

Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería

Satisfaction of hospitalized adult patients with the interpersonal treatment of nursing staff

Martha Elena Pat-Pech,¹ Elvia Soto-Morales²

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional 12 Lic. Benito Juárez García, Departamento de Enfermería; ²Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional 12 Lic. Benito Juárez García, Departamento de Enseñanza. Mérida, Yucatán, México

Número de aprobación del proyecto: R-2015-3202-57/04/11/2015

Palabras clave:

Satisfacción del paciente
Personal de enfermería
Calidad, acceso y evaluación de la atención de salud

Resumen

Introducción: la satisfacción del paciente se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable que los hace sentir personas únicas, en la medida que se atienden sus necesidades.

Objetivo: evaluar la satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería.

Metodología: estudio observacional, transversal, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 155 pacientes por turno, de los servicios de Medicina interna y Cirugía general, con estancia mayor a 24 horas, a quienes se les aplicó el instrumento de medición del indicador trato digno diseñado con 11 preguntas dicotómicas.

Resultados: la media de edad fue de 58 años ± 1 , el 57% correspondía al género masculino y el 43% al femenino, con una estancia hospitalaria promedio de 8.4 días. El estándar para determinar trato digno no se alcanza en 3 preguntas: a) ¿Se presenta la enfermera(o) con usted?: (93%), b) ¿La enfermera(o) le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar?: (92%), c) ¿La enfermera(o) le enseña a usted a su familiar los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?: (87%).

Conclusiones: el 95% de los pacientes ingresados están satisfechos con el trato de enfermería (Chi cuadrada = 124.6, $p > 0.05$), el valor es mayor al valor crítico (93.9) por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Keywords:

Patient satisfaction
Nursing staff
Health care quality, access, and evaluation

Abstract

Introduction: Patients' satisfaction is obtained as a result of a human, individualized and affable treatment that makes them feel unique, as their needs are met.

Objective: To evaluate the satisfaction of hospitalized adult patients with the interpersonal treatment of nursing staff.

Methods: Observational, transversal, descriptive study sample consisted of patients in the internal medicine and general surgery more than 24 hours stay, which was applied measuring instrument indicator dignified treatment designed with 11 dichotomous questions yes and no, the expected standard is 95%.

Results: The study population consisted of 155 patients per shift with an average of 58 years ± 1 , 57% of them were males and 43% female, with an average hospital stay 8.4 days. The standard for determining fair treatment is not reached in 3 questions. (93%), nurse (or) tells about the care or activities that will be performed: (92%), nurse (o) teaches you to your family nurse (or) with you present the care they should have about their condition (87%).

Conclusions: 95% of hospitalized patients are satisfied with the treatment nursing (Chi-squared = 124.6, $p > 0.05$), the value is greater than the critical value (93.9) so that He rejects the null hypothesis.

Correspondencia:

Martha Elena Pat-Pech

Correos electrónicos:

patpech@hotmail.com

patpechm@gmail.com

Fecha de recepción:

19/05/2016

Fecha de dictamen:

30/09/2016

Fecha de aceptación:

30/11/2016

Introducción

A través de la historia, el personal de enfermería se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten sus acciones, las cuales le permitan brindar una mejor calidad de atención.¹ El primer indicio médico para mejorar la calidad de la atención aparece en 1846, cuando se instituye la Asociación Médica Americana. En 1965 el Doctor Avedis Donabedian inicia trabajos sobre la calidad de la atención, definiéndola como el tipo de cuidado que se espera, maximizando el bienestar del paciente; menciona que los servicios de salud se estudian en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado, y que, a su vez, estos se relacionan con tres dimensiones: Técnica, Interpersonal y Confort.² Entre 1985 y 1986 destaca la implantación de los primeros círculos de calidad. Sin embargo, es en la década de los 90 cuando es posible identificar un verdadero movimiento hacia la calidad de los servicios en las instituciones de seguridad social del país. La satisfacción del paciente se obtiene como resultado de un trato humano, individualizado y afable que los hace sentir personas únicas en la medida en que se atienden sus necesidades y se logra su bienestar. El cuidado del ser humano es la esencia de la profesión de enfermería. Cuidar, implica establecer una relación de ayuda con el paciente y su familia, para lo cual es necesaria la relación estrecha y la comunicación efectiva.³ Se define como trato digno al derecho de los usuarios a ser tratados como personas, en toda la extensión de la palabra. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud (CNCSS) es una estrategia que tiene como objetivo elevar la calidad de los servicios de salud y se pretende que esta estrategia alcance niveles aceptables en todo el país, para que los servicios de salud sean percibidos por la población cuando las personas reciben un trato digno y una atención médica efectiva.⁴

La satisfacción del paciente con el cuidado que proporciona el personal de enfermería ha sido reportada como el predictor más importante de la calidad de atención. Lo anterior es esperable, pues es el personal de enfermería quien mayor volumen representa en el hospital y el que mayor contacto tiene con los pacientes, quienes esperarán que la atención de enfermería sea de calidad.⁵ El profesional de enfermería tiene un papel relevante en la atención de los pacientes hospitalizados, ya que los atiende las 24 horas del día y porque su actividad profesional se centra en la atención a las necesidades, los problemas reales y potenciales derivados de su proceso patológico.³

La satisfacción del usuario refleja la calidad del trato del personal de enfermería, por lo que este es un elemento de vital importancia para la confiabilidad, credibilidad y prestigio para la institución de salud donde se brinda el cuidado.⁶ La satisfacción es considerada como una experiencia personal de cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que presentan los usuarios antes de ingresar a los servicios.⁷ La teoría “Relaciones interpersonales” de Hidegard E. Peplau la define como la relación entre una persona con necesidad de ayuda y una enfermera formada adecuadamente para reconocer sus necesidades e intervenir terapéuticamente, ya que los pacientes son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.⁸

La calidad de los servicios de enfermería se concibe como 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, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios.⁹ La dimensión interpersonal es respetar al paciente como ser humano integral para lograr la satisfacción plena. Este aspecto de la calidad pone de manifiesto la habilidad para establecer relaciones interpersonales positivas y la actitud de los prestadores de servicios. Para su evaluación influye: la presentación del personal de enfermería, el establecimiento de una relación empática que refleje interés por ayudar al paciente a recuperar la salud, así como la amabilidad y la prontitud con las que se le otorgue el servicio. Se recomienda el método de encuesta de opinión para conocer el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio, mediante el cual, el paciente puede externar su punto de vista. Las normas que rigen el manejo del proceso interpersonal surgen de los valores, principios y reglas éticas que gobiernan las relaciones entre las personas en general y entre los profesionales de la salud y sus pacientes en particular.¹⁰ En este sentido, la opinión del usuario respecto a la atención que recibe por parte del personal de enfermería es un insumo a considerar por los gestores para la mejora continua de los cuidados.

Metodología

Estudio observacional, transversal, descriptivo, la muestra estuvo constituida por 155 pacientes por turno de los

servicios de Medicina interna y Cirugía general, con estancia mayor a 24 horas; previa autorización del Comité de Ética e Investigación del Hospital General Regional N° 12 “Lic. Benito Juárez García”, se les aplicó el instrumento de medición del indicador trato digno,⁹ diseñado con 11 preguntas dicotómicas (sí y no) (cuadro I).

El nivel de satisfacción es la calificación mínima esperada (estándar 95%) por el cumplimiento de los criterios establecidos para el trato digno.

Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS para Windows versión 20 en español, para las variables demográficas se utilizó estadística descriptiva.

El presente proyecto se apega a las disposiciones éticas de la Declaración de Helsinki en su última revisión y enmienda, en Tokio, Japón, en el 2004.

Resultados

La población estuvo conformada por 155 pacientes por turno, con una media de 58 años $\pm$ 1, el 57% correspondió al género masculino y el 43% al femenino, con una estancia hospitalaria promedio de 8.4 días. El trato digno se determinó con las respuestas afirmativas de los 11 reactivos, el estándar esperado fue del 95% (figuras 1 y 2).

Las áreas críticas independiente del turno están en las preguntas 2, 4 y 9 por lo que es necesario retomar con

Cuadro I

N°	Reactivos del indicador Trato digno
1	La enfermera(o) lo saluda en forma amable
2	Se presenta la enfermera(o) con usted
3	Cuando la enfermera(o) se dirige a usted lo hace por su nombre
4	La enfermera(o) le explica sobre los cuidados o actividades que le va a realizar
5	La enfermera(o) se interesa por que dentro de lo posible su estancia sea confortable
6	La enfermera(o) procura ofrecerle las condiciones necesarias que guardan su intimidad y/o pudor
7	La enfermera(o) lo hace sentirse segura(o) al atenderle
8	La enfermera(o) lo trata con respeto
9	La enfermera(o) le enseña a usted a su familiar los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento
10	Hay continuidad en los cuidados de enfermería las 24 horas del día
11	Se siente satisfecha(o) con el trato que le brinda la enfermera

el personal de enfermería la importancia de presentarse con el paciente, explicarle sobre los cuidados o actividades que se le van a realizar, así como enseñarle al paciente y/o familiar los cuidados que debe tener respecto a su patología.

Figura 1. Cumplimiento del personal de enfermería en los criterios del trato interpersonal por turno laboral (n = 155)

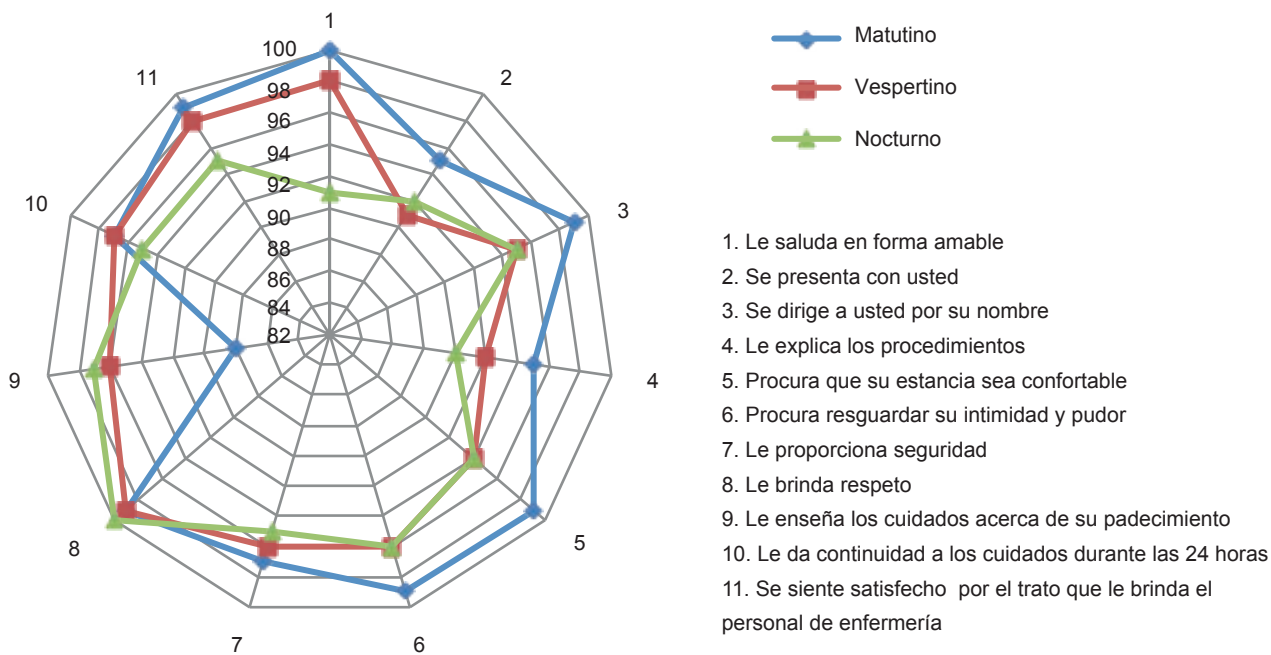


Figura 2. Cumplimiento del personal de enfermería en los criterios del trato interpersonal en 24 horas (n = 155)

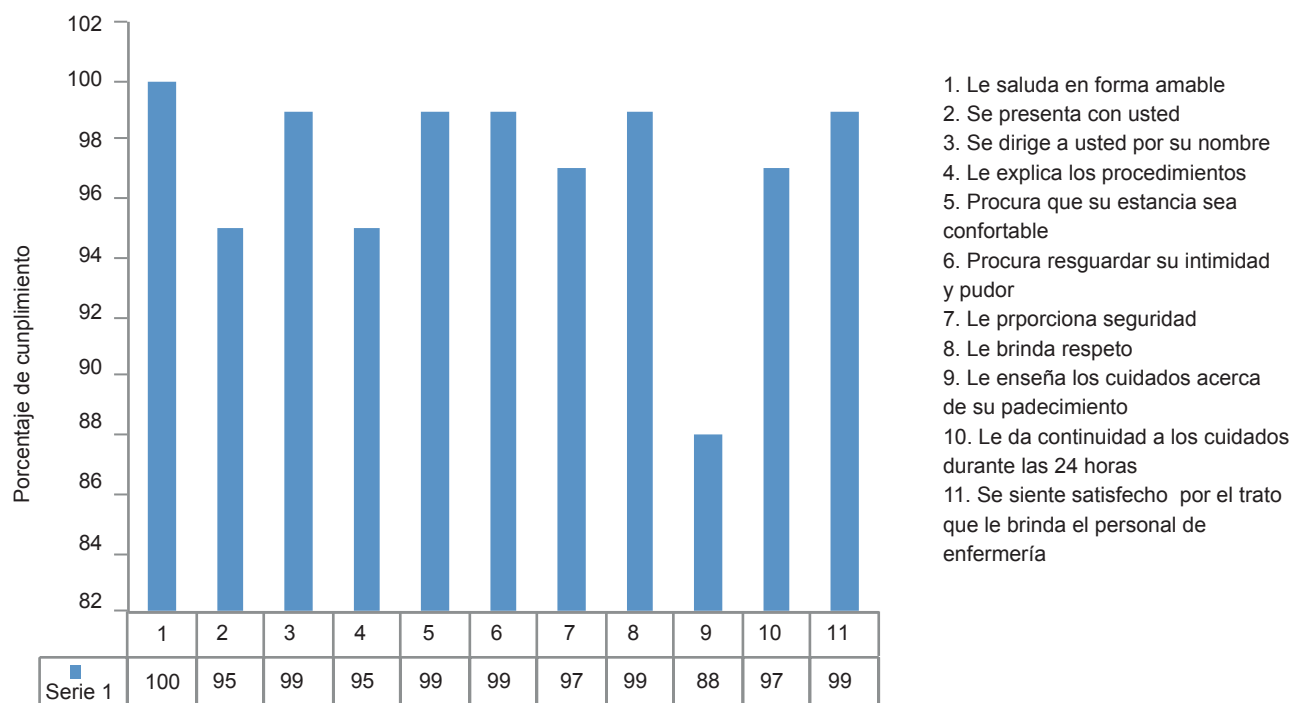
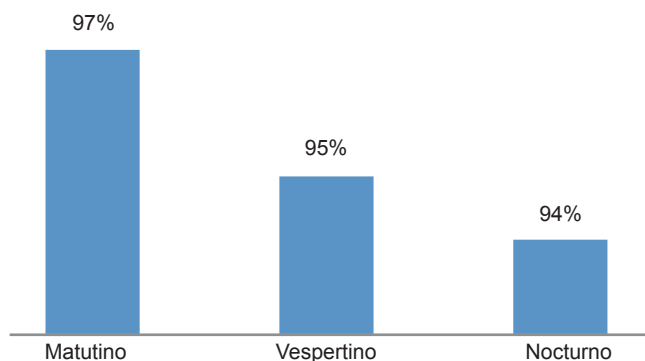


Figura 3. Satisfacción del paciente respecto al trato interpersonal por el personal de enfermería (n = 155)



Discusión

En investigaciones similares, como el estudio realizado por Borré Ortiz en el 2013 en Bogotá, Colombia, para determinar la calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud (IPS) de Barranquilla, se encuestaron a 158 pacientes, mayores de 18 años, hospitalizados por más de 2 días. Obteniendo como resultados que la calidad percibida de la atención de enfermería por los pacientes hospitalizados fue “Peor y

mucho peor de lo que se esperaba” en un 4%, “Como se esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que se esperaba” en un 78%; el 48.7% estuvo “Muy satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada satisfecho” (figura 3). Concluyendo que la calidad percibida de la atención de enfermería mostró una buena tendencia, resultado que guarda coherencia con otros estudios que evidencian porcentajes de calidad percibida, dicha percepción está relacionada directamente con el nivel de satisfacción global que tienen los pacientes atendidos.¹¹

Conclusiones

El 95% de los pacientes ingresados están satisfechos con el trato del personal de enfermería en su dimensión interpersonal ($\chi^2 = 124.6$, $s > 0.05$), el valor es mayor al valor crítico (93.9), por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Es necesario reforzar e identificar los puntos críticos detectados y enfocarnos a mejorar la satisfacción del usuario en su dimensión interpersonal, lo que se verá reflejado en el prestigio del Hospital General Regional No. 12 “Lic. Benito Juárez García” del Instituto Mexicano del Seguro Social de Mérida, Yucatán.

Referencias

1. Ratti MM, Rondón GA, Salazar FD. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad I. [Tesis]. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar. Escuela de Ciencias de la Salud; 2010.
2. Capurro OM. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. 2010.
3. Contreras NR, Coronado M, López VN, Félix A, Aguilar HR, Vega AM. Satisfacción con el cuidado de Enfermería del adulto mayor hospitalizado. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. 2008;5(1):5.
4. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Programa Nacional de Salud 2001-2006. Ciudad de México, México: Secretaría de Salud; 2006.
5. Rodríguez GM, Arredondo HE, Pulgarín BP. Validación de una escala de satisfacción con el cuidado nocturno de enfermería. Universidad de Antioquia, Colombia. Revista Cubana de Enfermería. 2012;28(3):218-227.
6. Saldaña CO, Sanago PM. Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario. [Tesis]. Cuenca, Ecuador: Facultad de ciencias médicas. Escuela de enfermería; 2015.
7. Massip PC, Ortiz R, Llantá AM, Peña FM, Infante OI. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. 2008;34(4). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu13408.htm
8. Arredondo-González CP, Siles-González J. Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm. 2009;18(1).
9. Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación de la calidad de los servicios de enfermería. Ciudad de México, México: Secretaría de Salud; 2003.
10. Silva SG, Martínez PP, Galicia VL. la calidad de la atención Interpersonal de enfermería. Ciudad de México, México: Hospital General de México; 2012. Disponible en: http://hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf
11. Borré OM. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Tesis]. Bogotá, Colombia. Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar; 2013.
12. Santana-de Freitas L, Bauer de Camargo-Silva AE, Minamisava R, Queiroz-Bezerra AL, Gomes-de Sousa MR. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en el hospital de enseñanza. Rev Latin Am Enfermagem. 2014;22(3):456-60.
13. López A, Fiorella W, Rodríguez C. Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto de los Cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de Medicina del HOSPITAL II - 2 MINSA - TARAPOTO. [Tesis]. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2012.
14. Rondón AM, Salazar DR. Calidad de Atención del Profesional de Enfermería en el Servicio de Maternidad I del Hospital Universitario Ruiz y Páez Ciudad Bolívar. [Tesis]. Universidad de Oriente Núcleo Bolívar. Escuela de Ciencias de la Salud Dr. Francisco Battistini Casalta; 2010.

Cómo citar este artículo:

Pat-Pech ME, Soto-Morales E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;25(2):119-23