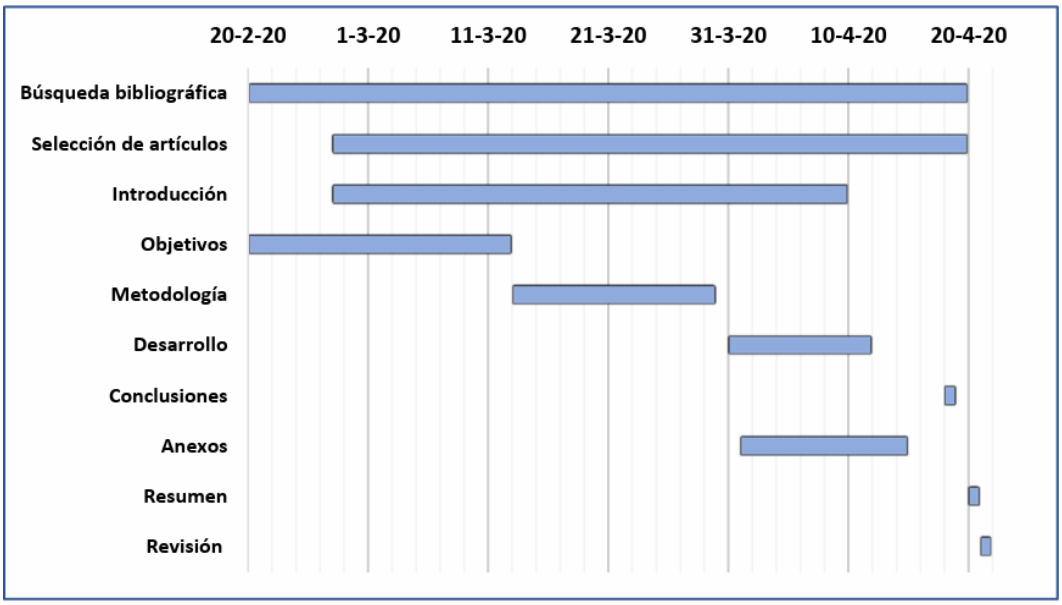
Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

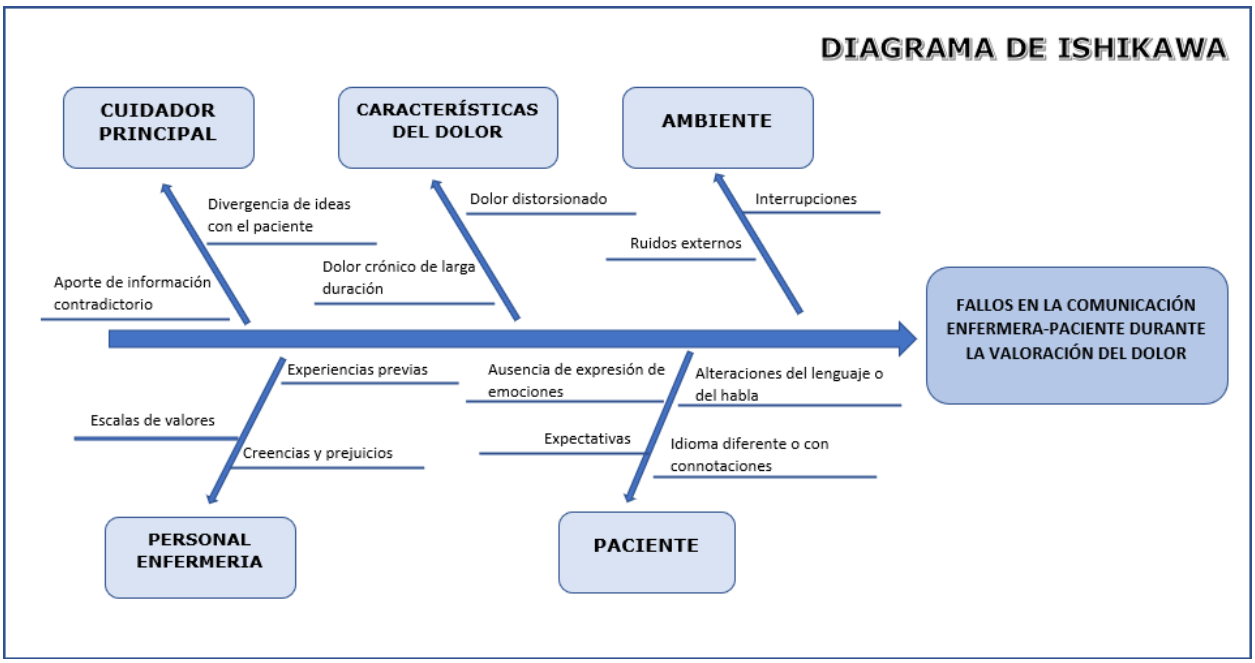
Plan de mejora en la comunicación enfermera-paciente en la valoración del dolor

GRÁFICO Nº1. Diagrama de Gantt



FUENTE: Elaboración propia

GRÁFICO Nº2. Diagrama de Ishikawa



FUENTE: Elaboración propia

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

TABLA Nº1. Resumen de la estrategia de búsqueda

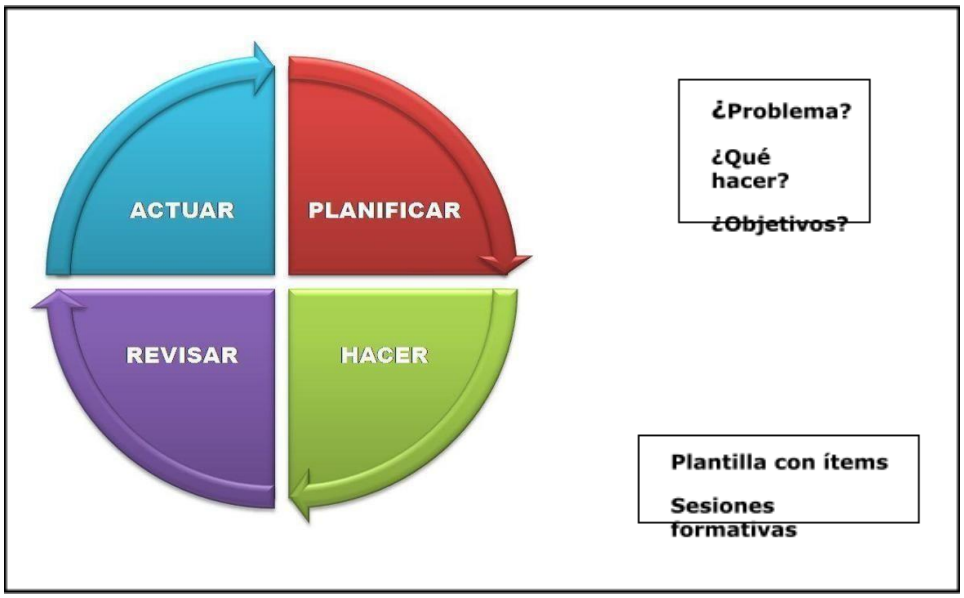
Bases de datos	Palabras clave	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión	Artículos encontrados	Artículos leídos	Artículos utilizados
Scielo	Dolor Enfermería Valoración del dolor Barreras de comunicación Manejo del dolor	Artículos completos Dolor general Artículos en español o inglés	Artículos sin texto completo Patología concreta Dolor pediátrico Artículos en otros idiomas	50	20	6
Science Direct				97	10	1
PubMed				50	4	1
Cuiden				35	5	0
Alcorce				70	3	0
TOTAL:				**302**	**42**	**8**

TABLA Nº2. Revistas, libros y páginas web

REVISTAS, LIBROS Y PÁGINAS WEB	
Revistas	Revista Sociedad Española del Dolor
	Revista de Psicopatología y Psicología Clínica
	Revista científica "Conecta Libertad"
	Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social
	Revista Española de Comunicación en Salud
Libros	Técnicas de comunicación para profesionales de Enfermería
	Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud
Páginas oficiales	**Dirección web**
Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP)	https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698#Pain
Elsevier	https://www.elsevier.com/es-es
Código Deontológico de Enfermería	https://www.colegioenfermeriamalaga.com/documentos/vu/Codigo_Deontologico.pdf
Dolor.com	https://www.dolor.com/dolor-historia-civilizaciones-antiguas.html
Facultad de Ciencias Médicas "Maríana Grajales Coello"	http://www.cocmed.sld.cu/no72/n72ori7.htm
Universidad de Murcia	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/912
Universidad de Cantabria (OpenCourseWare)	https://ocw.unican.es/course/view.php?id=132
Universidad de Valladolid	http://www.uva.es/export/sites/uva/
Repositorio Universidad de Alicante	http://rua.ua.es/dspace/
Biblioteca Universidad de Zaragoza	https://biblioteca.unizar.es/

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

GRÁFICO Nº3. Ciclo de Deming



FUENTE: https://metodoss.com/metodologia-pdca-ciclo-shewhart-deming/

Ámbito de aplicación



El ámbito de actuación se centra en el Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa” situado en la ciudad de Zaragoza (España).

FUENTE: https://www.google.com/maps/@41.6444079,-0.9048845,756m/data=!3m1!1e3

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

TABLA Nº3 Pacientes incluidos y excluidos en el plan de mejora

PACIENTES INCLUIDOS	PACIENTES EXCLUIDOS
- Dolor general, crónico o agudo. - 18 años o más. - Dificultades comunicativas.	- Pacientes oncológicos. - Pacientes traumatológicos.

FUENTE: Elaboración propia

TABLA Nº4. Enfermeras incluidas y excluidas en el plan de mejora

PERSONAL INCLUIDO	PERSONAL EXCLUIDO
- Contrato personal fijo con experiencia.	- Contrato eventual. - Contrato de sustitución. - Contrato personal fijo sin experiencia.

FUENTE: Elaboración propia

Desarrollo

Plan

¿Cuál es el problema?

En ocasiones, no se tiene en cuenta la relación interpersonal que se debe establecer con el paciente; por ello existe la necesidad de concienciar sobre la importancia de la comunicación terapéutica en la valoración del dolor.

¿Cuáles son los beneficios esperados con este plan?

Para el personal de enfermería supone una mejora de su práctica asistencial añadiendo herramientas y conocimientos que aporten una mayor calidad comunicativa.

Desde el punto de vista del paciente, conllevaría al aumento de su satisfacción. El hecho de que la enfermera establezca una buena comunicación, favorece que el paciente se exprese y que el manejo de su dolor se produzca de forma más eficaz.

¿Qué vamos a hacer?

Optimizar la relación terapéutica enfermera-paciente mediante la aportación de medidas comunicativas que permitan un desarrollo de la valoración del dolor.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

¿Por qué lo vamos a hacer?

En base a la revisión bibliográfica realizada sobre la dinámica habitual de valoración del dolor, se ha observado que no suele incluir la importancia de la comunicación enferma-paciente; siendo un aspecto esencial para que éste último se exprese y poder llegar a un entendimiento mutuo.

¿Cómo lo queremos lograr?

- Mediante la elaboración de una plantilla que contenga toda la información relevante en el proceso comunicativo, así como las escalas del dolor necesarias.

- Con la creación de sesiones formativas que aporten herramientas para comunicarse con el paciente.

TABLA Nº5. Descripción de la primera sesión

PRIMERA SESIÓN: COMUNICACIÓN EN EL DOLOR			
HORARIO	PROFESIONAL QUE PARTICIPA	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
10:00-10:15 H	Enfermera experta en comunicación sanitaria. Enfermera con conocimientos en valoración de dolor.	Presentación y resumen del contenido de la sesión.	Se presentará a las profesionales invitadas y éstas explicarán en que va a consistir la sesión.
10:15-11:15 H	Enfermera experta en comunicación sanitaria.	Charla sobre comunicación en salud.	Se explicarán términos y conceptos sobre la comunicación en el ámbito sanitario y técnicas comunicativas útiles en la relación terapéutica enfermera-paciente.
11:15-12:15 H	Enfermera con conocimientos en valoración del dolor.	Charla sobre valoración del dolor e incorporación de la comunicación en el proceso.	Se expondrán pautas y consejos para conseguir una valoración del dolor óptima, así como para entender como lo expresa el paciente; todo ello desde la experiencia profesional.
12:15-13:30 H	Enfermera experta en comunicación sanitaria. Enfermera con conocimientos en valoración de dolor.	Conclusión y cierre de la sesión.	Ambas enfermeras unirán sus exposiciones para hacer una conclusión con todos los conceptos; dando espacio a preguntas y dudas por parte de los asistentes.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

TABLA Nº6. Descripción de la segunda sesión (parte I)

SEGUNDA SESIÓN (PARTE I): TALLER DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS			
HORARIO	PROFESIONAL QUE PARTICIPA	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
9:00-9:15 H	Enfermera responsable de la realización de la actividad.	Presentación del contenido del taller.	Se explicarán los pasos del taller y el objetivo de éste.
9:15-10:00 H	Enfermera responsable de la realización de la actividad.	Exposición de conceptos útiles para la realización del taller: Escucha reflectiva.	Se desarrollará el concepto de escucha reflectiva como idea de técnica para resolver conflictos.
10:00-12:00 H	Enfermera responsable de la realización de la actividad.	Juego de rol sobre una situación conflictiva enfermera-paciente.	Se realizará el juego de rol por parejas, con los papeles de enfermera y paciente. La enfermera deberá resolver el conflicto utilizando técnicas como la escucha reflectiva. Después se intercambiarán los papeles.
12:00-12:30 H	DESCANSO		

TABLA Nº7. Descripción de la segunda sesión (parte II)

SEGUNDA SESIÓN (PARTE II): DINÁMICA DE GRUPO PHILLIPS 66			
HORARIO	PROFESIONAL QUE PARTICIPA	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
12:30-13:00 H	Enfermera responsable de la realización de la actividad.	Presentación de la dinámica de grupo: método Phillips 66.	Se darán explicaciones de en qué consiste la dinámica de grupo y como se va a desarrollar. El tema a tratar será la comunicación no verbal y su aplicación en la valoración del dolor.
13:00-13:30 H	Enfermera responsable de la realización de la actividad.	Desarrollo de la dinámica de grupo.	Cada subgrupo de 6 personas aportará sus ideas sobre el tema. A los 6 minutos, un representante las expondrá al grupo completo.
13:30-14:30 H	Enfermera responsable de la realización de la actividad.	Elaboración de un resumen general.	Una vez obtenidos los datos de cada subgrupo, se realizará una síntesis para elaborar un resumen general.
14:30-15:00 H	Enfermera responsable de la realización de la actividad.	Dudas, preguntas y cierre de la sesión.	Después de la adquisición de todos los conocimientos a lo largo de la sesión, los asistentes tendrán un espacio para comentarios, dudas y preguntas.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

TABLA Nº8. Descripción de la tercera sesión

TERCERA SESIÓN: ENTRENAMIENTO DE LA VALIDACIÓN EMOCIONAL			
HORARIO	PROFESIONAL QUE PARTICIPA	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
10:00-10:15 H	Enfermera experta en comunicación terapéutica.	Presentación del contenido de la sesión.	Se presentará la profesional invitada y explicará en que va a consistir la sesión. Se realizará una charla formativa y a continuación una actividad práctica para asimilar conocimientos.
10:15-12:00H	Enfermera experta en comunicación terapéutica.	Charla sobre validación emocional. Explicación de la utilidad de herramientas como la escucha activa y la empatía.	Se expondrá el tema de validación emocional y su importancia en la comunicación terapéutica. Además, se desarrollarán conceptos importantes como la escucha activa y la empatía.
12:00-13:00 H	Enfermera experta en comunicación terapéutica.	Realización de la actividad práctica.	Se realizará una actividad práctica para afianzar conocimientos. Se entregarán unas tarjetas con frases de validación emocional y otras con frases negativas. Tendrán que saber diferenciar cuáles son las positivas y cuáles no deben ser utilizadas en la relación terapéutica.
13:00-14:00 H	Enfermera experta en comunicación terapéutica.	Coloquio y conclusiones.	Para terminar, los asistentes, en un coloquio, pondrán en común sus experiencias con las emociones del paciente. De esta forma se reforzarán los conceptos aprendidos y se concluirá la sesión.

TABLA Nº9. Recursos y presupuesto del plan de mejora

RECURSOS MATERIALES	PRECIO/HORA	CANTIDAD	COSTE TOTAL
Salón de actos HCULB *	100 €	1	100 €
Ordenador Windows *	30 €	1	30 €
Proyector *	30 €	1	30 €
Presentaciones Microsoft® PowerPoint ®	0 €	3	0 €
REPROGRAFÍA	**PRECIO UNIDAD**	**CANTIDAD**	**COSTE TOTAL**
Hoja de trabajo-plantilla	0,04 €	100	4,00 €
Prueba de conocimientos	0,02 €	40	0,80 €
Encuesta de satisfacción	0,02 €	40	0,80 €
RECURSOS HUMANOS	**PRECIO/HORA**	**HORAS**	**COSTE TOTAL**
Enfermera experta en comunicación sanitaria **	10,33 €	3,5	36,16 €
Enfermera experta en dolor **	10,33 €	3,5	36,16 €
Enfermera experta en comunicación terapéutica **	10,33 €	4	41,32 €
COSTE TOTAL			**279,23 €**
COSTE SUBVENCIONADO *			**160,00 €**
COSTE FINAL			**119,23 €**

*Subvencionado por el Hospital Clínico de Zaragoza. ** (34)

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

CHECK

Para analizar el posible problema encontrado e identificar otros procesos susceptibles de mejora, se debe implantar un sistema de control y evaluación basado en indicadores de calidad que determinen la efectividad del plan de mejora.
En este caso, para objetivar las medidas aplicadas en este plan, se van a aplicar los siguientes indicadores de evaluación.

TABLA Nº PAGE 10. Indicador de estructura I

- **Indicador de estructura**:
  - Disponibilidad del salón de actos con un proyector proporcionado por el Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa ".
  - Cuantificar el número de butacas disponibles en la sala proporcionada por el Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa".
- **Indicador de proceso**:
  - Participación de las enfermeras de la Unidad del Dolor en el plan de mejora.
- **Indicador de resultado**:
  - Nivel de conocimientos adquiridos por parte de las enfermeras de la planta tras el plan de mejora.
  - Grado de satisfacción de los asistentes tras la realización de las sesiones.

PARÁMETROS	INDICADOR DE ESTRUCTURA I
INDICADOR	Disponibilidad de un salón de actos con ordenador y proyector proporcionados por el Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa".
DIMENSIÓN	Disponibilidad.
DESCRIPCIÓN	Numerador: Nº de salas con proyector en el Hospital Clínico. Denominador: Nº de salas totales. Periodo de tiempo: Durante la duración de las sesiones.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Se preguntará a la dirección del Hospital sobre la disponibilidad del salón de actos para la realización del plan de mejora.
JUSTIFICACIÓN	Es necesario saber el nº de salas que poseen proyector, ya que es un material fundamental para poder llevar a cabo las sesiones. Aunque se intentará que se desarrolle en el salón de actos por el espacio y el nº de butacas disponibles.
RESPONSABLE DE RECOGIDA	La persona responsable de la organización y coordinación de las sesiones.
FRECUENCIA DE RECOGIDA	Al inicio de la preparación del plan de mejora.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de estructura.
FUENTE	La persona responsable de la organización del plan de mejora se encargará de evaluar y seleccionar las salas, observando si el salón de actos se adapta a las necesidades del plan.
ESTÁNDAR	El 80% de las aulas deberían tener un proyector.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

TABLA Nº PAGE 11. Indicador de estructura II

PARÁMETROS	INDICADOR DE ESTRUCTURA II
INDICADOR	Cuantificar el número de butacas disponibles en la sala proporcionada por el Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa".
DIMENSIÓN	Disponibilidad.
DESCRIPCIÓN	Numerador: Nº de butacas ocupadas en el aula por los asistentes. Denominador: Nº de butacas disponibles en el aula. Periodo de tiempo: Durante las sesiones.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Se realizará un contaje del nº de butacas de la sala elegida una vez se haya aceptado realizar el plan de mejora.
JUSTIFICACIÓN	Es fundamental contar con el mayor nº de butacas posibles ya que se espera una participación elevada por parte de las enfermeras de la planta.
RESPONSABLE DE RECOGIDA	La persona responsable de la organización y coordinación de las sesiones.
FRECUENCIA DE RECOGIDA	Al inicio de la preparación del plan de mejora.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de estructura.
FUENTE	La persona responsable de la organización del plan de mejora se encargará de evaluar y seleccionar las salas, observando si el salón de actos se adapta a las necesidades del plan.
ESTÁNDAR	El 70% de las butacas deberían estar ocupadas.

TABLA Nº12. Indicador de proceso

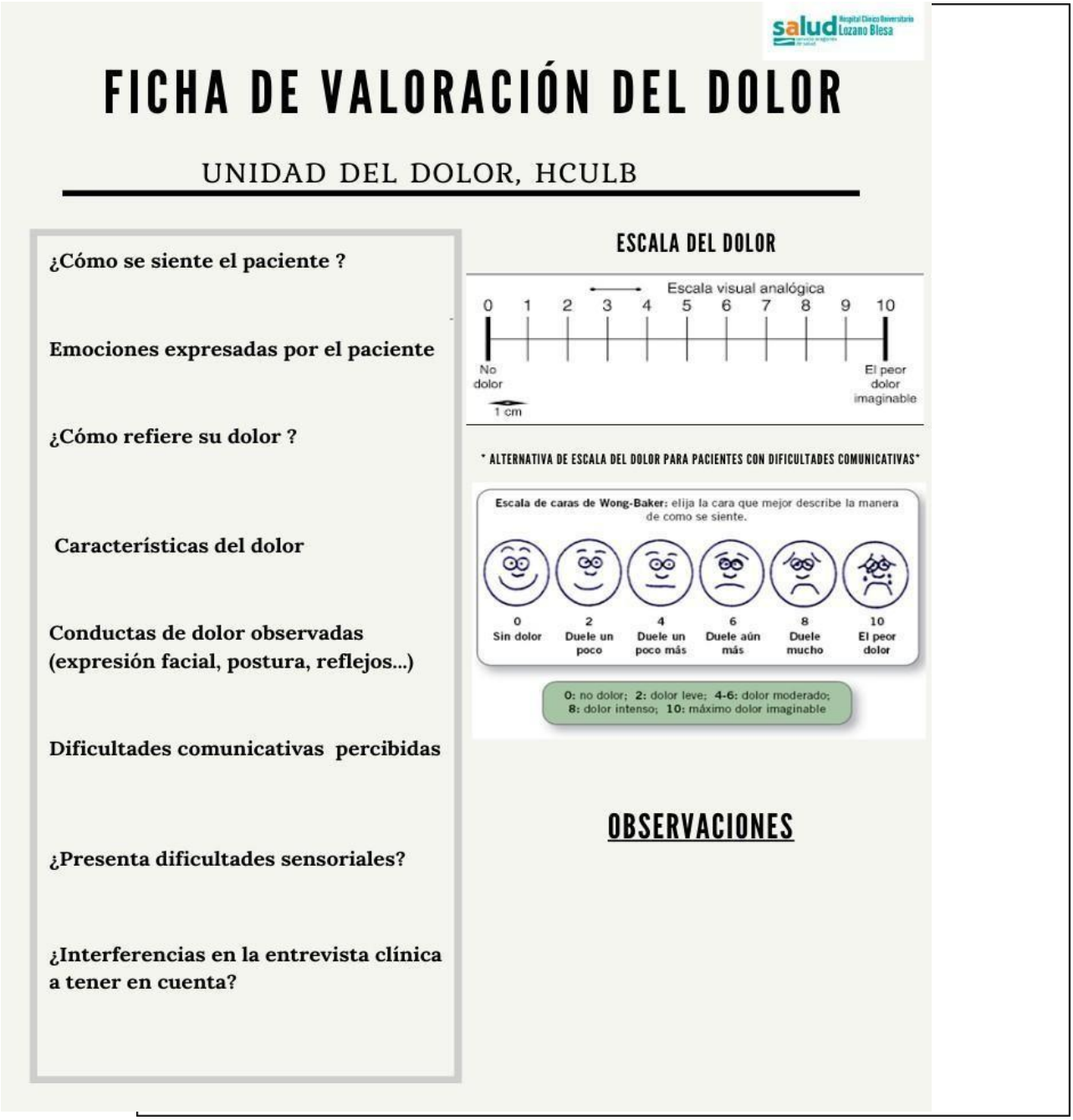
PARÁMETROS	INDICADOR DE PROCESO
INDICADOR	Participación de las enfermeras de la Unidad del Dolor del Hospital Clínico.
DIMENSIÓN	Participación.
DESCRIPCIÓN	Numerador: Nº de enfermeras de la planta que se apuntan a las sesiones. Denominador: Nº total de enfermeras de la planta. Periodo de tiempo: Al finalizar la totalidad de las sesiones.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Se explicará la relevancia de asistir a las sesiones para aumentar los conocimientos sobre la materia impartida. Además, se informará de que la asistencia es voluntaria, pero recomendable para su formación como profesionales de la salud.
JUSTIFICACIÓN	Es importante la realización de este indicador para poder valorar el interés que tienen las enfermeras de la planta por formarse en los temas a tratar en las sesiones.
RESPONSABLE DE RECOGIDA	La persona responsable de la organización y coordinación de las sesiones.
FRECUENCIA DE RECOGIDA	Al finalizar las sesiones.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de proceso.
FUENTE	La persona responsable de la organización del plan de mejora se encargará de recoger los datos personales de los participantes.
ESTÁNDAR	Se espera al menos un 80% de participación por parte de los asistentes a las sesiones.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

PARÁMETROS	INDICADOR DE RESULTADO I
INDICADOR	Nivel de conocimientos adquiridos por parte de las enfermeras de la planta tras el plan de mejora.
DIMENSIÓN	Eficacia.
DESCRIPCIÓN	Numerador: Nivel de conocimientos de las enfermeras al inicio del plan. Denominador: Nivel de conocimientos de las enfermeras al final del plan. Periodo de tiempo: Al inicio y tras la finalización de las sesiones.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Se valorarán los conocimientos de los asistentes mediante una prueba escrita realizada al inicio y al final del plan de mejora. Si los resultados de las pruebas realizadas tras las sesiones formativas son satisfactorios, significará que el plan de mejora ha sido efectivo.
JUSTIFICACIÓN	Se llevará a cabo el plan de mejora para conseguir aumentar los conocimientos de las enfermeras de la planta a cerca de la comunicación en la valoración del dolor.
RESPONSABLE DE RECOGIDA	La persona responsable de la organización y coordinación de las sesiones.
FRECUENCIA DE RECOGIDA	Antes y después de la realización del plan de mejora.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de resultado.
FUENTE	La persona responsable de la organización del plan de mejora se encargará de realizar y evaluar las pruebas escritas que se administrarán a las enfermeras antes y después de la realización de las sesiones.
ESTÁNDAR	Se espera un incremento del 50% de aciertos en las pruebas escritas finales, lo que supondría un aumento de conocimientos tras finalizar el plan de mejora.

PARÁMETROS	INDICADOR DE RESULTADO II
INDICADOR	Grado de satisfacción de los asistentes tras la realización de las sesiones.
DIMENSIÓN	Eficacia.
DESCRIPCIÓN	Numerador: Nº de enfermeras satisfechas con las sesiones. Denominador: Nº total de enfermeras que han participado en el plan. Periodo de tiempo: Al finalizar todas las sesiones.
ACLARACIÓN DE TÉRMINOS	Para valorar la satisfacción de los asistentes tras las sesiones formativas realizadas, se les facilitará al finalizar la última sesión, un cuestionario donde evaluarán la calidad del plan.
JUSTIFICACIÓN	Es importante tener en cuenta la satisfacción de los usuarios, puesto que proporciona información sobre si el plan de mejora es productivo o hay que realizar alguna mejora.
RESPONSABLE DE RECOGIDA	La persona responsable de la organización y coordinación de las sesiones.
FRECUENCIA DE RECOGIDA	Al finalizar el plan de mejora.
TIPO DE INDICADOR	Indicador de resultado.
FUENTE	La persona responsable de la organización del plan de mejora se encargará de repartir una encuesta de satisfacción a todos los asistentes.
ESTÁNDAR	Se espera un grado de satisfacción superior al 90% por parte de los participantes.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS



FICHA DE VALORACIÓN DEL DOLOR

UNIDAD DEL DOLOR, HCULB

¿Cómo se siente el paciente ?

Emociones expresadas por el paciente

¿Cómo refiere su dolor ?

Características del dolor

Conductas de dolor observadas (expresión facial, postura, reflejos...)

Dificultades comunicativas percibidas

¿Presenta dificultades sensoriales?

¿Interferencias en la entrevista clínica a tener en cuenta?

ESCALA DEL DOLOR

Escala visual analógica

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

No dolor — El peor dolor imaginable

1 cm

* ALTERNATIVA DE ESCALA DEL DOLOR PARA PACIENTES CON DIFICULTADES COMUNICATIVAS*

Escala de caras de Wong-Baker: elija la cara que mejor describe la manera de como se siente.

0 Sin dolor — 2 Duele un poco — 4 Duele un poco más — 6 Duele aún más — 8 Duele mucho — 10 El peor dolor

0: no dolor; 2: dolor leve; 4-6: dolor moderado; 8: dolor intenso; 10: máximo dolor imaginable

OBSERVACIONES

FUENTE: Elaboración propia

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

ANEXO II. PRUEBA DE CONOCIMIENTOS

salud Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa
Servicio Aragonés de Salud

PRUEBA DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA COMUNICACIÓN EN LA VALORACIÓN DEL DOLOR

NOMBRE Y APELLIDOS:

(Conteste a las preguntas expuestas a continuación según sus conocimientos sobre la materia)

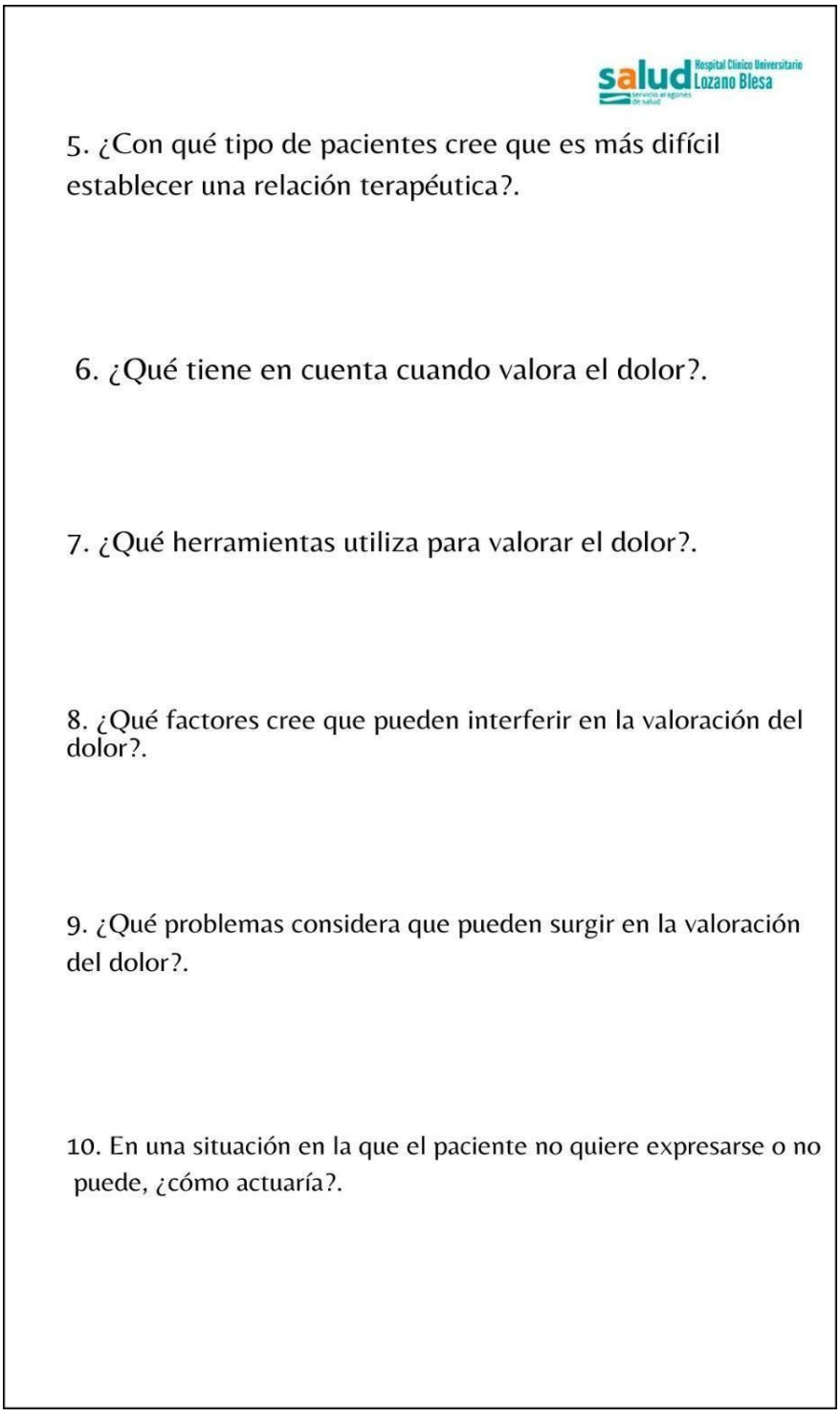
1. ¿Cómo cree que afecta la comunicación a la relación con el paciente?.

2. ¿Qué aspectos considera importantes a la hora de comunicarse con el paciente?.

3. Cite 4 características comunicativas que considere necesarias para la entrevista clínica.

4. ¿Cómo cree que podría mejorar la comunicación con el paciente en caso de que vea que éste no comprende lo que le pide?.

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS



salud Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

5. ¿Con qué tipo de pacientes cree que es más difícil establecer una relación terapéutica?.

6. ¿Qué tiene en cuenta cuando valora el dolor?.

7. ¿Qué herramientas utiliza para valorar el dolor?.

8. ¿Qué factores cree que pueden interferir en la valoración del dolor?.

9. ¿Qué problemas considera que pueden surgir en la valoración del dolor?.

10. En una situación en la que el paciente no quiere expresarse o no puede, ¿cómo actuaría?.

FUENTE: Elaboración propia

Revista Ocronos. ISSN nº 2603-8358 (ed. digital) –2695-8201 Ocronos (ed. impresa)
Depósito legal: CA-27-2019
Revistamedica.com **- DOI:** https://doi.org/10.58842/OCRONOS

ANEXO III. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

salud Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Puntúe del 1 al 4 las siguientes afirmaciones; siendo el 1 "en desacuerdo", el 2 "parcialmente de acuerdo", el 3 "de acuerdo" y el 4 "totalmente de acuerdo".

1.- He logrado aumentar mis conocimientos gracias a la información aportada.	1	2	3	4
2.- El lugar para la realización de las sesiones me ha resultado amplio, luminoso y adaptado correctamente a las necesidades.	1	2	3	4
3.- Los recursos utilizados son suficientes y apropiados para el plan.	1	2	3	4
4.- El personal de enfermería encargado del programa ha sido correcto y amable en todo momento.	1	2	3	4
5- Las enfermeras ponentes han expuesto de forma clara, resolviendo todas las dudas.	1	2	3	4
6.- Los talleres y dinámicas de grupo me han resultado muy prácticos para mejorar mis competencias de una forma diferente y original.	1	2	3	4
7.- Considero que el tiempo y desarrollo de las sesiones ha sido adecuado .	1	2	3	4
8.- Recomiendo las actividades realizadas para otros planes de mejora.	1	2	3	4

COMENTARIOS Y SUGERENCIAS

FUENTE: Elaboración propia