

PERCEPCIÓN DE LAS USUARIAS SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PERCEPTION OF USERS ON QUALITY OF HUMANIZED CARE PROVIDED BY THE NURSING
PROFESSIONAL

GIRÓN CH. Ariel Nadim
Seguro Social Universitario
Sucre, Bolivia

Recibido en 2 de abril de 2019
Aceptado en 8 de mayo de 2019

Resumen

El presente artículo está orientado a determinar la percepción y satisfacción de las usuarias sobre la calidad del cuidado Humanizado que brinda el Profesional de Enfermería en el Hospital Gineco Obstétrico y Neonatal Dr. Jaime Sánchez Porcel. Es un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumento el cuestionario, la muestra del estudio estuvo conformado por 136 usuarias a quienes se les aplicó una encuesta y 14 Licenciadas en Enfermería a las que se aplicó la ficha de observación, que permitió describir la situación actual de la atención brindada por el personal de Enfermería. Se aplicó tratamiento estadístico descriptivo a los datos y se obtuvo los resultados de que un 48.97% de las usuarias indica que existe una baja satisfacción con referencia al cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería, el 49.48% indica que no son atendidas oportunamente, y el 46.39 90% manifiesta su insatisfacción con la atención recibida por parte del personal de enfermería. Se concluye que el cuidado humanizado es dado en forma regular y es necesario implementar estrategias, planes de mejoras y capacitación continua con la finalidad de generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.

Palabras clave: Cuidado Humanizado, Enfermería, Cuidado

Summary

This article is aimed at determining the perception and satisfaction of the users about the quality of Humanized care provided by the Nursing Professional at the Dr. Jaime Sánchez Porcel Gynecological and Neonatal Hospital. It is a quantitative, descriptive and cross-sectional study. The interview was used as a data collection technique and as a questionnaire instrument, the sample of the study was made up of 136 users to whom a survey was applied and 14 Nursing Graduates to whom the observation sheet was applied, which allowed describing the current situation of the care provided by the Nursing staff. Descriptive statistical treatment was applied to the data and the results were obtained that 48.97% of the users indicate that there is low satisfaction with reference to the humanized care provided by the nursing professional, 49.48% indicate that they are not treated in a timely manner, and 46.39 90% expressed dissatisfaction with the care received by the nursing staff. It is concluded that humanized care is given on a regular basis and it is necessary to implement strategies, improvement plans and continuous training in order to generate the awareness of nursing staff to apply good treatment to the patient from a human values based approach.

Keywords: Humanized Care, Nursing, Care

Introducción

En nuestra sociedad contemporánea, se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado al paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud, ante los problemas psico-sociales que el paciente trae cuando está enfermo. Además, es preciso reflexionar que en nuestra realidad, la ciencia y la tecnología están avanzando y se están dejando de lado la actitud humanitaria de parte de los profesionales de salud. Este cuidado humanizado requiere actos como pensar, ser, hacer, lo que involucra tanto al ser que es cuidado, como al profesional que lo cuida, sin tener en cuenta el significado del cuidado; es decir, resulta fundamental comprender la esencia del ser humano como algo integral, único, indivisible, autónomo y con libertad de escoger. Los pacientes requieren cuidados holísticos que promuevan el humanismo, la salud y la calidad de vida. La Enfermera debe comprender que su labor principal, es diagnosticar las reacciones humanas; esto incluye brindar una atención en forma cálida y respetando los valores éticos del paciente. Debe existir entre los profesionales de la salud y el paciente una verdadera amistad, que convierta a la Enfermera en un ser humano, perito en la ciencia y el arte de cuidar.(1)

La enfermería es una profesión que se encarga del cuidado y la atención de la salud. Es una disciplina de carácter social, guiada por normas y principios que rigen su accionar, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta sus características socioculturales, necesidades y derechos, así como el ambiente físico, social que influye en la salud, en el bienestar del usuario.(2)

El profesional de enfermería ha de ser sensible a las necesidades que presente la usuaria para mantener una actitud crítica reflexiva frente a

la realidad del ser humano y sus derechos, haciendo de su práctica diaria un medio propicio para la investigación, aplicación de modelos teóricos, que proporcionan un cuidado con calidad, calidez y sensibilidad humana, que le permiten un crecimiento como persona, profesional, y que genere un espíritu transformador para sí misma, y en las instituciones de salud al mismo tiempo proporciona un cuidado competente. Cuando un individuo padece de una enfermedad recurre a los profesionales de la salud, los cuales trabajan por un objetivo común sanar al enfermo, durante este proceso el individuo experimenta cambios en forma física, psicológica dependiendo del tipo de relación, comunicación que establece con la enfermera.(3)

En la enfermería no se puede negar la existencia de la deshumanización en lo que respecta a la atención de salud; como también la indiferencia ante las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes; los términos de deshumanización y despersonalización hacen referencia, sobre todo, al grado de considerar como un “objeto” más al paciente enfermo durante la estancia hospitalaria; ante ello surge la necesidad de determinar la percepción del cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería con la finalidad de contribuir en el cumplimiento las demandas biopsicosociales de las usuarias.(4)

En el Hospital Gineco Obstétrico y Neonatal Jaime Sánchez Porcel se ha recibido quejas por parte de las usuarias de la atención que reciben de las enfermeras, refieren que no son tratadas con amabilidad, individualmente, se mostraban muy frías, no les inspiran confianza, no se dedican a ellos y nunca les explican cómo deben tomar sus medicamentos otras indicaron, que no respetaban la privacidad de sus cuerpos llegando algunas veces exponerlos a la vista de los presentes,

afirman también que en muchas oportunidades tienen mal carácter, levantaban la voz y otros referían su incomodidad porque no eran atendidos oportunamente y no se esforzaban por brindarles comodidad física o en el peor de los casos, les atienden sin respetar la dignidad del ser humano.

Además, se ha percibido que la enfermera muestra un desempeño laboral rutinario, carente de creatividad y algunas veces de mal humor. Si bien, algunos pacientes emiten opiniones negativas de la atención que se les brinda, aun no se conoce datos estadísticos cómo es en realidad el cuidado que se les brinda a los pacientes hospitalizados. En conclusión la Enfermera enfrenta un reto en su desempeño profesional donde debe brindar un cuidado humano, el cual implica una actitud consciente y de responsabilidad; sin embargo, existe una amenaza que actualmente está presente en todos los contactos de la vida social, es aquella que tiene que ver con la deshumanización, porque vivimos en una época en la que se hace preciso realizar una profunda reflexión sobre afectos humanos, actitudes y valores de las enfermeras.(5)

En la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios como parte de un derecho es aquí que las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al usuario. El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia. El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de

dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas.(6)

Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” este organismo enfatiza que la Humanización. Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida.(7)

Por todo ello el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes.(8)

Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica.(9)

Algunos autores coinciden que la conceptualización del cuidado, arte esencial de Enfermería, es el cuidar el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser, un ser en relación a otro que lo invoca, en una fundamentación de ética y filosófica. El cuidado humanizado representa una guía iluminadora y el apoyo a la práctica por su beneficio en cultivar una conciencia de cuidados, y el establecimiento de una relación terapéutica fuerte y sostenible; por lo que el cuidado representa el quehacer de enfermería, basado en valores humanísticos con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes y mejorar su calidad de vida.(10)

Métodos

Dentro de la metodología, la investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo y de corte transversal. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos. Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista y como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario "Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería PCHE 3ª versión", creado por Rivera y Triana en el año 2005 en la Clínica del Country y adaptado por Oscar Javier González Hernández en 2014, en el Centro Policlínico del Olaya IPS Colombia la cual se aplicó a las usuarias internadas en el servicio de Gineco - Obstetricia, del Hospital Gineco Obstétrico y Neonatal Dr. Jaime Sánchez Porcel.

Por haberse aplicado en otro contexto la encuesta de PCHE 3ª versión fue sometido a juicio a expertos para otorgarle validez. Los cuatro especialistas fueron elegidos por su vasta trayectoria académica y conocimiento sobre el tema de calidad de atención, las cuales fueron: jefa del departamento de enfermería del Hospital Gineco Obstétrico, jefa del servicio de Ginecología del Hospital Gineco Obstétrico, jefa del servicio de Obstetricia del Hospital Gineco Obstétrico y el responsable de la oficina

de gestión de la calidad de dicho hospital. Se les proporcionó información sobre la investigación y una hoja de calificación sobre el instrumento que contiene criterios tales como: claridad, secuencialidad, correspondencia y sugerencias. Al aplicar la prueba binomial se obtuvo que las apreciaciones de los jueces expertos concuerden en un 97% dándole solo validez de contenido al instrumento.

Se tomó en cuenta como población a 383 usuarias internadas en el mes de septiembre de la gestión 2014-2016, 14 Licenciadas en Enfermería del servicio de Gineco - obstetricia, Para la obtención de la muestra se aplicó la formula estadística para población finita donde se obtuvo como resultado 136 usuarias, de las cuáles 74 usuarias de la especialidad de Obstetricia y 62 a Ginecología, a quienes se les aplico una encuesta, 14 Licenciadas en Enfermería, 8 Licenciadas en Enfermería del servicio de Obstetricia y 6 Licenciadas en Enfermería del servicio de Ginecología, a las cuáles se aplicó la ficha de observación, que permitió describir la situación actual de la atención brindada por el personal de Enfermería.

Resultados

De acuerdo a la tabulación de datos se reflejan en la tabla 1.

Tabla 1. tabla de correlación entre la satisfacción de las usuarias, atención humanizada, atención oportuna y atención recibida. Hospital Gineco-Obstétrico.

Correlaciones			Satisfacción de las Usuaris	Atención Humanizada	Atención Oportuna	Atención Recibida
Rho de Spearman	Satisfacción de las Usuaris	Coefficiente de correlación	1,000	,442**	,147*	,108
		Sig. (bilateral)	.	,000	,041	,133
		N	194	194	194	194
	Atención Humanizada	Coefficiente de correlación	,442**	1,000	,111	-,011
		Sig. (bilateral)	,000	.	,125	,875
		N	194	194	194	194
	Atención Oportuna	Coefficiente de correlación	,147*	,111	1,000	,117
		Sig. (bilateral)	,041	,125	.	,103
N		194	194	194	194	
Atención Recibida	Coefficiente de correlación	,108	-,011	,117	1,000	
	Sig. (bilateral)	,133	,875	,103	.	
	N	194	194	194	194	

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

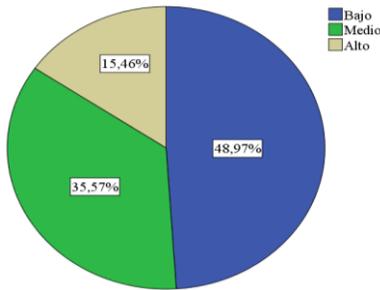
*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

Se ha encontrado una asociación estadísticamente significativa entre la satisfacción de las usuarias y la atención humanizada que brinda el personal de enfermería (Rho:442; Sig ,000), así como entre la satisfacción de las usuarias y la atención oportuna que brinda el personal de enfermería.; (Rho:147; Sig ,045)

Se ha encontrado una asociación estadísticamente significativa entre la atención humanizada y la satisfacción de las usuarias en el momento que recibe atención por parte del personal de enfermería. ;(Rho: ,442; Sig, 000) y entre la atención oportuna y la satisfacción de las usuarias al momento de recibir atención por el personal de enfermería. ;(Rho: ,147; Sig, 041).

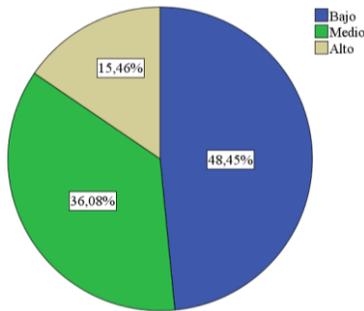
Gráfico 1. Satisfacción de las usuarias del Hospital Gineco-Obstétrico.



Fuente: Elaboración Propia

Los resultados obtenidos nos muestran con un 48,97% que existe una baja satisfacción de las usuarias, un 15,46% una alta satisfacción.

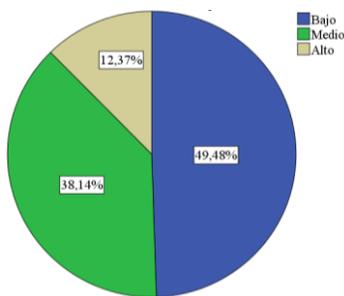
Gráfico 2. Percepción de atención humanizada de las usuarias del Hospital Gineco-Obstétrico.



Fuente: Elaboración Propia

Un 48,45% la atención con respecto a la humanización mostro un nivel bajo y un 15,46% se posesionó en un al nivel alto con respecto a la percepción de la atención humanizada de las usuarias.

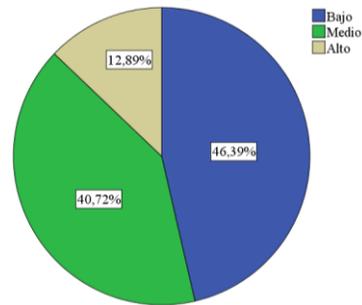
Gráfico 3. Percepción de la atención oportuna de las usuarias del Hospital Gineco-Obstétrico.



Fuente: Elaboración Propia

El 49,48% de las usuarias no son atendidas oportunamente, y el 12,37% son atendidas oportunamente.

Gráfico 3. Percepción de la atención recibida de las usuarias del Hospital Gineco-Obstétrico.



Fuente: Elaboración Propia

El 46,39 90% de las usuarias manifiestan su insatisfacción con la atención recibida por parte del personal de enfermería, el 12,89% manifiesta su satisfacción,

Discusión

Luego del análisis de datos se evidencia que tan solo un 15% de las usuarias encuestadas se sienten satisfechas con la atención recibida por parte del profesional de Enfermería, dicho resultado dista al estudio de Gonzales y Quintero que realizaron un estudio con la finalidad de conocer la percepción de comportamientos humanizados en el servicio de urgencias de Gineco- Obstetricia de la Clínica de Salud Coop de Veraguas, donde el 78% siempre percibió dichas cualidades como buenas.

De igual manera, en el estudio de Rivera y Triada en la Clínica Contry Colombia, donde el 89,4% perciben dichas cualidades como bueno. Así también, el estudio de Espinoza et al en el Hospital Gustavo Lanatta Lujan en el 2010 concluye en que el 32,2% percibieron como regular. De igual manera el estudio de Acosta et al en una Institución Publica de Salud de tercer nivel en Cartagena obtuvo que el 67,8% siempre percibe las cualidades de la enfermera como buena.

Pero en el presente estudio el 48.9% de las usuarias del servicio de Gineco - Obstetricia percibieron un nivel bajo al momento de ser atendidas, cuando dialogan con el profesional de enfermería, el 48.4% percibieron un nivel bajo con respecto a la atención humanizada, el 49.4% percibieron un nivel bajo con respecto a la atención oportuna y el 46.3% de las usuarias encuestadas percibieron un nivel bajo con respecto a la atención oportuna

De igual manera, Alvis con respecto a la categoría del hacer de enfermería hace referencia al óptimo desempeño del personal de enfermería identificado por el paciente, en rasgos que describen una enfermera atenta, que hace las cosas con sencillez, humildad y agrado, que explica con amabilidad y propicia el diálogo, además su desempeño es profesional en cuanto al conocimiento que refleja en su trabajo, cumple con el deber profesional, reconoce sus debilidades, sigue la indicaciones del tratamiento, brinda apoyo a sus compañeras, trabaja en equipo y, muestra capacidad de liderazgo frente al grupo.

Se evidencia la acción de una (un) enfermera(o), dentro de una relación interpersonal y transpersonal que va más allá del paciente, involucrando a la familia del paciente, su grupo de trabajo y el medio ambiente laboral, que en las palabras de Jean Watson corresponde a: "cuidado humano que involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado y sus consecuencias". Contrastando los resultados con el marco teórico, se puede apreciar que a la mayoría de las usuarias del servicio de Gineco - Obstetricia no le generan confianza cuando lo cuidan, no son tratadas con amabilidad y no sienten que las atienden bien; las enfermeras son ajenas al dolor físico y emocional que ellas sienten, muestran una actitud rígida creando una brecha que impide que las usuarias manifiesten sus emociones, sus preocupaciones, problemas y

dudas en el caso de madres primerizas o poco instruidas.

La falta de confianza y amabilidad produce rechazo hacia el profesional de Enfermería viéndolo ajeno a su entorno y realidad, en este sentido los usuarios reconocen la habilidad y conocimiento de las enfermeras, pero considera a la Enfermería como una disciplina dependiente de los médicos, esto debido a la visión biomédica que tienen de la salud lo que impide su posicionamiento ante la sociedad.

También se concluye evidenciando que existe gran parte de profesionales que brindan una atención rutinaria, olvidándose del lado humanitario, por lo que es necesaria una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orienta el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y calidez las necesidades del usuario.

Conclusiones

Después de haber realizado el presente trabajo de investigación y según los análisis, tabulación e interpretación de resultados, se estableció las siguientes conclusiones:

La percepción de las usuarias sobre el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de Gineco - Obstetricia es deficiente. Actualmente se ha priorizado la tecnificación y conocimientos teóricos que son elementos importantes en la atención en salud, pero no son suficientes si se vulneran los derechos de los usuarios a un trato humano y digno.

Existen ciertas situaciones en donde, el profesional de enfermería no se abastece con la cantidad de pacientes que tiene a su cargo, ya que la institución es pública y de referencia, por ende la demanda de pacientes en labor de

parto, con alguna patología asociada al embarazo, al puerperio o ginecológica son numerosas y de emergencia; las usuarias que acuden a dicho hospital por lo general son provenientes de la zona rural y periurbana y por lo mismo de una condición socioeconómica baja, de igual manera el idioma podría conllevar a una barrera entre los profesionales de salud y el paciente, manifestado con un trato frío y despreocupado lo que se evidencia con insatisfacción de los servicios de salud, menor productividad, eficiencia y eficacia disminuida del profesional y deficiente calidad de atención, entre otros.

En el presente estudio el 48.9% de las usuarias del servicio de Gineco - Obstetricia percibieron un nivel bajo al momento de ser atendidas, cuando dialogan con el profesional de

enfermería, el 48.4% percibieron un nivel bajo con respecto a la atención humanizada, el 49.4% percibieron un nivel bajo con respecto a la atención oportuna y el 46.3% de las usuarias encuestadas percibieron un nivel bajo con respecto a la atención oportuna.

También se concluye evidenciando que existe gran parte de profesionales que brindan una atención rutinaria, olvidándose del lado humanitario, por lo que es necesaria una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes y aptitudes. Sin duda, tal reflexión estimula las acciones y orienta el ejercicio profesional hacia la búsqueda del mejoramiento continuo, como condición para el diseño y ejecución de estrategias que privilegien cuidar con calidad y calidez las necesidades del usuario.

Referencias

1. Troncoso MP, Suazo SV. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(4):499-503.
2. López-Parra M, Santos-Ruiz S, Varez-Peláez S, Abril-Sabater D, Rocabert-Luque M, Ruiz-Muñoz M, et al. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. *Enferm Clínica.* 2006;16(4):218-221.
3. Álvarez LNR, Triana Á. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del Country. Bogotá Dispon En. 2007;
4. Espinoza L, Huerta K, Pantoja J, Velásquez W, Cubas D, Ramos A. El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud Huacho. *Rev Esp Rev En Internet.* 2010;13(5):2010.
5. Arista Chávez G. Interacción enfermera paciente en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en agosto-diciembre 2003. 2004 [citado 12 de octubre de 2017]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/2686>
6. Quintero B. Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. *Cienc Soc.* 2001;26(1):16-22.
7. NAJERA RM, Castrillón Mara C. La Enfermería en América Latina Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo [Internet]. Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia; 2010 [citado 12 de octubre de 2017]. Disponible en: http://aladefe.org/articulos/la_enfermeria_en_america_latina.pdf
8. Vergel H, Luis L, Zequeira Betancourt DM, Guerra M, de Jesús A. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. *Rev Cuba Enferm.* 2010;26(1):30-41.
9. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Cienc Enferm.* 2011;17(3):11-22.
10. Ferré-Grau C, Rodero Sánchez V, Cid Buera D, Vives Relats C. El relato de la experiencia depresiva: Aplicando los factores cuidados de Jean Watson. *Index Enferm.* 2008;17(1):22-24.