

Percepción de los pacientes sobre la forma de comunicación de las enfermeras en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía

María Cristina Müggenburg, Ma. Guadalupe Nava Galán,** Angélica Riveros Rosas****

RESUMEN

Introducción: El proyecto estudia el efecto de un entrenamiento en comunicación para enfermeras. Se propone la descripción breve de resultados sobre validación del instrumento CECOP (comportamiento de enfermeras sobre su forma de comunicación, observado por pacientes) y descripción de hallazgos de entrevistas aplicadas a pacientes del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. **Material y métodos:** Se aplicó el comportamiento de enfermeras sobre su forma de comunicación, observado por 150 pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía, para validar el instrumento y conocer la percepción de los pacientes; el instrumento se integró con 23 reactivos que enuncian conductas observables sobre comprensión empática y respeto, con cinco opciones de respuesta tipo Likert desde siempre hasta nunca; también se aplican escalas sobre comprensión, respeto y satisfacción general. Se emplea análisis factorial y pruebas de estadística descriptiva. **Resultados:** Se valida comportamiento de enfermeras sobre su forma de comunicación, observado por pacientes, con KMO de .791 y prueba de Bartlett con significancia de .001; se obtienen dos factores, uno con ocho reactivos sobre comprensión empática con variables como proximidad física, capacidad para escuchar, transmisión de ánimo, confianza y afecto; y otro con dos sobre respeto. El puntaje de los 10 reactivos obtenido en 150 pacientes fue 42.48; los reactivos sobre respeto muestran valores más altos, congruentes con la calificación de escala de respeto. Los valores de comportamientos que miden comprensión oscilaron entre 4.53 y 3.69; se observa asociación estadística entre la suma total del comportamiento de enfermeras sobre su forma de comunicación, observado por pacientes y las escalas de comprensión y satisfacción. **Discusión:** La validación del Comportamiento de Enfermeras sobre su forma de Comunicación Observado por Pacientes, lo coloca como alternativa para evaluar la interacción enfermera-paciente, indicador considerado en la evaluación de calidad de los servicios de salud; los hallazgos encontrados en pacientes del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía muestran semejanzas y diferencias con otros estudios nacionales e internacionales; ofrecen identificación de comportamientos que deben ser mantenidos o modificados para incrementar la calidad. **Conclusiones:** La validación y resultados obtenidos abren una expectativa en cuanto a la evaluación y retroalimentación de la interacción enfermera-paciente.

Palabras clave: Percepción, pacientes, enfermeras, comunicación.

Patient perception of how nurses' communication at the National Institute of Neurology and Neurosurgery

ABSTRACT

Introduction: The project studies the effect of communication training for nurses. It tackles the brief description of the instrument validation results on behavior of nurses about their way of communication, observed by patients and description

* ENEO/UNAM.

** Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía.

*** Postgrado de Psicología, UNAM.

Correspondencia: *Mra. Lasty Balseiro Almario, Antiguo Camino Viejo a Xochimilco s/n. Viaducto Tlalpan, Col. San Lorenzo Huipulco, C.P. 14370, México, D.F. E-mail: cmuggenb@yahoo.com.mx*

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>

of findings from interviews National Institute of Neurology and Neurosurgery applied to patients. **Material and methods:** Behavior of nurses about their way of communication, observed by patients was applied to 150 patients hospitalized in National Institute of Neurology and Neurosurgery to validate instrument and meet patient perception; the instrument was composed of 23 items that enunciate observable behaviors on empathic understanding and respect, with five Likert-type response options forever and ever; also scales apply on understanding, respect and overall satisfaction. Factor Analysis is used in descriptive statistics and tests. **Results:** Behavior of nurses about their way of communication, observed by patients) is validated with KMO of .791 and Bartlett's test with a significance of .001; we get two factors, one with eight reagents on empathic understanding as physical proximity variables, listen, transmission of mind, confidence and affection, and another with two about respect. The score of the 10 reactive patients was 42.48 EN150 obtained, show respect reagents on higher values, consistent with the scale score of respect. Values that measure understanding behaviors ranged from 4.53 and 3.69, is observed statistical association between the total sum of behavior of nurses about their way of communication, observed by patients and understanding and satisfaction scales. **Discussion:** The validation of the behavior of nurses about their way of communication, observed by patients, which stands as alternative for evaluation of nurse-patient interaction, indicator considered in the assessment of quality of health services, the findings in patients National Institute of Neurology and Neurosurgery show similarities and differences with other national and international studies; offer identification of behaviors that should be maintained or modified to increase quality. **Conclusions:** Validation and results open an expectation in terms of evaluation and feedback of nurse-patient interaction.

Key words: Perception, patients, nurses, communication.

INTRODUCCIÓN

El proyecto que contextualiza este informe se centra en la relación interpersonal enfermera-paciente, el cual requirió de una amplia revisión de la literatura;^{1,2} a partir de ésta y de las inquietudes personales de los investigadores, compartida con profesionales de la disciplina de Enfermería,³⁻¹¹ por la importancia que tiene esta relación en la práctica del cuidado, en la que no sólo preocupa la prevención y el tratamiento, sino la calidad con la que se imparte esta atención en cuanto a la relación interpersonal. El proyecto mencionado tiene diversas fases: desde la búsqueda de trabajos similares desarrollados en el área de enfermería¹ hasta la exposición de resultados sobre el efecto de un programa educativo en habilidades para la comunicación aplicado a un grupo de enfermeras.

Este reporte se aboca a una descripción breve de los resultados relacionados con la validación del instrumento CECOP (Comportamiento de enfermeras sobre su forma de comunicación, observado por los pacientes), que se utilizó para valorar el efecto del programa educativo y la presentación de los hallazgos identificados en las entrevistas aplicadas a pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN), para conocer su percepción acerca del comportamiento de las enfermeras respecto a su forma de comunicación.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se aplicó el CECOP a 150 pacientes del área de hospitalización del INNN con el propósito de validar este

instrumento, diseñado previamente a partir de entrevistas exploratorias dirigidas a formas de comunicación verbal y no verbal percibidas por los pacientes en cuanto a la comprensión empática y el respeto como elementos que facilitan la relación terapéutica;¹² el instrumento se constituyó con 23 reactivos que representan conductas observables con cinco opciones tipo Likert, que califican desde siempre hasta nunca, de acuerdo con la frecuencia con la que los pacientes observan el comportamiento durante la interacción que tienen con las enfermeras que los cuidan. También se aplicó un instrumento para medir interacción enfermera-paciente llamado CAT (*Caring Assessment Tool*), diseñado por Jean Duffy.⁷

Para la validación de constructo del CECOP se aplicó el método de extracción de análisis de componentes principales con rotación Varimax (con el apoyo de los programas SPSS y R Psych) y para la descripción de los resultados observados en la población estudiada se aplicaron pruebas de estadística descriptiva: medidas de tendencia central, medidas de dispersión y pruebas de asociación.

RESULTADOS

Respecto a la validación del CECOP con 23 reactivos se obtuvo un KMO (medida de adecuación muestral con valores esperados cercanos a uno) de .791 con un nivel de significancia de .001, lo que indica que hay homogeneidad entre las variables de cada factor y heterogeneidad entre las variables de otros factores; la prueba de Bartlett mostró una significancia de .001, e indica que el modelo factorial es adecuado para explicar los datos.

Se obtuvieron dos factores, uno con ocho reactivos relacionados con la comprensión empática que exploran variables como proximidad física, escucha y transmisión de ánimo, confianza y afecto entre otras, y otro con dos reactivos relacionados con el respeto, que indagan el comportamiento de las enfermeras ante conductas de resistencia de los pacientes para el cumplimiento de hábitos de higiene y alimentación. El instrumento validado se integró con

10 reactivos; el valor de cada reactivo podrá oscilar entre 1 y 5 puntos; cabe mencionar que también se obtuvieron variables socioeconómicas y valoraciones generales sobre comprensión, respeto y satisfacción, medidas con escalas numéricas del 1 al 10.

Los resultados obtenidos en los 150 pacientes se reportan a continuación, ordenando de acuerdo con el promedio más alto alcanzado en cada reactivo:

Comportamiento	Promedio	Mediana	Desviación estándar	Rango
CECOP 2 (respeto)				
Se molestan cuando usted no quiere comer*	4.93	5	.33	2-5
CECOP 5 (respeto)				
Se molestan cuando usted no quiere bañarse*	4.85	5	.44	2-5
CECOP 1 (empatía)				
Se acercan a usted para saludarlo	4.53	5	.69	1-5
CECOP 4 (empatía)				
Le dan explicaciones de los cuidados que le realizan	4.34	4	.73	1-5
CECOP 10 (empatía)				
Le platican cuando se acercan a tomarle la presión	4.21	4	.83	1-5
CECOP 3 (empatía)				
Usan palabras de ánimo para motivarlo	4.10	4	1.02	1-5
CECOP 7 (empatía)				
Le platican cuando le dan sus medicamentos	4.09	4	.92	1-5
CECOP 6 (empatía)				
Le transmiten tranquilidad	4.03	4	.91	1-5
CECOP 9 (empatía)				
Lo escuchan aunque tengan mucho trabajo	3.77	4	.92	1-5
CECOP 8 (empatía)				
Lo "apapachan" para animarlo	3.69	4	1.12	1-5

El promedio del puntaje de los 10 reactivos obtenidos del total de los 150 casos, considerados después de validar el CECOP, fue de 42.48 (valores posibles entre 10 y 50), con una mediana de 43, una desviación estándar de 4.98 y un rango de 25 a 50.

* Aspecto que ha sido motivo de estudio en el ámbito de enfermería, a nivel nacional e internacional.

El promedio del puntaje de las valoraciones generales sobre comprensión, respeto y satisfacción fue la siguiente:

Estadísticos	Comprensión	Respeto	Satisfacción
Media	9.19	9.66	9.16
Mediana	9.00	10.00	9.00
Desviación estándar	.937	.633	1.130
Mínimo	5	7	2
Máximo	10	10	10

Respecto a las variables socioeconómicas del grupo estudiado se observó un promedio de edad de 45.09 años, con una mediana de 46, una desviación estándar de 14.46 y un rango de 17 a 83; el género femenino estuvo representado por 86 mujeres (57.3%), complementado por 64 hombres (42.7%); La mayoría de los encuestados estaban casados (77.7%), el 21.6% solteros y el .7% viudos; en cuanto al

nivel de escolaridad el 17.2% tenía primaria incompleta, el 12.4% completa; el 13.1% tenía secundaria incompleta y el 20.7% completa; el 20.7% tenía preparatoria o estudios técnicos; el 7.6% licenciatura incompleta y el resto (8.3%) tenía licenciatura completa o más.

La asociación observada entre la edad y la suma total del CECOP arrojó una correlación débil ($r_{s=}$.269 con un nivel de

significancia de .001); no se identificó asociación de la suma total del CECOP con el género, estado civil y escolaridad. La asociación entre la suma total del CECOP y el promedio de las calificaciones sobre comprensión, respeto y satisfacción fue: $r_{s=}$.48; $r_{s=}$.21 y $r_{s=}$.45, respectivamente, todas con un nivel de significancia de .001.

Por último se encontró asociación entre la suma total del CECOP y del CAT (*caring assessment tool*), (herramienta de evaluación del cuidado), con un valor de $r_{s=}$.46 con nivel de significancia de .001.

DISCUSIÓN

La validación del CECOP ofrece una alternativa de evaluación de la relación interpersonal enfermera-paciente, eje articulador de los cuidados de enfermería, ya que permite identificar aspectos de la relación que pueden ser modificados o potenciados a través de la reflexión y práctica de habilidades afines.

El análisis del comportamiento de las enfermeras en esta dimensión ha sido considerado como un componente de la calidad de los servicios de salud, a partir de la satisfacción de los pacientes;¹³ aspecto que ha sido motivo de estudio en el ámbito de enfermería, a nivel nacional e internacional.¹⁴⁻¹⁷

Es importante mencionar que el CECOP, aun cuando fue validado, requiere ser aplicado en muestras más grandes y poblaciones diversas que le otorguen mayor utilidad; la comprensión empática, medida a través del CECOP obtuvo una mayor cobertura ya que quedó representada por ocho reactivos que integraron un factor más sólido, situación que ya ha sido experimentada previamente en otro país.¹⁸

El factor que corresponde al respeto, se redujo a dos reactivos después de someterlo al análisis de componentes principales con rotación de varimax, el cual deberá ser revalorado con el fin de integrar más comportamientos.

En cuanto a los valores obtenidos de los pacientes del INNN, los reactivos que integran el factor respeto, alcanzaron puntajes muy altos, cifra que es congruente con la calificación que asignaron en la escala que califica respeto.

Los promedios obtenidos para los ocho comportamientos relacionados con la comprensión empática o empatía oscilaron entre 4.53 y 3.69; aun los valores más bajos asignados por los pacientes a los reactivos: “lo escuchan aunque tengan mucho trabajo” y “lo apapachan para animarlo”, son valores nada despreciables, lo que sugiere dos explicaciones: los pacientes perciben una relación interpersonal muy positiva a través de la comprensión empática o el fenómeno de deshabilitación social los induce a la asignación de puntajes elevados. Independientemente del móvil que los lleve a calificar así, se ha observado que otros autores también han hallado esta tendencia;^{14,16,17} sin embargo, Thomas¹⁶ encontró que los

pacientes ancianos otorgaban una valoración más positiva que los de menor edad, mientras que en el presente estudio aun cuando se obtuvo una correlación significativa entre la suma total del CECOP y la edad, ésta fue muy débil ($r_{s=}$.269). Torres-Contreras reportó que los puntajes positivos se relacionaban con la escolaridad, asociación que no se mostró en el estudio realizado en el INNN.

La asociación positiva identificada entre la suma total del CECOP y la calificación asignada por los pacientes a la comprensión ($r_{s=}$.48), muestra congruencia entre las dos respuestas emitidas por los pacientes, que implicaron la calificación numérica general sobre la comprensión y la calificación derivada de los distintos componentes del factor comprensión.

La asociación positiva entre la suma total del CECOP y la calificación asignada por los pacientes sobre su satisfacción con la atención recibida ($r_{s=}$.45), también muestra congruencia, manifiesta que cuando el paciente percibe mayor comprensión empática incrementa su satisfacción, por lo que el análisis de los puntajes de los reactivos que integran el CECOP podrían ser un elemento para la evaluación y retroalimentación que acreciente la satisfacción, parámetro reconocido en la evaluación de los servicios de salud.¹³

CONCLUSIÓN

El diseño y validación del CECOP ofrece una oportunidad para valorar la relación interpersonal enfermera-paciente y por tanto brindar elementos para la creación de estrategias de mejora dirigidas a la modificación o al mantenimiento de comportamientos de las enfermeras que oferten un cuidado de calidad, cuyo eje articulador sea la relación interpersonal enfermera-paciente.

REFERENCIAS

1. Müggenburg C, Riveros RA. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario Parte I (artículo de revisión). Enfermería Universitaria ENEO UNAM. 2012; 9 (1): 36-44.
2. Müggenburg C, Riveros RA. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario Parte II (artículo de revisión). Enfermería Universitaria ENEO UNAM. 2012; 9 (2): 6-13.
3. Cibanal L, Arce MC, Carballal MC. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud. Barcelona-España: Elsevier. 2010; 35-51, 81-93.
4. Colliere MF. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Madrid-España: Interamericana McGraw-Hill. 1993; pp. 19-27, 139-159, 183-191.
5. Cossette S, Pepin J, Coté JK, Courval FP. The multidimensionality of caring: a confirmatory factor analysis of the Caring Nurse Patient Interaction Short Journal of Advanced Nursing. 2008; 61 (6): 699-710.
6. De los Ríos JL, Sánchez SJJ. Well-being and medical recovery in the Critical Care Unit: the role of the nurse-patient interaction. Salud Mental. 2002; 25 (2): 21-31.
7. Duffy JR, Hoskins L, Furst-Seifert. Dimensions of caring. Psychometric Evaluation the Caring assessment tool. Advances in Nursing Science. 2007; 30 (3): 235-245.

8. Henderson V. La Naturaleza de la Enfermería. Reflexiones 25 años después. Madrid, España: McGraw-Hill Interamericana. 1994; pp. 2-20, 23-24, 34-37.
9. Peplau H. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Barcelona: Salvat Editores S.A.; 1990; pp. 3-35.
10. Travelbee J. 1971; Interpersonal aspects of nursing. Philadelphia: F.A. Davis. En: Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería, (6ª ed.) España: Elsevier Mosby; 2008: pp. 364-367.
11. Watson J. Nursing: Human science and human care. Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts; 1985; pp. 50-51.
12. Cormier WH, Cormier S. Estrategias de Entrevista para Terapeutas. Habilidades básicas e intervenciones cognitivo-conductuales. Bilbao, España: Descleé de Brouwer S.A.; 2000; pp. 35-103.
13. Frenk J, Ruelas E, Lara R, Arroyo G, Jiménez J. Evaluación de la calidad de los Servicios de Enfermería. Tres indicadores de aplicación hospitalaria. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Innovación y Calidad, Dirección General de Calidad. Comisión Interinstitucional y Educación en Salud de Enfermería. México; 2003.
14. Nava MG, Zamora P. Percepción del trato digno de los familiares de los enfermos neurológicos en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía. Enfermería Neurológica. 2010; 9 (1): 32-38.
15. Miaofen Y, Li-Hua L. A model for testing the relationship of nursing care and patient outcomes. Nursing Economics. 2004; 22 (2): 75-80.
16. Thomas LH, McColl E, Priest J, Bond S, Boys RJ. Newcastle Satisfaction with Nursing Scales: an instrument for quality assessments of nursing care. Quality in Health Care. 1996; 5: 67-72.
17. Torres-Contreras CC. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados. Avances en Enfermería. 2010; 28 (2): 98-110.
18. Duffy JR, Brewer BB, Weaver MT. Revision and psychometric properties of the caring assessment tool. Clin Nurs Res. 2010; XX (X), 1-14. doi: 10.1177/1054773810369827