



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Satisfacción de los pacientes de Atención Primaria
con la consulta de enfermería del C.S. Teruel
Centro.

Autor/es

Alberto Alamán Vicente

Director/es

Rafael Gómez Navarro

Escuela Universitaria de Enfermería Teruel

2013

Resumen:

Objetivos: analizar la satisfacción de los usuarios con la consulta de enfermería e identificar las áreas de menor satisfacción para proponer medidas de mejora.

Diseño: estudio descriptivo transversal.

Emplazamiento: Centro de Salud Teruel Centro.

Participantes: pacientes citados en la consulta de enfermería del CS Teruel Centro mediante cita "programada-concertada" (OMI-AP) durante el periodo de tiempo comprendido entre el 26 de noviembre al 5 de diciembre, cada día en una consulta.

Resultados: el índice de participación fue del 65,18%, siendo la media de edad entre los encuestados de 71 años. Las dimensiones analizadas muestran una puntuación media alta. Para la dimensión CP 4,7574; para la TC 4,0192 y para la PR 3,5799. En las dimensiones CP y TC se encontraron diferencias significativas entre la edad y la puntuación media, incrementándose ésta conforme avanzan los años de los usuarios. El grado de satisfacción fue más alto en la dimensión TC para las mujeres, siendo peor valorada por los hombres. Mediante un grupo nominal formado por los enfermeros/as del CS Teruel Centro se propusieron medidas de mejora como aumentar el tiempo de consulta, mejorar la comunicación con el paciente, mejorar información que se da al paciente y la ampliación de competencias en enfermería.

Conclusiones: En general, la consulta de enfermería en AP está valorada de manera muy satisfactoria entre los usuarios que hacen uso de ella. Los usuarios de mayor edad hacen un uso frecuente de la consulta y se muestran altamente satisfechos.

Introducción:

En las últimas décadas los servicios sanitarios se ven inmersos, como cualquier organización, en el modelo vigente de Gestión de Calidad Total que se centra en satisfacer las expectativas del cliente buscando una mejora continua, una alta competitividad y la satisfacción tanto del cliente interno como externo (1).

La medición de la satisfacción en el Sistema Nacional de Salud (SNS) es clave para la evaluación de la práctica asistencial y para la toma de decisiones en política y gestión sanitaria. Para ello se han desarrollado un gran número de cuestionarios. Los 2 instrumentos pioneros para medir la calidad de servicios en general son los cuestionarios SERVQUAL y SERVPERF, diseñados por Parasuraman et al. (1988) y por Cronin et al. (1992) respectivamente. En el presente estudio utilizaremos el cuestionario de Baker adaptado al castellano. Es un instrumento diseñado específicamente para evaluar la satisfacción del paciente con la consulta del médico; posteriormente ha sido validado en personal de enfermería (2,3,4).

La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. De esta forma, dicho usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas (5).

La Atención Primaria (AP) es un ámbito de especial importancia dentro del SNS ya que la necesidad de mejorar la eficiencia del sistema implica disponer de un ámbito de AP que sea la puerta de entrada y que tenga una elevada capacidad resolutive que module la utilización del resto del sistema (6).

La imagen de la enfermería en AP ha ido mejorando con el paso de los años. Los usuarios perciben una mejora en los conocimientos de estos profesionales, valorando notablemente la confianza e importancia de su

labor en actividades docentes, de educación sanitaria y en la realización de planes de cuidados. Con este estudio queremos conocer el grado de satisfacción que los usuarios perciben con las consultas y los profesionales de enfermería en AP.

Los objetivos del presente estudio se han concretado en:

1. Analizar la percepción de nuestros usuarios en cuanto a cómo son atendidos en las consultas de enfermería del Centro de Salud Teruel Centro y si son cubiertas sus expectativas en función de la resolución de sus necesidades.
2. Identificar áreas susceptibles de mejora y proponer medidas correctoras oportunas respecto a los problemas y defectos detectados.

Material y métodos:

Se trata de un estudio descriptivo transversal realizado en las consultas de enfermería de Atención Primaria del Centro de Salud Teruel Centro de la localidad de Teruel.

Se realizó una revisión de la bibliografía existente en el buscador de publicaciones biomédicas PubMed mediante las palabras clave: satisfacción, consulta de enfermería, atención primaria.

La población de estudio son los pacientes citados en la consulta de enfermería del CS Teruel Centro mediante cita "programada-concertada" (OMI-AP) durante el periodo de tiempo comprendido entre el 26 de noviembre al 5 de diciembre, cada día en una consulta. La selección de los casos se ha realizado mediante muestreo por conveniencia.

De todas las citas "programadas-concertadas" se excluyen a los menores de 18 años. Otras causas de exclusión son analfabetismo, no entender el español y negativa a colaborar (no respuestas).

Para conocer la satisfacción de los pacientes se ha utilizado como instrumento de medida el cuestionario de Baker adaptado (3). Consta de 18 ítems que se responden mediante una escala Likert de 5 puntos (desde totalmente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). Las preguntas en positivo y en negativo están intercaladas para evitar la tendencia a evaluar la misma categoría. Antes de iniciar el análisis de los datos se recodificaron las respuestas a los ítems negativos para que todos ellos tuvieran el mismo sentido: a mayor puntuación mayor satisfacción. Se definen 4 dimensiones: *satisfacción general*, compuesta por 3 ítems; *cuidados ofrecidos por el profesional*, compuesta por 8 ítems; *tiempo dedicado a la consulta*, compuesta por 5 ítems; y *profundidad de la relación con el personal*, compuesta por 3 ítems (Anexo 1).

El cuestionario es administrado en una sala contigua a la consulta de enfermería por un entrevistador capacitado para atender las preguntas que le pudieran formular los entrevistados sin influir en su respuesta. Los individuos de la población de estudio eran invitados por su enfermero/a a participar en el estudio. Se les explicó el objetivo del estudio resaltando la importancia de su respuesta para mejorar los servicios que se ofrecen. Se garantizó en todo momento la confidencialidad. Se recogieron mediante entrevista las variables sociodemográficas sexo, edad, estado civil, situación laboral, país de nacimiento y motivo de la consulta.

Mediante metodología cualitativa, se recogerán las opiniones de los profesionales de enfermería mediante la técnica Brainwriting.

En la revisión de otros autores no se ha encontrado el método para analizar el cuestionario, por tanto hemos propuesto los diferentes grados de satisfacción en función de la puntuación media:

- 0-1,25 → muy insatisfecho.
- 1,25-2,5 → insatisfecho.
- 2,5-3,75 → satisfecho.
- 3,75-5 → muy satisfecho.

Los resultados de las variables cuantitativas se expresarán mediante media y desviación típica, ó mediana e intervalo intercuartil (según exista o no normalidad).

Los resultados de las variables cualitativas se expresarán con frecuencias absolutas y porcentajes.

Para la comparación entre variables cuantitativas se utilizó la prueba de Regresión Lineal Simple, para las cuantitativas-cualitativas se utilizó la

Satisfacción de los pacientes de Atención Primaria con la consulta de enfermería del CS Teruel Centro.

prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis por no seguir normalidad. Por último, para la comparación entre variables cualitativas se utilizó la prueba no paramétrica Asociación Lineal por Lineal por no seguir normalidad.

El procesamiento de los datos y su posterior análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 15.0 para Windows.

Resultados:

Se estudiaron un total de 112 pacientes que acudieron a la consulta del CS con cita programada-concertada. De estos se excluyó a un menor de edad, 8 no acudieron a la consulta de enfermería y 30 no pasaron a realizar la encuesta. De tal manera que la población final estudiada fue de 73 pacientes, lo que supuso un índice de respuesta del 65,18%.

La mediana de la edad de los que habían contestado era de 71 años (IQ=14 años). El más joven de 38 años y el mayor de 89 años. La media de la edad por sexos:

- La mediana de la edad en los hombres es de 71.50 años (IQ: 15 años).
- La media de la edad en las mujeres es de 72.08 años (DE: 8.53 años).

Del resto de variables sociodemográficas recogidas en el cuestionario, las frecuencias más significativas fueron:

- Sexo: el 53,4% eran mujeres y 46,6% hombres.
- Estado civil: el 65,8% eran casados/as, y el 23,3% viudos/as.
- Situación laboral: el 84,9% eran jubilados.
- Motivo de la consulta: el mayor porcentaje eran controles de tensión arterial (46,6%), control de glucemia (23,3%), curas (12,3%) e inyectables (11%).

El cuestionario está formado por 18 ítems, cuya descripción del valor medio de respuesta de cada uno está recogida en la tabla 1. A su vez se divide en 4 dimensiones: satisfacción general (SG), cuidados ofrecidos por el profesional (CP), tiempo dedicado a la consulta (TC) y profundidad de la relación con el profesional (PR). El análisis de las dimensiones se

realizó excluyendo los ítems de satisfacción general (1,7 y 17) como se hace en la versión original.

La puntuación media de las dimensiones (tabla 2) resultó mayor para los CP (intervalo de confianza del 95%: 4,689-4,817) seguido de TC (intervalo de confianza del 95%: 3,823-4,215). La escala que menos puntuación media obtuvo fue la de PR (intervalo de confianza del 95%: 3,43-3,73).

La puntuación media de las dimensiones no presentó diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres. Por el contrario, sí que se encontraron diferencias en las dimensiones CP y TC dependiendo de la edad ($P < 0,05$). Utilizando la prueba de Regresión Lineal Simple se obtuvo una ecuación para la dimensión CP que nos indicó que por cada año de edad la puntuación media aumentaba en 0,008. Para la dimensión TC, la puntuación media se incrementaba 0,028 por cada año de edad.

El grado de satisfacción fue "muy satisfecho" para las dimensiones CP y TC, y en la dimensión PR el grado fue "satisfecho". Éste se comparó con las distintas variables sociodemográficas, obteniendo los siguientes resultados:

1. Para la comparación de la edad se utilizó la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis por no seguir normalidad, concluyendo que no existían diferencias estadísticamente significativas entre ambas variables ($P > 0,05$).
2. Para comparar la variable sexo se utilizó la prueba no paramétrica Asociación Lineal por Lineal por no seguir normalidad, en la cual se encontró relación estadística significativa entre el grado de satisfacción de la dimensión TC y el sexo (Figura 1).
3. De la misma forma se comparó el grado de satisfacción con el motivo de

la consulta, en el que no se encontró relación estadísticamente significativa ($P > 0,05$).

4. En la variable situación laboral se encontró relación estadísticamente significativa en las dimensiones TC y PR ($P < 0,05$) (Figuras 2 y 3).
5. Por último, según el estado civil del paciente no se encontró relación estadísticamente significativa ($P > 0,05$).

Una vez analizados los resultados e identificadas las áreas que menor puntuación media habían obtenido, se investigó mediante metodología cualitativa con los enfermeros/as del CS Teruel Centro que habían participado en el estudio. Mediante la técnica de Brainwriting, se animó a los profesionales de enfermería que propusieran medidas correctoras oportunas respecto a estas áreas que causaban menos satisfacción.

Éstos se centraron en el resultado de la puntuación media de la dimensión PR, referente al conocimiento que el enfermero/a tiene sobre el paciente, ya que había sido más baja que las demás. Propusieron que los pacientes creen que el personal de enfermería no les conoce en lo referente a su salud porque "en la consulta de enfermería sólo se abordan los episodios concretos por los que acuden, pero desconocen que gracias al programa OMI-AP tienen acceso a todo su historial". Por lo tanto, "tienen conocimientos acerca de sus patologías aunque no los aborden durante la consulta, en ocasiones por falta de tiempo, y en otras, para no vulnerar su derecho a la intimidad si el paciente no les pregunta acerca de esas patologías". También señalaron que "en muchas ocasiones tienen que derivar a los pacientes a la consulta del médico porque su problema o necesidad de salud no puede resolverse dentro de las competencias de enfermería, como por ejemplo la prescripción en patologías crónicas". Por todo esto, se propusieron las siguientes áreas de mejora:

1. Mejorar información a pacientes/usuarios.

Satisfacción de los pacientes de Atención Primaria con la consulta de enfermería del CS Teruel Centro.

2. Mejorar comunicación con pacientes/usuarios.
3. Aumentar el tiempo dedicado a la consulta para abordar otros temas y no sólo los episodios concretos por los que acuden a la enfermería.
4. Ampliación de competencias que permitan un papel más importante a la enfermería.

Discusión:

La medición de la satisfacción nos proporciona información sobre el éxito de nuestro trabajo en función de que las expectativas de nuestro usuario se hayan cumplido, nos ayuda a conocer mejor las necesidades de nuestros usuarios, conocer qué aspectos requieren mayor atención y cuáles son sus principales demandas. Todo esto es imprescindible para prestar una correcta asistencia sanitaria (7).

La satisfacción con la atención recibida por el personal sanitario es un concepto en el que influyen aspectos como el tiempo dedicado a la consulta, la calidad científico-técnica del profesional, la empatía, el trato de respeto y la información recibida por los profesionales, entre otros (8,9). Para la medición de la satisfacción se ha desarrollado un gran número de cuestionarios, la mayoría de tipo general que utilizan únicamente aquellos ítems más directamente implicados en el tipo de evaluación que se desea realizar (2,3,4,8,9).

No obstante, su medición comporta una serie de problemas que limitan su aceptabilidad como un indicador fiable de la calidad asistencial. Algunos de esos problemas son:

- Variaciones sustanciales de la satisfacción en función del método empleado (10,11).
- Se ha descrito un sesgo de respuesta que se ha denominado como la aquiescencia, que consiste en la tendencia a estar de acuerdo con los ítems independientemente del contenido de los mismos. Para corregir este sesgo, se utilizan diseños que incorporan pares de preguntas en sentido inverso, lo que permite detectar a los individuos muy aquiescentes (11).
- El llamado "efecto techo" consistente en responder siguiendo el sentido

de la pregunta y en términos extremos (12).

Se obtuvo un índice de participación del 65,18%, ligeramente inferior a otros estudios de satisfacción (3,8,13,14), quizás porque las encuestas se realizaron después de pasar por la consulta de enfermería y la gente olvidaba pasar a rellenar el cuestionario o incluso, como algún autor refiere (8), ser un reflejo de la poca costumbre de los usuarios de servicios sanitarios para expresar sus percepciones de la calidad.

La media de edad de los que contestaron al cuestionario se situaba en 71 años, sin diferencias de edad significativas entre ambos sexos, coincidiendo con la Encuesta de Satisfacción de Usuarios con los Servicios de Atención Primaria de 2001, que indica que los grupos de mayor edad son quienes manifiestan con mayor frecuencia haber sido atendidos por su enfermero/a.

Respecto a las 3 dimensiones analizadas, los cuidados ofrecidos por el profesional fue la mejor valorada, seguida por el tiempo dedicado a la consulta. Esto resultó sorprendente, ya que en otros estudios (8,15) el tiempo dedicado a la consulta es la dimensión que refleja menor satisfacción entre los usuarios. La dimensión que menor puntuación media obtuvo fue la profundidad de relación entre el profesional y el paciente, poniendo de manifiesto que los usuarios de salud perciben que el personal de enfermería no los conoce bien. Este resultado fue llamativo porque Teruel es una ciudad pequeña en la que es fácil conocer a todos tus pacientes, no así en ciudades grandes como Madrid o Barcelona en la que la probabilidad de conocer a alguien es mucho menor.

En la puntuación media de las dimensiones no se encontró diferencias significativas según el sexo, al igual que otros autores que estudiaron la satisfacción en el hospital (16,17). Sin embargo, sí que se encontraron diferencias significativas entre la edad y la puntuación media. Algunos autores (17,18), mencionan mayor satisfacción a medida que aumenta la edad. En las dimensiones CP y TC, por cada año de edad, se

incrementaba 0,008 y 0,028 respectivamente. Esto puede explicar la elevada satisfacción de los usuarios ya que el 84,9% de los encuestados eran jubilados. Además, los principales motivos de consulta fueron seguimiento de tensión arterial y de glucemia, patologías frecuentes en personas de mayor edad. Cabe destacar que dichos controles se realizan cada mes o cada dos meses, por tanto, estos pacientes están en constante contacto con su enfermero/a, derivándose de esto una mejor relación y por consiguiente una mayor satisfacción.

Para las variables edad, motivo de la consulta y estado civil no se encontró relación estadísticamente significativa entre las distintas dimensiones y el grado de satisfacción. Sin embargo, para la variable sexo sí que se encontró relación con la dimensión TC. Un 92,3% de las mujeres refieren estar muy satisfechas frente a un 70,59% de los hombres. Además, un 11,76% de los hombres están insatisfechos o muy insatisfechos con el tiempo dedicado a la consulta frente a un 2,56% de las mujeres. Las mujeres tienen una percepción significativamente mejor que los hombres en cuanto a satisfacción en diferentes áreas sanitarias (16).

En la variable situación laboral se encontró relación estadísticamente significativa en las dimensiones TC y PR, aunque carece de cualquier relevancia ya que la diferencia existe debido a que hay un elevado número de los encuestados que forma parte de la categoría "jubilados".

En cuanto a los resultados del Brainwriting, los enfermeros/as del CS creen que la población tiene una imagen de la enfermería con un papel poco importante o secundario en lo referente a su salud. Creen que la enfermería sólo sirve para curas, inyectables, control de tensión arterial y glucemias, obviando numerosos programas de educación sanitaria importantes para prevenir diferentes patologías en los diferentes grupos de edad.

Es importante comentar la principal limitación del estudio para interpretar

Satisfacción de los pacientes de Atención Primaria con la consulta de enfermería del CS Teruel Centro.

los resultados: la muestra fue elegida mediante muestreo por conveniencia, por lo tanto no es una muestra representativa de la población.

Conclusiones:

La consulta de enfermería en AP está valorada de manera muy satisfactoria entre los usuarios que hacen uso de ella. Los usuarios de mayor edad hacen un uso frecuente de la consulta y se muestran altamente satisfechos.

Hemos propuesto, en consenso con los enfermeros/as del CS Teruel Centro, algunas medidas que mejorarían la calidad de la asistencia como aumentar el tiempo dedicado a la consulta y mejorar la comunicación enfermero/a-paciente, escuchando de manera activa todas sus necesidades y aplicando las medidas oportunas para resolverlos dentro de nuestras posibilidades.

Bibliografía:

- 1.- Mederuelo JA. Gestión de calidad total: el modelo EFQM de excelencia. Medifam.2002;12:41-54.
- 2.- Baker R. Development of a questionnaire to asses patients` satisfaction with consultations in general practice. Br J Gen Pract.1990;40:487-90.
- 3.- Fernández MI, Rebagliato O, de Gisbert B, Roig H, Artigas J, Bonay B, et al. Adaptación de un cuestionario de satisfacción del paciente con la consulta médica y de enfermería. Aten Primaria.2008;40(12):611-6.
- 4.- Poulton BC. Use of the consultation satisfaction questionnaire to examine patients` satisfaction with general practitioners and comunity nurses: reliability, replicability and discriminant validity. Br J Gen Pract.1996;46:26-31.
- 5.- Mira JJ, Rodríguez-Marín J, Peset R, Ybarra J, Pérez-Jover V, Palazón I, et al. Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y Atención Primaria. Rev Calid Asist.2002;17:273-83.
- 6.- Villalbí JR, Farrés J. Culminar la reforma de la atención primaria de salud: gestión del cambio en Barcelona, 1998-2003. Aten Primaria.2005;35:484-8.
- 7.- Maderuelo JA, Haro AM, Pérez F, Cercas LJ, Valentín AB, Moran E. Satisfacción de las mujeres con el seguimiento del embarazo. Diferencias entre los dispositivos asistenciales. Gac Sanit.2006 Feb;20(1):31-39.
- 8.- Nebot-Adell C, Baqués-Cavallé T, Crespo-García A, Valverde-Caballero I, Canela-Soler J. La opinión de los usuarios como oportunidad de mejora en atención primaria. Aten Primaria.2005;35:290-4.

9.- Cabezas MC, Baronil J, Valero C, González MP, Céspedes A, Maldonado ML, et al. Consistencia interna y estructura factorial de un cuestionario de satisfacción de los usuarios en atención primaria de salud. *Grac Sanit.*2002;16:109.

10.- Sánchez JA, Saturno PJ. Las encuestas de satisfacción. *Tratado de calidad asistencial en atención primaria.* Du Pont Pharma.1997;312-339.

11.- Lewis JR, Williamson V. Examining patient perceptions of quality care in general practice: comparison of quantitative and qualitative methods. *Br J Gen Pract.*1995;45(394):249-253.

12.- Sharon A et al. SERVQUAL: a tool for evaluating patient satisfaction with nursing care. *J Nurs Care Qual.*1994;8(2):38-46.

13.- González JC, Juandó L, Quesada M, Solanas P. Satisfacción de los usuarios en atención primaria. *Aten Primaria.*1998;22(8):514-20.

14.- Gómez-Besteiro MI, Somoza-Digón J, Einöder-Moreno M, Jiménez-Fraga MN, Castiñeira-Pereira S, Feijoo-Fuentes ML. Calidad de atención en salud percibida por los pacientes en un centro de salud de A Coruña. *Enferm Clin.*2012;22(4):182-190.

15.- Salisbury C, Burgess A, Lattimer V, Heaney D, Walker J, Turnbull J, et al. Developing a standard short questionnaire for de assessment of patient satisfaction with out-of-hours. *Family Practice.*2005;22:560-9.

16.- Mateos M, Dierssen-Sotos T, Rodríguez-Cundín MP, Robles-García M, Lorca J. Diferencias en la satisfacción percibida según el sexo en los pacientes ingresados en los hospitales del Servicio Cántabro de Salud. *Rev Calid Asist.*2009;24:104-8.

17.- Pujiula-Masó J, Suñer-Soler R, Puigdeont-Guinart M, Grau-Martín A, Bertrán-Noguer C, Hortal-Gasull G, et al. La satisfacción de los pacientes

Satisfacción de los pacientes de Atención Primaria con la consulta de enfermería del CS Teruel Centro.

hospitalizados como indicador de la calidad asistencial. *Enferm Clin.*2006;16:19-26.

18.- Santiñá M, Prata A, Martínez G, Llorenç A, Asenjo Ma. Influencia de la edad del paciente en la percepción de la calidad asistencial. *Rev Calid Asist.*2004;19:238-42.

Anexos:

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la puntuación media de cada ítem.

	Media	DE	IC (95%)
ítem 1	4,9	0,41	4,81-5
ítem 2	4,85	0,46	4,74-4,96
ítem 3	4,77	0,46	4,66-4,87
ítem 4	4,84	0,44	4,73-4,94
ítem 5	4,32	1,03	4,08-4,55
ítem 6	4,85	0,43	4,75-4,95
ítem 7	3,95	1,25	3,65-4,24
ítem 8	3,38	1,01	3,15-3,62
ítem 9	4,95	0,23	4,89-5
ítem 10	4,67	0,63	4,53-4,82
ítem 11	4,26	1,14	3,99-4,53
ítem 12	4,58	0,71	4,41-4,74
ítem 13	4,53	0,67	4,38-4,69
ítem 14	3,82	0,89	3,61-4,03
ítem 15	3,53	0,80	3,35-3,72
ítem 16	4,34	0,98	4,11-4,57
ítem 17	4,81	0,72	4,64-4,98
ítem 18	3,79	1,37	3,47-4,12

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la puntuación de cada dimensión.

Dimensión	N	Media	DE	IC(95%)
Cuidados	73	4,76	0,27	4,69-4,82
Tiempo	73	4,02	0,84	3,82-4,22
Relación	73	3,58	0,64	3,43-3,73

Figura 1. Grado de satisfacción según el sexo en la dimensión *tiempo dedicado a la consulta*.

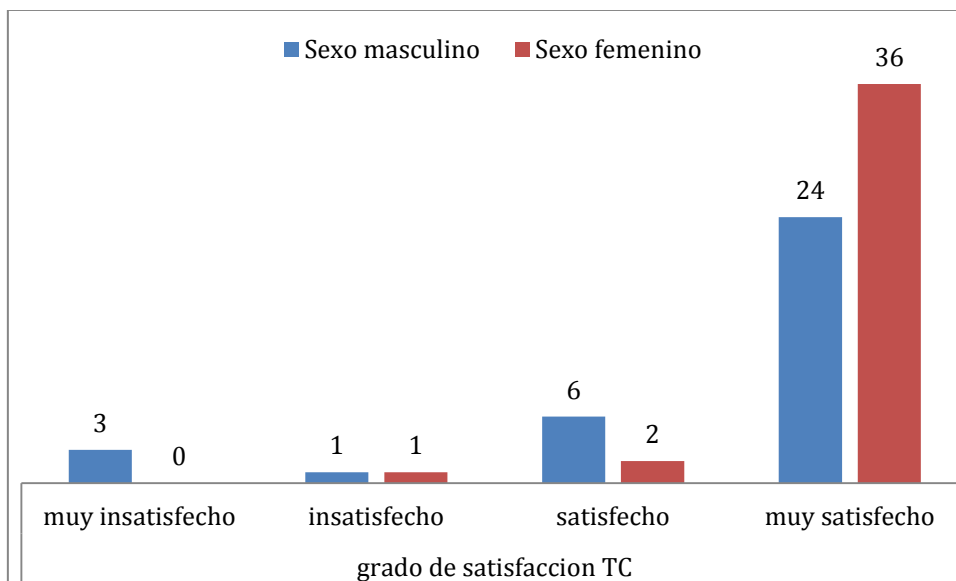


Figura 2. Grado de satisfacción según la situación laboral en la dimensión *tiempo dedicado a la consulta*.

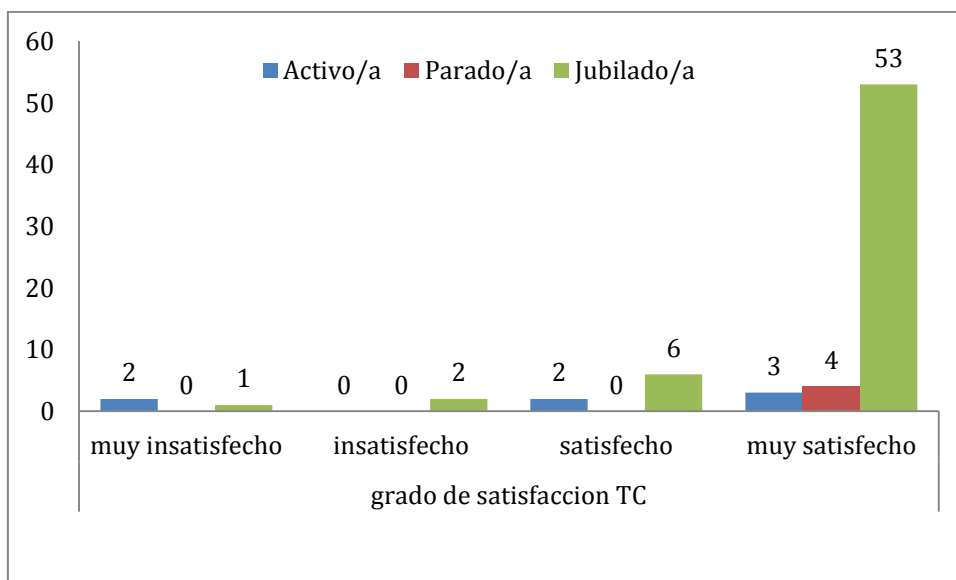
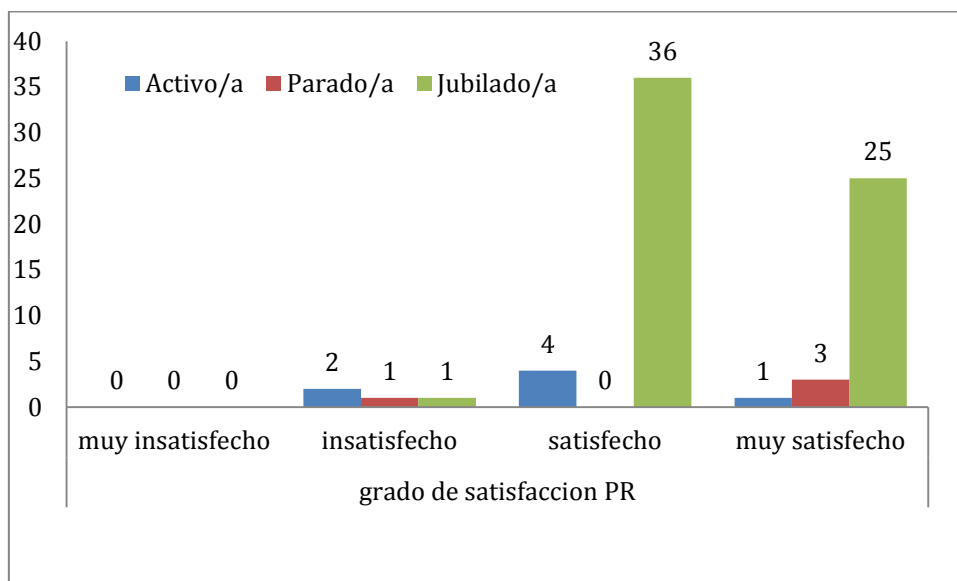


Figura 3. Grado de satisfacción según la situación laboral en la dimensión *profundidad de relación con el profesional*.



Anexo 1. Cuestionario de satisfacción.

DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

Situación laboral:

País de nacimiento:

Motivo de la consulta:

Por favor, indique con una X el grado en el cual está de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes declaraciones acerca de la Consulta de Enfermería de su Centro de Salud. Se valorará en una escala likert de 1 a 5 puntos definidos como **"1= totalmente desacuerdo"**, **"2=desacuerdo"**, **"3=neutral"**, **"4= de acuerdo"** y **"5= totalmente de acuerdo"**.

Satisfacción de los pacientes de Atención Primaria con la consulta de enfermería del CS Teruel Centro.

	1	2	3	4	5
1.- Estoy totalmente satisfecho de la visita con este enfermero/a					
2.- El enfermero/a ha puesto mucha atención en examinar todos los problemas					
3.- Seguiré los consejos del enfermero/a porque creo que son muy acertados					
4.- Me he sentido cómodo hablando con el enfermero/a sobre temas muy personales					
5.- El tiempo que he pasado con el enfermero/a ha sido algo corto					
6.- El enfermero/a me ha dado una información completa sobre mi tratamiento					
7.- Algunos aspectos de la consulta con el enfermero/a podrían haber sido mejores					
8.- Hay algunas cosas que el enfermero/a no sabe de mí					
9.- El enfermero/a ha escuchado con mucha atención todo lo que le he dicho					
10.- Pienso que el enfermero/a me ha tratado de manera personalizada					
11.- El tiempo que he estado con el enfermero/a no ha sido suficiente para comentarle todo lo que deseaba					

12.- Después de la visita con el enfermero/a entiendo mucho mejor mi problema de salud					
13.- El enfermero/a se ha interesado por mí no sólo a causa de mi enfermedad, sino también como persona					
14.- El enfermero/a lo sabe todo sobre mí					
15.- Creo que el enfermero/a sabía realmente lo que yo estaba pensando					
16.- Me hubiera gustado estar más tiempo con el enfermero/a					
17.- No estoy del todo satisfecho con la consulta del enfermero/a					
18.- Me resultaría difícil hablar con el enfermero/a sobre temas personales					