarios (35,4%)

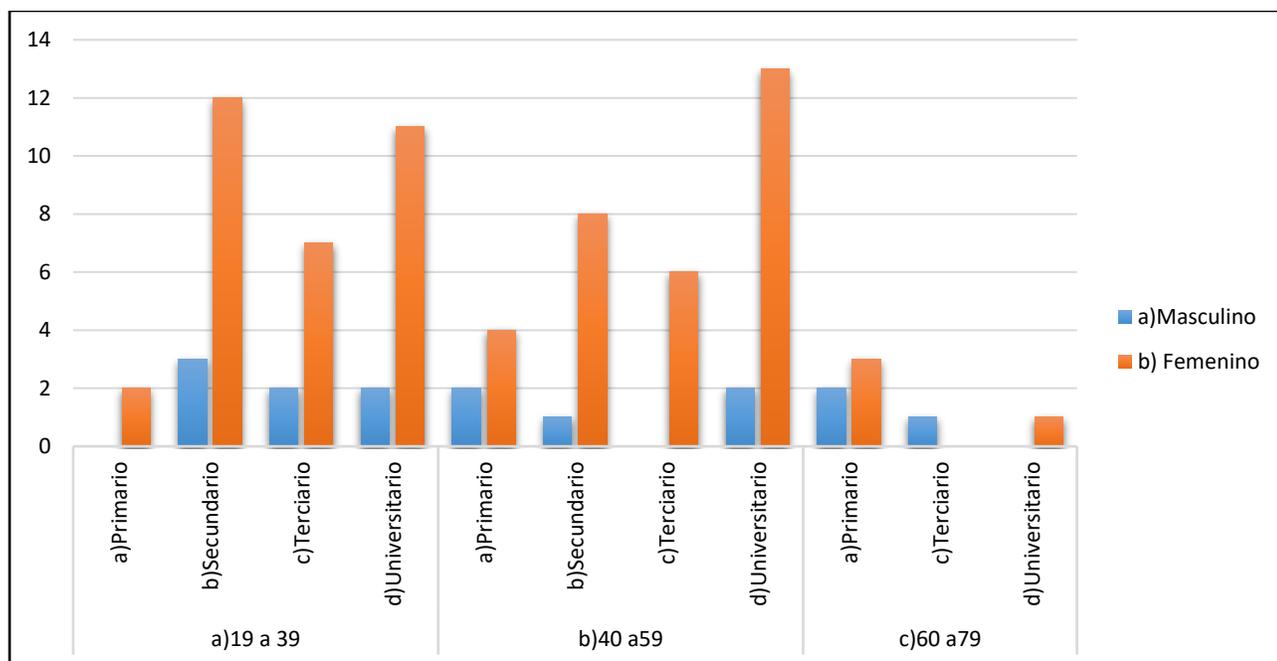
Del total de personas consultadas hay una leve orientación de encuestados de nivel universitario. El 49% de los encuestados son del rango etario de 19 a 39 años.

El 90% de este grupo de personas, como mínimo tiene estudio secundario.

De total general el 11% de los 82 informes son adultos mayores de entre 60 a 79 años.

## Ilustración 1

### Demográfica



**Tabla 2***Empatía y comunicación*

<b>EMPATIA Y COMUNICACIÓN</b>					
	a) Primario	b) Secundario	c)Terciario	d)Universitario	Total, general
Alto	13	23	14	19	69
a) CABA	2	3	4	7	16
b) Conurbano	4	14	8	11	37
Bonaerense					
c)Otros	7	6	2	1	16
Medio		1	2	10	13
a) CABA				6	6
b) Conurbano		1	2	4	7
Bonaerense					
<b>Total, general</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>29</b>	<b>82</b>

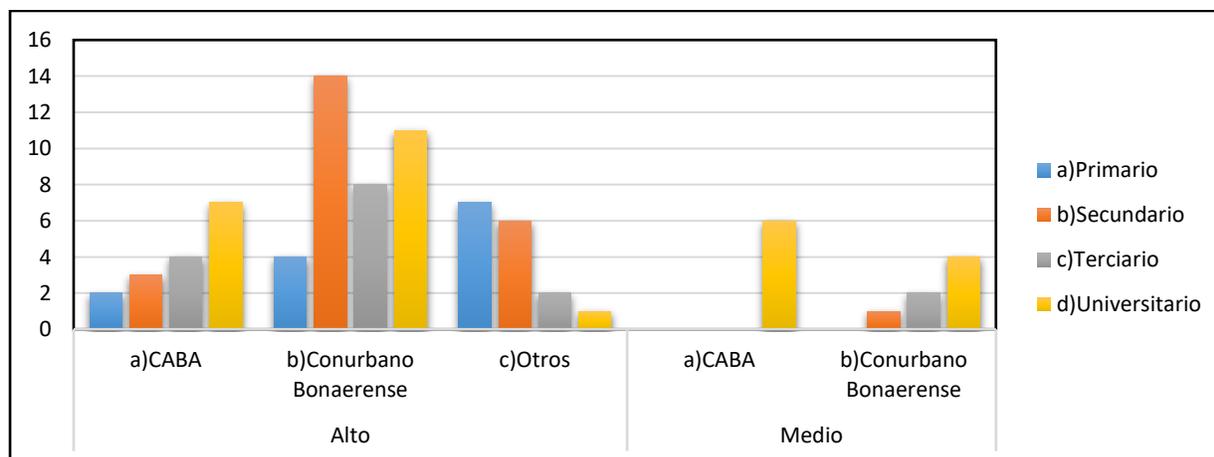
Nota: Esta tabla demuestra a qué lugar de residencia pertenecen los encuestados, su nivel académico y su manifestación sobre cómo se sienten en cuanto a empatía y comunicación.

Fuente:[https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws\\_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit)

Fecha 29-08-21

## Ilustración 2

Empatía y comunicación



**Tabla 3***Respuesta de empatía y comunicación*

Dimensión de Empatía y comunicación	1	2	3	Total general
a) Siempre	0,00%	0,00%	43,90%	43,90%
b) Casi siempre	0,00%	53,66%	0,00%	53,66%
c) Nunca	2,44%	0,00%	0,00%	2,44%
<b>Total general</b>	<b>2,44%</b>	<b>53,66%</b>	<b>43,90%</b>	<b>100,00%</b>

Nota: La tabla 3 nos arroja los porcentajes de respuesta, con respecto a la pregunta: “¿Los enfermero/as comprenden lo que le pasa o se ponen en su lugar?”. Donde la opción más marcada fue “casi siempre”

Fuente: [https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws\\_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit)  
Fecha 29-08-21

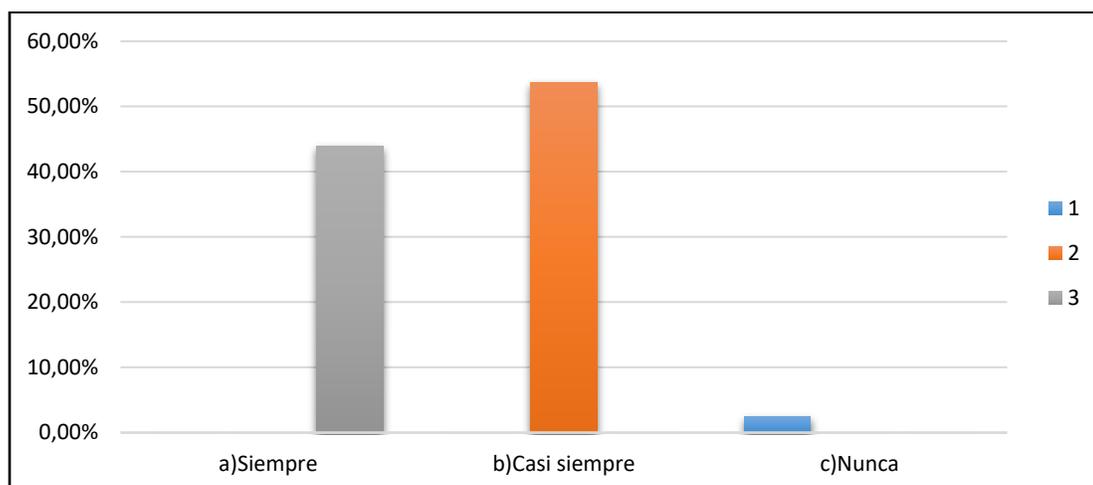
**Análisis de datos**

De las 82 personas el 17% refirió un nivel medio de conformidad en cuanto a empatía y comunicación, de las cuales el 55% es del conurbano bonaerense y el 45% de CABA.

Con respecto a esta pregunta se visualiza una contestación con leve orientación hacia la opción “casi siempre” (53,7 %/44 personas), una importante cantidad de respuestas afirmativas “siempre” (43,9%/36 personas) y muy pocas respuestas negativas “nunca” (2,4%/2 personas). Pero analizando esos datos y teniendo en cuenta la perspectiva que uno pretende del perfil del enfermero profesional, se toma ese 53,7% como una tendencia negativa ya que ellos deberían como personal capacitado ser más empático con el paciente, este es un concepto primordial en enfermería y un pilar importante de su formación. Y en definitiva termina siendo un elemento fundamental en cuanto al “nivel de satisfacción del paciente”.

### Ilustración 3

Respuesta de Dimensión de Empatía y comunicación



**Tabla 4**

*Cuidado personal y aplicación de los tratamientos*

	Bueno	Muy bueno	Total general
<b>a) Primario</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>13</b>
a) Prepaga	1		1
b) Particular	1	2	3
d) Obra social	6	3	9
<b>b) Secundario</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>24</b>
a) Prepaga	2	5	7
b) Particular	5	4	9
d) Obra social	6	2	8
<b>c) Terciario</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
a) Prepaga	4	4	8
d) Obra social	8		8
<b>d) Universitario</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>29</b>
a) Prepaga	9	6	15
b) Particular	1		1
d) Obra social	10	3	13
<b>Total general</b>	<b>53</b>	<b>9</b>	<b>82</b>

Nota: Esta tabla muestra la opinión de los encuestados con respecto a los cuidados y aplicación de los tratamientos, desglosando su nivel académico y cobertura. Fuente:

[https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws\\_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit)  
fecha 29-08-21

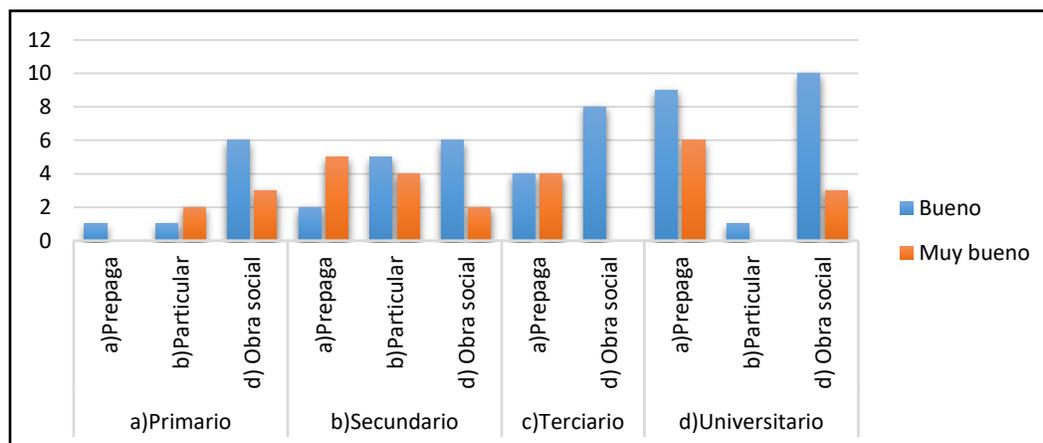
### Análisis de datos

El primer análisis que se realizó a simple vista es que sin importar el nivel académico o cobertura que tengan, siempre predomina la respuesta de que el cuidado personal y aplicación de los tratamientos es “bueno”.

La mayoría (66%=53 personas) su respuesta fue “buena” tienen cobertura prepaga. Las personas que consideraron un nivel de satisfacción “muy bueno” (34%= 29 personas) no necesariamente respondieron así por tener una prepaga, también están muy conformes con los cuidados y tratamientos que les brindan en su obra social o cobertura particular.

### Ilustración 4

*Cuidado personal y aplicación de los tratamientos*

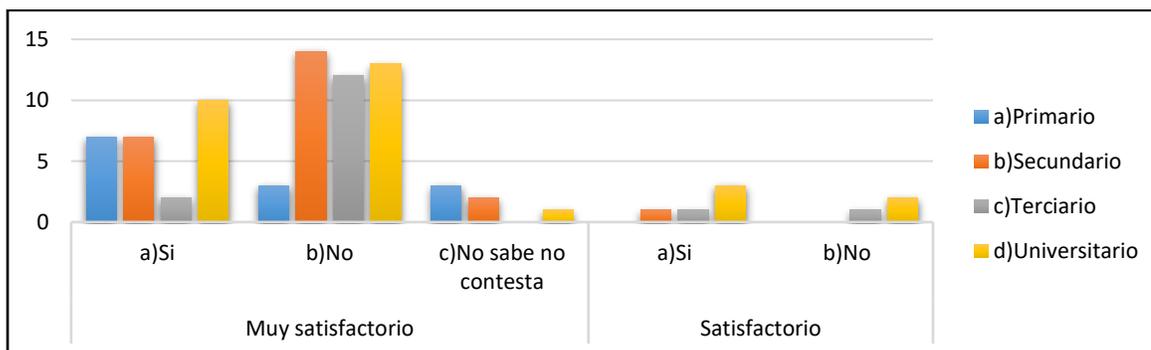


**Tabla 5***Conocimiento y resolución de problema*

<b>CONOCIMIENTO Y RESOLUCION DE PROBLEMA</b>					
	a) Primario	b) Secundario	c)Terciario	d)Universitario	Total general
Muy satisfactorio	13	23	14	24	74
a) Si	7	7	2	10	26
b) No	3	14	12	13	42
c)No sabe no contesta	3	2		1	6
Satisfactorio		1	2	5	8
a) Si		1	1	3	5
b) No			1	2	3
<b>Total general</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>29</b>	<b>82</b>

Nota: Esta tabla denota la enorme satisfacción que tienen las personas en cuanto a conocimiento y resolución del problema a cargo del profesional. También se tuvo en cuenta el nivel académico que tenían todas las personas que contestaron.

Fuente: [https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws\\_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit) fecha 29-08-21

**Ilustración 5***Conocimiento y resolución de problemas*

**Tabla 6***Cuidado personal y aplicación de los tratamientos*

Respuesta de Dimensión de Cuidado personal y aplicación de los tratamientos	a) Siempre	b) Casi siempre	c) Nunca	Total general
Nivel de confianza	65,85%	32,93%	1,22%	<b>100,00%</b>

Nota: En esta tabla se destacó el alto nivel de confianza que tuvieron los encuestados con respecto al cuidado o trato que mantenían los enfermeros con los pacientes.

Fuente: [https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws\\_-](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-)

[Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1v0JK5TySXn-ws_-Fl8CNb4fdtCfAFr4p4iYKqGn1Tgw/edit) fecha 29-08-2

### **Análisis de datos**

Analizando estos datos obtenidos se llega a la conclusión de que 42 personas (51,2%) nunca se encontraron con un nivel muy satisfactorio, estas personas eran 3(3,6%) de nivel primario, 14 (17%) de nivel secundario, 12(14,6%) de nivel terciario y 13(15,8%) de nivel universitario.

El 32% del total de encuestados consideraron marcar la opción en cuanto a conocimiento y resolución de problemas como muy satisfactorio. Y en cuanto a esta estadística no se puede encontrar una lógica o inclinación acorde al nivel educativo ya que respondieron de manera muy pareja (NP: 7; NS: 7; NT: 2; UN: 10) NP: niveles primarios; nivel secundario, NT: nivel terciario

UN: Nivel universitario.

Y si se quiere vislumbrar una estadística a favor de los profesionales, se puede decir, que nadie contesto de manera insatisfactoria.

Dada esta pregunta, se concluye que:

\* El 65,9%=54 personas contestaron “siempre”

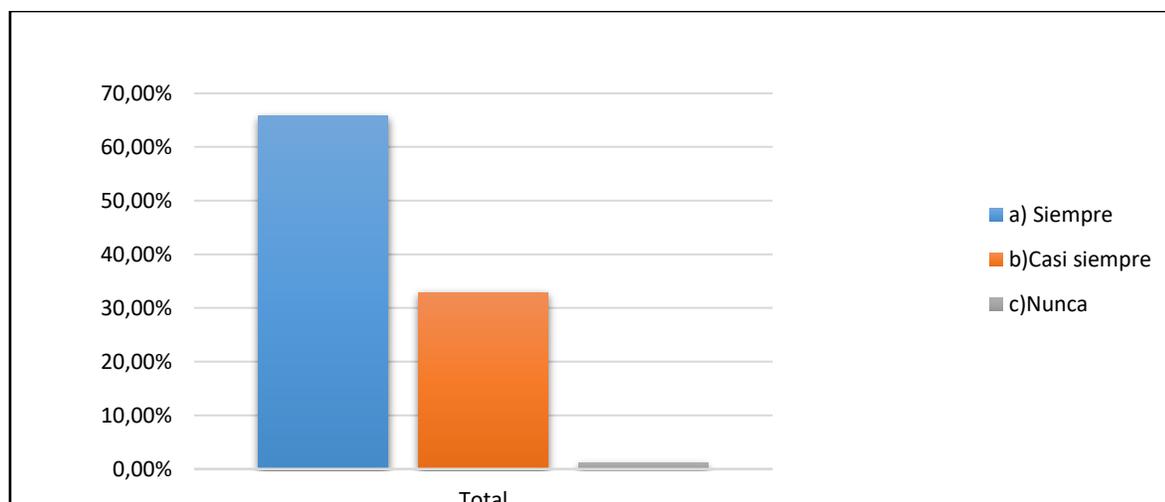
\* El 32,9%=27 personas respondieron “casi siempre”

\* Y el 1,2%=1 persona indicó “nunca”

Por ello se dijo que está marcada la tendencia a que el paciente se sienta contenido o con confianza, al entregarse a los cuidados que le brinda el personal profesional de enfermería.

Gratamente se vio este resultado, ya que denota una buena visión de la sociedad hacia el personal de Enfermería. Este tipo de porcentajes dignifican la Profesión.

### Ilustración 6



## Discusión

Las generalidades y resultados encontrados en este estudio que se hizo basado en Satisfacción del paciente con la atención del personal de enfermería arrojan datos satisfactorios que confirman el trabajo. Sin importar el género, nivel educativo, edad o cobertura médica se puede apreciar una estadística que favorece al perfil del enfermero profesional, si del nivel de atención al paciente se refiere.

Si se habla de la satisfacción del paciente, concepto que ha tenido una gran importancia en los últimos años, se diría que las nuevas tendencias en gestión sanitaria han colocado al paciente en el centro de la asistencia sanitaria, actualmente el objetivo más relevante de la gestión de la calidad de salud es la satisfacción de las necesidades de las personas. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, el resultado de sus expectativas, el trato del personal y el grado de oportunidad y amabilidad que le brindaron en su estadía. (Ortiz & Torres, 2015)

Partiendo de los datos obtenidos en esta investigación se obtuvo como primer análisis, que sin importar el nivel académico o cobertura que tengan, siempre predomina la respuesta de que el cuidado personal y aplicación de los tratamientos es “bueno”. La mayoría (66%=53 personas) su respuesta fue “buena” tienen cobertura prepaga. Las personas que consideraron un nivel de satisfacción “muy bueno” (34%= 29 personas) no necesariamente respondieron así por tener una prepaga, también están muy conformes con los cuidados y tratamientos que les brindan en su obra social o cobertura particular. Esta situación se asemeja con los resultados de un estudio realizado por Blázquez Morales y Quezada Díaz (2014)

denominado “Satisfacción de los usuarios en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería” Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por los usuarios hospitalizados, de ambos sexos, con más de 72 horas de estadía. Entre los principales resultados destaca la confianza hacia el personal de enfermería, que obtuvo los porcentajes más elevados. El índice general de satisfacción reportó que el 71.4% de los pacientes se encuentra satisfecho con el cuidado de enfermería.

También en este trabajo se hicieron consultas y análisis, teniendo en cuenta, edad y nivel académico, en donde arrojó datos como de que el 49% de los encuestados son del rango etario de entre 19 a 39 años, el 40% son de 40 a 59 años y del total general el 11% de los 82 informes son adultos mayores de entre 60 a 79 años.

También se puede decir que de las 37 personas (57%) que respondieron en el nivel alto de satisfacción, 4 (4,87%) tienen nivel primario, 14 (17%) nivel secundario, 8 (9,7%) nivel terciario y 11 (13,4%) de nivel universitario.

Estos datos son comparables con la investigación realizada por Collantes Delgado y Clavo Pérez (2020) con título “Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero” que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero. La muestra estuvo conformada por 80 pacientes a los que se les aplicó una escala de nivel de satisfacción y otra sobre cuidado enfermero. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 58,7% de los participantes fueron mujeres, el 36,3% eran convivientes mientras que el 33,8% tenían solo estudios de nivel primario. El 93,7% de los entrevistados manifestó estar medianamente satisfecho respecto de la dimensión humana,

el 91,3% dijo estar medianamente satisfecho con la dimensión oportuna y el 63,7% manifestó estar medianamente satisfecho con la dimensión segura.

También se encontraron diferencias al compararlo con el trabajo realizado por Álvarez De La Rosa, Olivares Ramírez, Cadena Estrada y Olvera Arreola (2012) denominado "Satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería" que estuvo conformada por 286 casos. Entre los principales resultados destacan lo siguiente: El 54.5 % fueron hombres, comparándolo con este trabajo en cuanto al nivel de satisfacción en su mayoría 81,7 % fue de sexo femenino.

## **Conclusión**

Al realizar el presente trabajo investigativo, y luego de realizar el análisis de los datos obtenidos se concluye que:

El nivel de empatía y comunicación del personal de enfermería de una Institución privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de mayo a junio de 2021 es concluyente directamente en relación con la satisfacción del paciente solo en un porcentaje de medio a elevado; en cuanto al cuidado personal y aplicación de los tratamientos en tiempo y forma el nivel de satisfacción aumenta considerablemente y se puede decir que es un factor fundamental para lograr que el paciente logre sus objetivos. En cuanto al conocimiento y resolución de problemas el estudio nos demuestra que el mayor porcentaje de conformidad y aceptación del cuidado se eleva a su punto máximo en estos ítems.

Citando lo anterior se puede demostrar que el alto nivel de satisfacción de los pacientes está directamente relacionado con el cuidado, empatía, atención y nivel de formación del personal de enfermería.

La diferencia del nivel de experiencia y formación del profesional de enfermería aumenta considerablemente el grado de satisfacción del paciente sin importar su etnia, nivel académico, residencia, cobertura o internaciones previas.

Cabe destacar que la hipótesis de este trabajo si se cumple, solo que hay algunos puntos en donde se debería reforzar o mejorar para obtener una mayor satisfacción. Si bien los puntos débiles no son concluyentes, pero si nos demuestran que la mejora constante en cualquiera de los puntos mencionados puede lograr elevar mucho más el resultado final.

También se pudo determinar un mayor nivel de satisfacción en adultos jóvenes, en comparación con los adultos mayores en los que también se identificó satisfacción, pero en menor porcentaje.

Se identificó que aquellos pacientes que concluyeron sus estudios de secundaria presentaron un mayor nivel de satisfacción en comparación con los de nivel universitario, primario y terciarios.

### **Recomendaciones**

Se recomienda tomar en cuenta la necesidad de reforzar la capacitación continua del personal de enfermería, teniendo en cuenta que es el principal factor relacionado con el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado. Se recomienda impartir charlas motivacionales y de valores a todos los enfermero/as, que permitan concientizar acerca de la importancia del trato cálido lleno de confianza y amabilidad hacia los pacientes, teniendo en cuenta que muchos de ellos buscan además de una cura a sus enfermedades o preocupaciones un trato que los haga sentirse respetados y en confianza. Debido a que en su mayoría independientemente del grupo etario al que pertenecen o nivel académico de los pacientes se encuentran satisfechos con la atención recibida se recomienda continuar implementando mejoras tanto en la atención como en la infraestructura que permitan a todos los pacientes sentirse satisfechos con el servicio de la Institución Privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

### **Bibliografía**

Álvarez de la Rosa, A., Olivares Ramírez, C., Cadena Estrada, J., & Olvera Arreola, S. (. (2006). Evaluacion de la calidad asistencial y posterior ajuste a la nueva situacion tras el implante de un desfibrilador en pacientes ingresados en la unidad coronaria del Hospital Virgen Macarena. *Enfermeria clinica*, 16(6), 306-313.

Álvarez de la Rosa, A., Olivares Ramírez, C., Cadena Estrada, J., & Olvera Arreola, S. (. (2012). Satisfaccion de los pacientes hospitalizados con la atencion de enfermeria (Vol. 11 ).

Arenas, Y., Fuentes, V., & Campos, C. (1993). Grado de satisfaccion usuaria de la consulta EPAS-RN del servicio de pediatria del CEDIUC.

Ayuso Morillo, D., & Grande Sellera, R. (2006). La gestion de Enfermeria y los servicios generales en las organizaciones sanitarias. (Dias de Santos ed.). Madrid.

Bejerez, N., Machado, D., Marandino, F., Morales, G., & Soto, V. (2012). Nivel de satisfaccion de los usuarios internados en el Hospital de Clinicas con la atencion de enfermeria. Universidad de La Republica, Montevideo.

Blázquez Morales, M., & Quezada Díaz, A. (enero-junio de 2014). Satisfaccion de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermeria. *Red.Med.UV.*, 14-19.

Bourdreaux, E., & O'Hea, E. (2004). of the literatura and implications for practice."'. *J.Emerg.Med*26, 13-26.

Brown, A., & Sandoval, G. (2005). Developing an efficient model to select emergency department patient satisfaction improvement strategies."'. *Ann.Emerg.Med*, 46, 3-10.

Collantes Delgado, D., & Clavo Perez, V. (. (2020). "Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. En FACSALUD UNEMI, 4(7), 11-22.

Costello, B., McLeod, T., Locke, G., Dierkhising, R., Offord, K., & Colligan, R. (2008). "Pessimism and hostility scores as predictores of patients satisfaction ratings by medical out-patients.". En Int.J.Healt Care Qual.Assur.,(21), 39-49.

Crow, R., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., & Storey, L. (2002). "The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literatura. Executive summari. En Health Technol.Assess,(6), 2-6.

Danielsen, K., Bjertnaes, O., Garrat, A., Forland, O., Iversen, H., & HunskaAR, s. (2010). "The association between demographic factores, user reported experiencies and user satisfaction: results form three casualty clinics in Norway. En BMC Fam.Prac.,(11), 8-15.

Dehghan Nayeri, N., & Aghajani, M. (2010). "Patients privacy and satisfaction in the emergency department: a descriptive analytical study. . Nurs.Ethics(17), 167-177.

Donabedian, A. (1992). En OPS/OMS Evaluación de la calidad de la atención medica" Una Antologia. Washington.

Fernández, E. (. (2013). Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consultorios externos del Hospital Militar Geriátrico.

Gordon, J., Sheppard, L., & Anaf, S. (2010). "The patient experience in the emergency department: a systematic synthesis of qualitative research. En Int.Emerg.Nurs(10), 80-88.

Ortega Vargas, M., & Suarez Vázquez, M. (2009). Evaluación del Servicio de Calidad de Enfermería. Estrategias para su aplicación.

Parra Hidalgo, R., Bermejo Alegría, R., Mas Castillo, A., Hidalgo Montesinos, M., & Gomis Cebrián, R. y. (2012). “Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios”. En Gac.Sanit.(26), 59-65.

Quintana, J., González, N., Bilbao, A., Aizpuru, F., Escobar, A., & Esteban, C. (2006). “Predictors of patient satisfaction with hospital health care. En Health.Serv.Res(6), 9-15.

Solares, F. (2017). “Satisfacción de la atención prestada por el personal médico y enfermero del servicio de emergencia del Hospital del Niño.”. En Rev.Enf.Clin.(18), 27-32.

Taylor, D., Wolfe, R., & Cameron, P. (. (s.f.). “Analysis of complaints lodged by patients attending Victorian Hospitals, 1997-2001.”. En The Medical Journal of, 31-35.

Vuori, H. ( (1989). El control de calidad de los servicios sanitarios. Conceptos y metodología.

## **Anexos**

### **Anexo I**

Se realizó un cuestionario mediante el formulario de Google con 23 preguntas de múltiples selecciones con el objetivo Determinar cuál es la satisfacción de la atención del personal de enfermería, de los pacientes internados en el servicio de la Unidad Coronaria de una institución privada, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de mayo a junio de 2021.

#### ***Instrumento.***

Se realizará una encuesta con preguntas cerradas y semi abiertas que me permitirá recolectar los datos rápidamente y la información necesaria en un tiempo y lapso corto que, me permitirá una rápida cuantificación de los datos, con el objetivo de recabar información sobre la satisfacción del paciente con respecto a la atención recibida del personal de enfermería.

Estimado señor/a la siguiente encuesta tiene como fin medir la de satisfacción que tiene el paciente con respecto al servicio brindado por el servicio de enfermería de esta institución. Con el fin de tomar acciones que permitan mejorar cada día y así ofrecer un servicio de la más alta calidad.

Por favor marque la casilla correspondiente y califique cada criterio según sea su nivel de satisfacción. Cabe decir o aclarar que esta encuesta es anónima y esta abalado por mis superiores.

Esta dispuesto a participar en esta investigación y contestar con sinceridad en las preguntas que se realizar y formulan.

- Si-----No-----

### **Demográfica**

#### **Edad**

1-Años de vida

- a. 19 a 39
- b. 40 a59
- c. 60 a79
- d. 80 o más

#### **Sexo**

2-Género

- a. Masculino
- b. Femenino
- c. Otros

#### **Educación**

3-Nivel de estudio alcanzado

- a. Primario
- b. secundario
- c. Terciario
- d. Universitario

**Cobertura medica**

## 4-Tipos de cobertura

- a. Prepaga
- b. Particular
- c. Obra social

**Residencia**

## 5-Domicilio

- a. CABA
- b. Conurbano Bonaerense
- c. Otros

**Antecedentes**

## 6-Antecedentes médicos

- a. Sí
- b. No
- c. No sabe no contesta

**7-Internaciones previas**

- a. 1 a 3
- b. 4 a 6
- c. Más de 6
- d. Ninguna

**Empatía y comunicación**

8- ¿Los enfermeros/a se encuentran comprometidos con sus cuidados?

- A. Siempre
- B. casi siempre
- C. nunca

9- ¿Los enfermeros/a comprenden lo que le pasa o se ponen en su lugar?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca

10- ¿Los enfermeros/a respetan sus decisiones y opiniones?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca

11- ¿Los enfermeros/a tienen la disposición al momento de atender sus necesidades?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca

12- ¿Considera que las preguntas que le realiza el enfermero/a son claras y precisas?

- a. Siempre
- b. Casi siempre

- c. Nunca

13- ¿Son claras las indicaciones o instrucciones que le entrega el enfermero/a?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca

14- ¿Siente usted que los enfermeros/a son capaces de transmitirle confianza y tranquilidad mediante su expresión facial y tono de voz?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca

### **Cuidado personal y aplicación de los tratamientos**

15- ¿Las enfermeras lo miran a los ojos mientras le hablan?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca

16- ¿Los enfermeros/a lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan?

- A. Siempre
- B. Casi siempre
- c. Nunca

17- ¿Los enfermeros/a le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Nunca

18- ¿Se sintió ansioso en algún momento durante los procedimientos?

- a. Si
- b. Si poco
- c. No

19- ¿El enfermero/a lo ayudo a tranquilizarse o disminuir su ansiedad?

- a. Si
- b. Si poco
- c. No

### **Conocimiento y resolución de problemas**

20- ¿Siente usted que sus problemas fueron resueltos?

- a. Si
- b. No
- c. Nunca

21- ¿Los enfermeros/a le dan indicaciones sobre su propio cuidado?

- a. Si
- b. No
- c. Nunca

22- ¿El enfermero/a responde a sus preguntas cuando tiene dudas?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Algunas veces
- d. Nunca

23- ¿Tubo algún inconveniente con su estadía en su internación?

- a. Si
- b. No
- c. Nunca

## Anexo II

### Tabla de valores.

<b>8- ¿Los enfermeros/a se encuentran comprometidos con sus cuidados?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>9- ¿Los enfermeros/a comprenden lo que le pasa o se ponen en su lugar?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>10- ¿Los enfermeros/a respetan sus decisiones y opiniones?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>11- ¿Los enfermeros/a tienen la disposición al momento de atender sus necesidades?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>12- ¿Considera que las preguntas que le realiza el enfermero/a son claras y precisas?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>13- ¿Son claras las indicaciones o instrucciones que le entrega el enfermero/a?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>14- ¿Siente usted que los enfermeros/a son capaces de transmitirle confianza y tranquilidad mediante su expresión facial y tono de vos?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>15- ¿Las enfermeras lo miran a los ojos mientras le hablan?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>16- ¿Los enfermeros/a lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>17- ¿Los enfermeros/a le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Nunca	1

<b>18- ¿Se sintió ansioso en algún momento durante los procedimientos?</b>	
a. Si	1
b. Si poco	2
c. No	3

<b>19- ¿El enfermero/a lo ayudo a tranquilizarse o a disminuir su ansiedad?</b>	
a. Si	3
b. Si poco	2
c.No	1

<b>20- ¿Siente usted que sus problemas fueron resueltos?</b>	
a. Sí	3
b. No	2
c.Nunca	1

<b>21- ¿los enfermeros/a le dan indicaciones sobre su propio cuidado?</b>	
a. Sí	3
b. No	2
c. Nunca	1

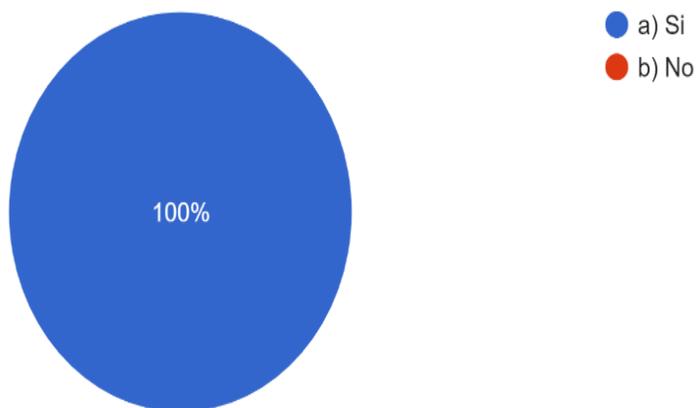
<b>22- ¿El enfermero/a responde a sus preguntas cuando tiene dudas?</b>	
a. Siempre	3
b. Casi siempre	2
c. Algunas veces	1
d. Nunca	<b>1</b>

<b>23- ¿Tubo algún inconveniente con su estadía en su internación?</b>	
a. Si	1
b. No	2
c. Nunca	3

**Anexo III**

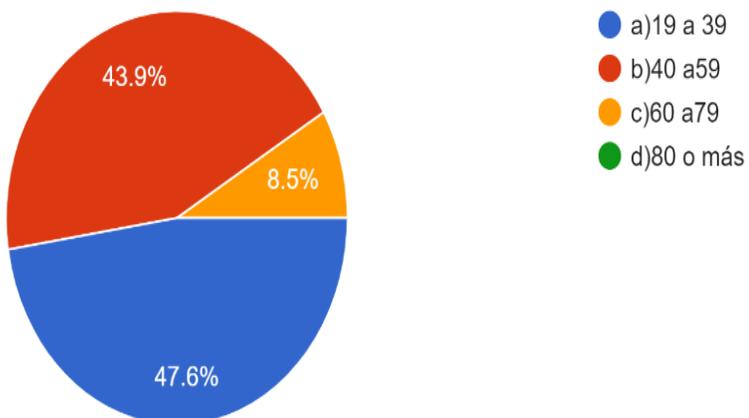
Esta dispuesto a participar en esta investigación y contestar con sinceridad en las preguntas que se realizan y formulan.

82&nbsp;respuestas



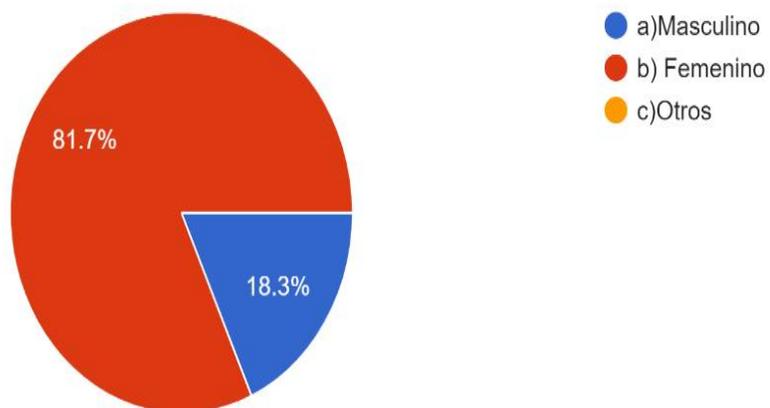
Años de vida

82&nbsp;respuestas



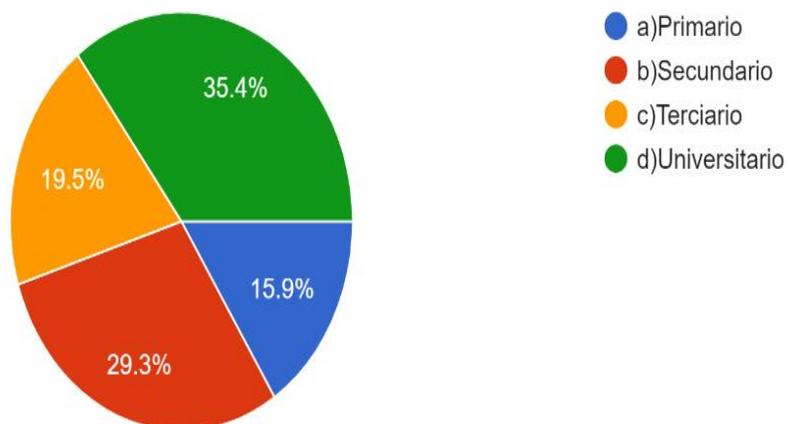
## Genero

82 respuestas



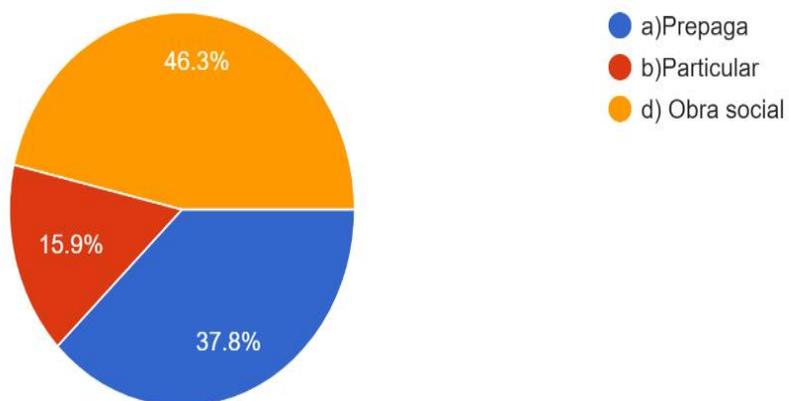
## Nivel de estudio alcanzado

82 respuestas



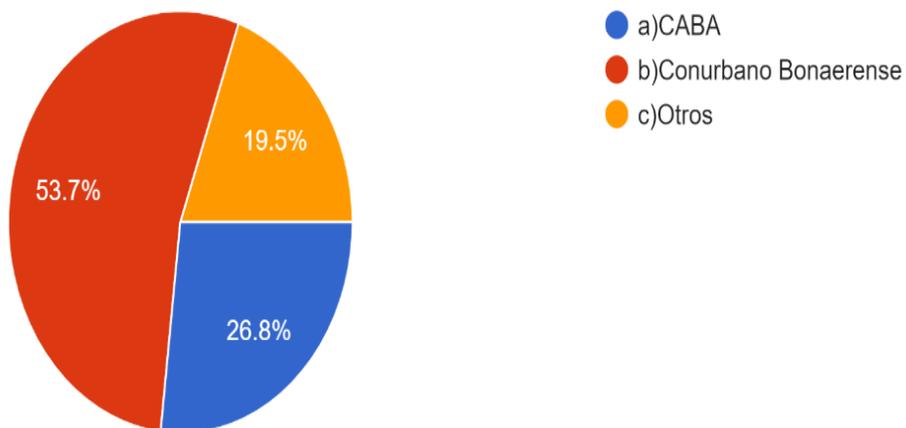
## Tipos de cobertura

82 respuestas



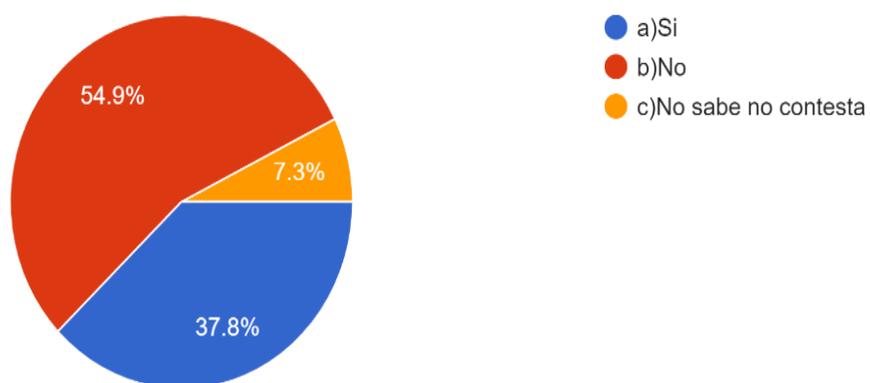
## Domicilio

82 respuestas



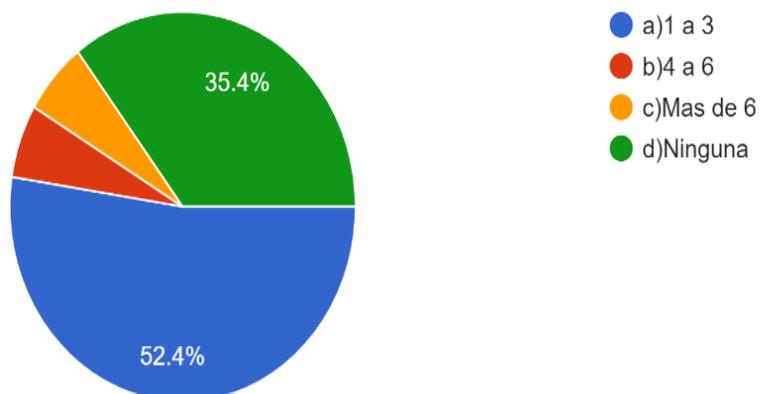
### Antecedentes médicos

82 respuestas



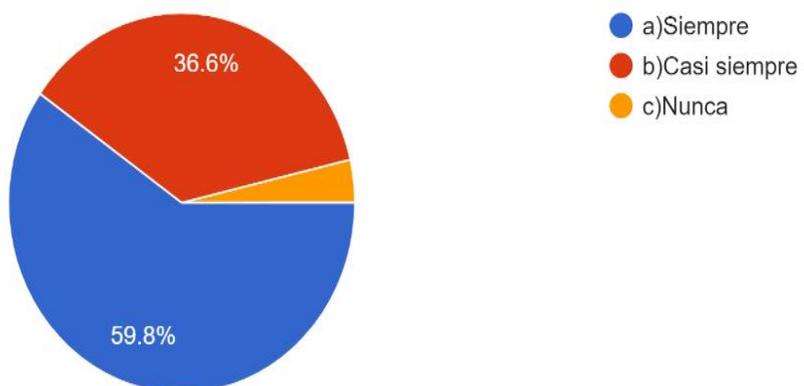
### Internaciones previas

82 respuestas



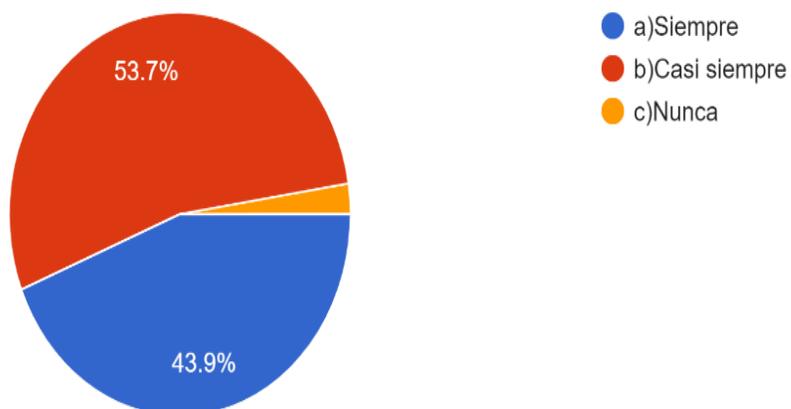
¿Los enfermeros/a se encuentran comprometidos con sus cuidados?

82 respuestas



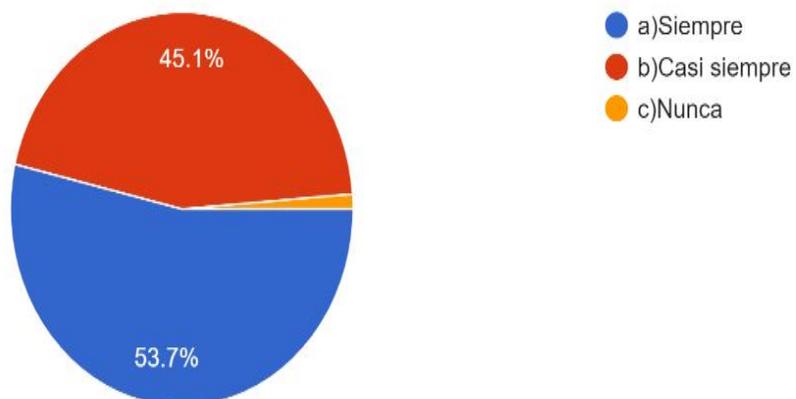
¿Los enfermeros/a comprenden lo que le pasa o se ponen en su lugar?

82 respuestas



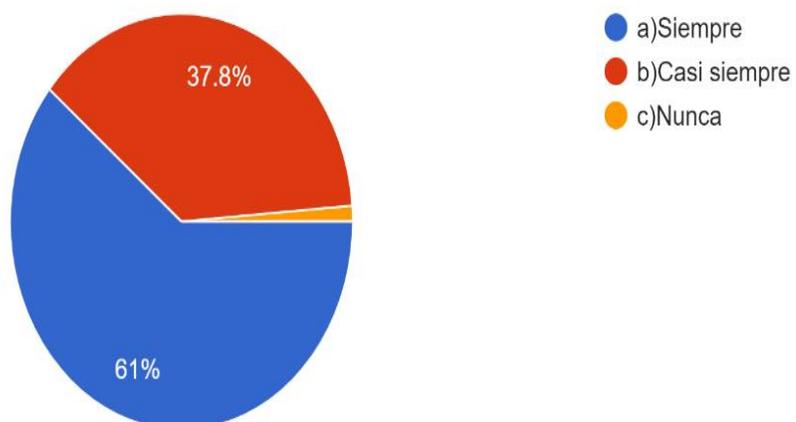
¿Los enfermeros/a respetan sus decisiones y opiniones?

82 &nbsp;respuestas



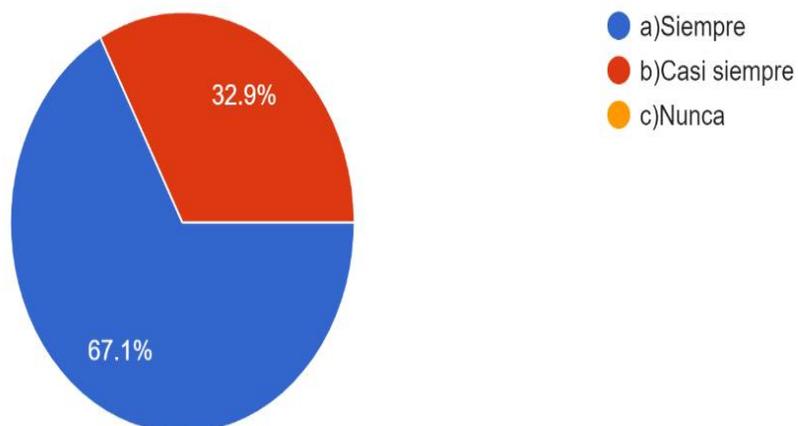
¿Los enfermeros/a tienen la disposición al momento de atender sus necesidades?

82 &nbsp;respuestas



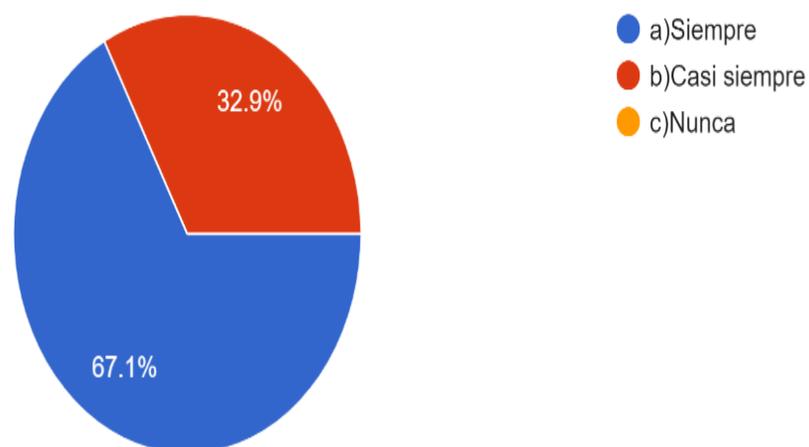
¿Considera que las preguntas que le realiza el enfermero/a son claras y precisas?

82 respuestas



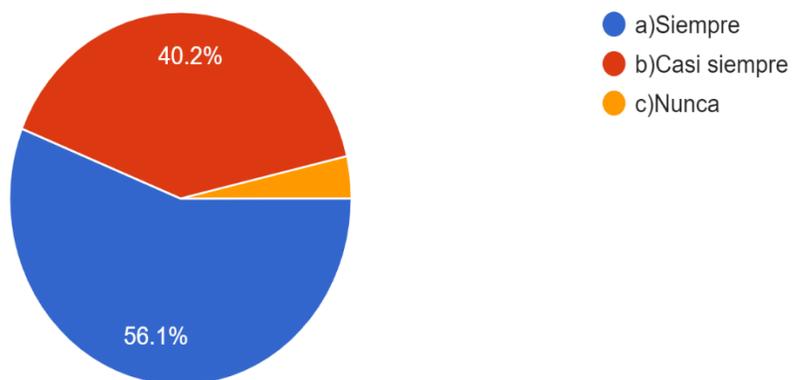
¿Son claras las indicaciones o instrucciones que le entrega el enfermero/a?

82 respuestas



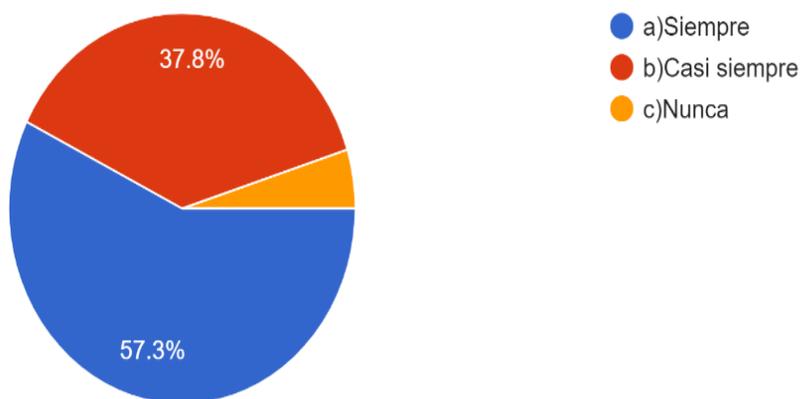
¿Siente usted que los enfermeros/a son capaces de transmitirle confianza y tranquilidad mediante su expresión facial y tono de voz?

82 respuestas



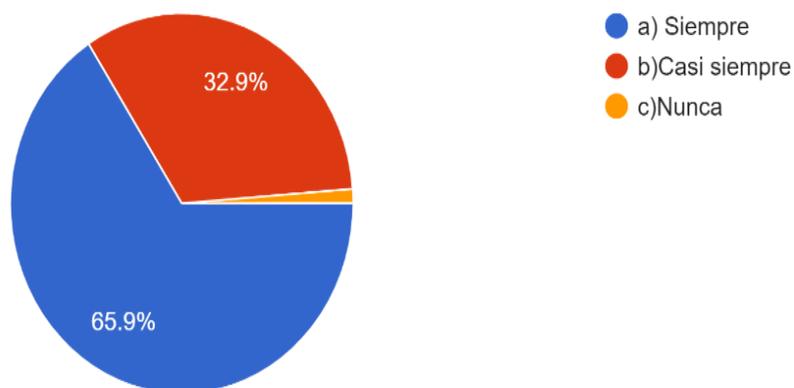
¿Los enfermeros/a lo acompañan durante los procedimientos que se le realizan?

82 respuestas



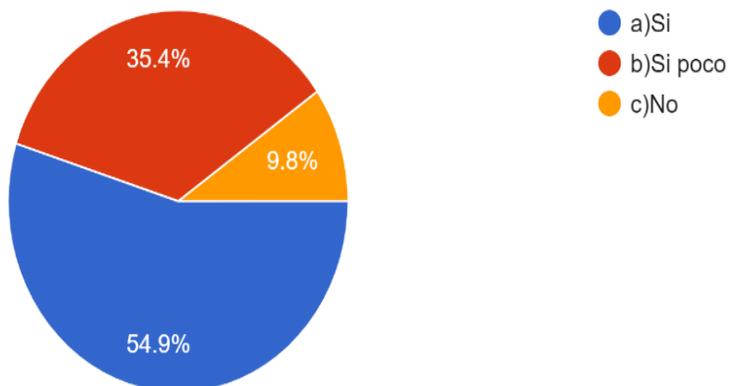
¿Los enfermeros/a le inspiran confianza en cuanto a la atención que le brindan?

82 respuestas



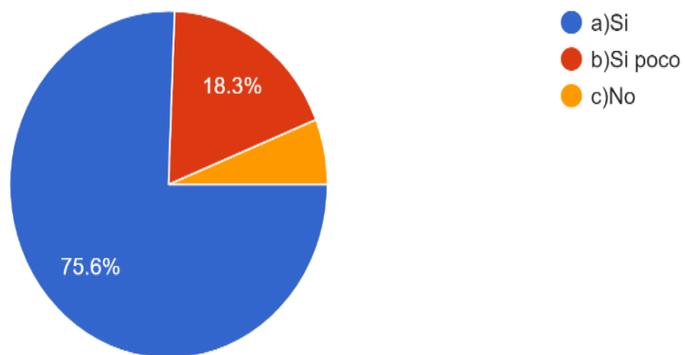
¿Se sintió ansioso en algún momento durante los procedimientos?

82 respuestas



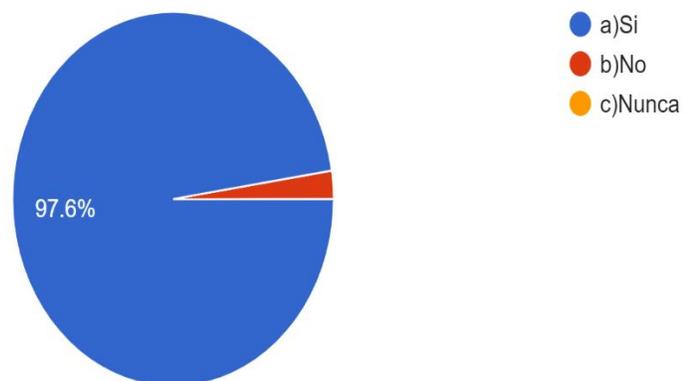
¿El enfermero/a lo ayudo a tranquilizarse o disminuir su ansiedad?

82 respuestas



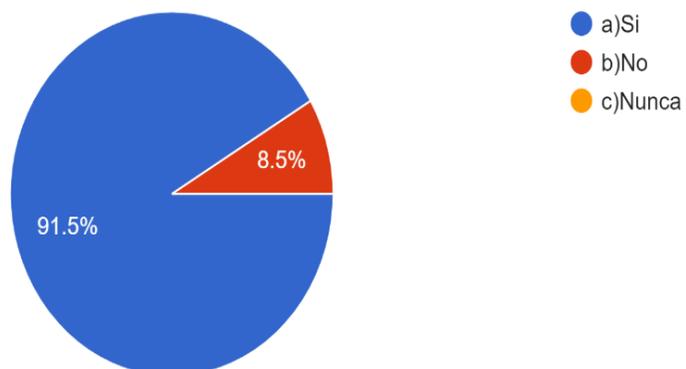
¿Siente usted que sus problemas fueron resueltos?

82 respuestas



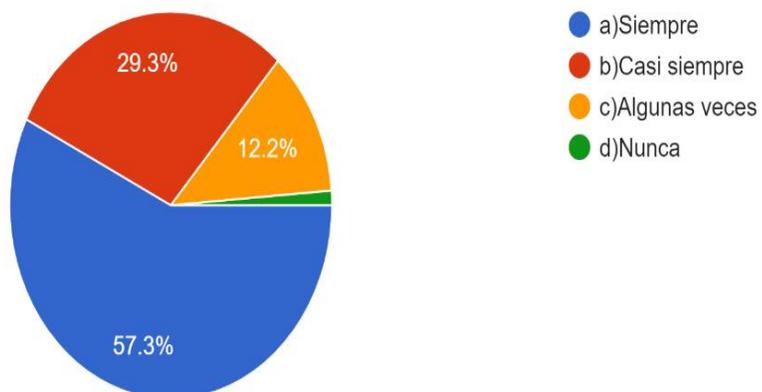
¿Los enfermeros/a le dan indicaciones sobre su propio cuidado?

82&nbsp;respuestas



¿El enfermero/a responde a sus preguntas cuando tiene dudas?

82&nbsp;respuestas



¿Tuvo algún inconveniente con su estadía en su internación?

82 respuestas

