

Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel

GONZÁLEZ-DE LA CRUZ, Patricia†*, PÉREZ-FONSECA, Martha, JIMÉNEZ-ZÚÑIGA, Esther Alice y MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, Luis Enrique

Universidad Veracruzana, Facultad de Enfermería

Recibido 12 de Julio, 2017; Aceptado 18 de Septiembre, 2017

Resumen

El estudio tuvo el objetivo de identificar la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel del Sur de Veracruz México. Material y Método: Estudio cuantitativo descriptivo y transversal, muestreo probabilístico aleatorio simple. Se utilizó el instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de enfermería. Resultados: Participaron 148 pacientes, de género femenino en su mayoría (72.3%), el promedio de edad fue de 51 años, 42.6% eran casados, el 74.3% tenía de 1 a 3 días de hospitalización. En la percepción global del cuidado humanizado, el 60.8% siempre lo percibió, el 19.6% casi siempre lo percibió, 14.2% algunas veces lo percibió y 5.4% nunca lo percibió. Las categorías mejores percibidas, fueron apertura a la comunicación y cualidades del hacer de la enfermera, ambas con 62.2%. Por género el 63.4% de los hombres siempre percibieron el cuidado humanizado. Conclusión: El cuidado humanizado fue percibido por más de la mitad de los participantes, sin embargo hay un porcentaje de usuarios que no lo percibieron, por lo que es necesario implementar estrategias de sensibilización en el personal para mejorar esos cuidados humanizados y que se hagan visible en el momento de tener contacto directo con el paciente.

Enfermería, paciente, atención de enfermería

Abstract

The objective of this study was to identify the hospitalized patient's perception of humanized nursing care in a second level institution in the south of Veracruz México. Material and method: Quantitative, descriptive and transversal study, probability simple random sampling. A perception of humanized nursing care behavior instrument was used. Results: 148 patients, most of them female, (72.3%) participated in this study, the patients' average age was 51 years old, 42.6% of them were married, the 74.3% of them were in the hospital from one to three days. Within the global perception of the humanized care the 60.8% of the patients always perceived the nursing care, the 19.6% of them almost always perceived it, 14.2% of them sometimes perceived it, and the 5.4% of them never perceived it. The open-mindedness to communication and the qualities of the nurse's work were the two best categories perceived, both of them with 62.2%. By gender 63.4% of men always perceived the humanized care. Conclusion: the humanized care was perceived by more than a half of the participants, however, there was a percentage of patients who did not perceive it. For this reason it is necessary to implement raising-awareness strategies for the nursing staff to improve the humanized care in order that care could be visible when they are in contact with patients.

Nursing, patient, nursing care

Citación: GONZÁLEZ-DE LA CRUZ, Patricia, PÉREZ-FONSECA, Martha, JIMÉNEZ-ZÚÑIGA, Esther Alice y MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, Luis Enrique. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel. Revista de Técnicas de la Enfermería y Salud. 2017. 1-1:17-22.

† Investigador contribuyendo como primer autor.

*Correspondencia al Autor Correo Electrónico: patgonzalez@uv.mx

Introducción

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la humanización es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encauzada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida. La humanización busca generar un enlace entre el personal de enfermería, el paciente y su familia. Con el fin de crear, mancomunadamente soluciones oportunas, rápidas y de calidad (Bautista et al., 2015).

El cuidado humano aplicado en el ámbito de enfermería, como un ideal moral, trasciende en el acto y va más allá de la acción de la enfermera. Produce actos colectivos de su profesión que tienen consecuencias importantes para la vida humana. Por lo cual, cuidar implica conocer a cada ser humano, interesarse por aquel que exige atención de enfermería que es una concentración a veces más agotadora que el esfuerzo físico (Juárez & García, 2009). El cuidado humanizado se apoya en el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, supone recibir al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida que implica el cuidado humanizado (Espinoza et al., 2010).

Los profesionales de enfermería constituyen en gran porcentaje el recurso humano disponible para brindar la atención en los servicios de salud, desde el ingreso del usuario hasta su egreso, razón por la cual el contacto permanente y progresivo es un punto importante y crítico de la evaluación asistencial (Barragán & Moreno, 2013).

Watson menciona que “La práctica del cuidado es central en la enfermería”.

Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar las mejores soluciones a sus problemas de salud. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica (Urra, Jana & García, 2011).

El profesional de enfermería tiene la función de otorgar cuidados humanizados a través de un trabajo vivo, y se espera que sean un centro de cuidado humano para los usuarios; sin embargo, el acto de cuidar humanizadamente es deficiente debido a que los diferentes profesionales que trabajan en los servicios de salud, no realizan acciones de cuidados centrados en el paciente, sino centrados en los procedimientos y/o en la técnica, lo que ha contribuido a la deshumanización del cuidado (González, 2015).

La gran cantidad de tareas que se encomiendan a diario al profesional de enfermería, lo convierten en una especie de máquina programada para producir trabajo en masa olvidando el sentido humanístico del cuidado. Es muy común por tales causas, que al paciente se le nombre por el número de la cama en que se encuentra, o por el nombre de su patología. Incluso, en las prisas de realizar los procedimientos indicados, y bajo la cotidianidad de las acciones realizadas a diario, muchos de los enfermeros han olvidado la importancia del contacto piel a piel; la importancia de adquirir un momento para sentarse al lado del usuario y aclarar sus dudas, inquietudes o simplemente el hecho de saludarles con una sonrisa (Rodríguez, 2011).

Algunos autores como los siguientes, han realizado investigaciones abordando la percepción del paciente con los cuidados humanizados de enfermería por ejemplo. Romero et al., (2013) en Colombia aplica un estudio de tipo descriptivo y transversal, con el objetivo de determinar la percepción del cuidado humanizado de enfermería en 132 pacientes hospitalizados. Obtuvieron como resultados que el promedio de edad fue de 51.4 años, el 54.5% pertenecía al sexo femenino. El tiempo de hospitalización promedio fue de 11.5 días. La percepción global de cuidado humanizado fue de 55.4% siempre lo percibió, 35% casi siempre, 7.9% algunas veces y 1.7 % nunca lo percibió. Por categorías, las mejores percibidas fueron: Priorizar al ser de cuidado con el 58.8%, dar apoyo emocional con 57.5% y disponibilidad para la atención con 56.2%.

En Perú se realizó un estudio tipo cuantitativo, descriptivo y transversal; con el objetivo de determinar la percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre las características de los cuidados humanizados del personal de enfermería, en una institución de salud. Se encuestaron a 34 pacientes, obteniendo como resultado: Predomino el sexo masculino con 64.7%, el 50% se encontraba en un rango de edad de 30-59 años. La percepción global de cuidado humanizado fue de 55.9% medianamente favorable, 38.2% favorable y 5.9% medianamente desfavorable. Las dimensiones mejores percibidas son: actitud empática percibida medianamente favorable con el 50% y 47% favorable. La dimensión de cordialidad en el trato 50 % favorable y 41.2% medianamente favorable (Rodríguez, 2015).

Otro estudio cuantitativo de corte trasversal realizado en Colombia por Bautista et al. (2015).

Con el objetivo de describir el grado de percepción de los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Aplicó un cuestionario a 269 pacientes descubriéndolos siguientes resultado: 57% de los participantes fueron del sexo masculino, el rango de edad con mayor predominio fue de 50 a 70 años. La percepción global de cuidado humanizado residió de 72% como excelentes, 25% buenos y 3% como regular. Los pacientes siempre percibieron los cuidados brindados por el personal de enfermería en las categorías: sentimiento del paciente 63%, priorización al ser cuidado 61%, apoyo físico 60% y cualidades del hacer de la enfermera en un 60%.

Ante esta problemática planteada, surge la necesidad de explorar acerca de la percepción que tienen los usuarios hospitalizados del cuidado humanizado de enfermería, en esta zona del país, por considerarse parte de una evaluación global en las diferentes instituciones de salud en las que se atiende el usuario. Incluso impactar en una pronta recuperación y satisfacción total del paciente y/o familiares.

Por lo anteriormente expuesto; Se plantea los siguientes objetivos.

Objetivos

General

Identificar la percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado de enfermería en una institución de segundo nivel del Sur de Veracruz.

Específico

Determinar la percepción del paciente hospitalizado con relación al cuidado humanizado de enfermería de acuerdo al género.

Metodología

Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Descriptivo porque se especificaron las propiedades, características y rasgos de la percepción del cuidado de enfermería en este grupo de pacientes; y transversal porque la recolección de datos se realizó en un solo momento. La población la conformaron 248 pacientes hospitalizados en una institución de segundo nivel de la ciudad de Minatitlán, Ver, en los servicios de hospitalización de Ginecología, Medicina Interna y Traumatología.

El tipo de muestreo fue probabilístico aleatorio simple por medio de una tómbola, en donde todos los pacientes de la población tuvieron la misma posibilidad de ser seleccionados para participar. El tamaño de la muestra se calculó en el paquete estadístico STATA, con un límite de error del 5 % y un nivel de confianza de 95%. Resultando una muestra de 148 participantes. (Hernández, Fernández, & Batista, 2016). Se tomó como criterio de inclusión paciente con al menos 24 horas de internamiento.

Previa firma de consentimiento informado, se aplicó una cedula de datos personales y el Cuestionario "Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (PCHE) ClinicoCountry 3ª versión, con un alfa de Cronbach de 0.92, integrado por 3 categorías: Cualidades del hacer, apertura a la comunicación y disposición para la atención. Con un total de 32 preguntas. Los datos obtenidos fueron procesados, a través del paquete Estadístico Para las ciencias sociales (SPSS), versión 21 en español.

Resultados

Respecto a las variables sociodemográficas, el rango de edad que más sobresalió fue el de 18 a 29 años con el 48%, el promedio de edad se encontró en 51 años. El 72.3 % correspondieron al género femenino. 29.1% de los participantes contaban con secundaria y 29.8 %. Con bachillerato. Respecto al estado civil el 42.6% se encontraba casado y la mayoría llevaba de 1 a 3 días de hospitalización.

En cuanto a la percepción global del cuidado humanizado más de la mitad de los pacientes siempre lo percibieron, 14.2% algunas veces y el 5.4% nunca lo percibió, porcentaje importante de tomar en cuenta como debilidad en la atención.

Percepción de comportamientos del cuidado humanizado	n	%
Nunca	8	5.4
Algunas veces	21	14.2
Casi siempre	29	19.6
Siempre	90	60.8
Total	148	100

Tabla 1 Percepción global de comportamientos de cuidado humanizado

Con relación a la percepción de comportamientos de cuidado humanizado por categorías, la mejor percibida fue apertura a la comunicación y cualidades del hacer de enfermería con 62.2% cada una. La categoría disposición para la atención fue percibida con casi siempre en el 69.6% de los pacientes; sin embargo 10.1% nunca lo percibió. Cabe señalar que esta dimensión hace referencia a la atención de enfermería hacia respetar sus decisiones, proporcionar atención con calidez, escuchar sus opiniones y responder oportunamente a sus cuidados.

Categorías	Clasificación							
	Nunca		Algunas veces		Casi siempre		Siempre	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Disposición para la atención	15	10.1	30	20.3	103	69.6	0	0
Apertura a la comunicación	2	1.3	25	16.9	29	19.6	92	62.2
Cualidades del hacer de Enfermería	4	2.7	24	16.2	28	18.9	92	62.2

Tabla 2 Percepción de comportamientos de cuidado humanizado por categorías

En lo que respecta al género de los pacientes, se encontró que la percepción de los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería fue semejante en los rubros de siempre y casi siempre, lo que manifiesta un comportamiento de cuidado profesional similar para hombres y mujeres. Se destaca que el 3.7% de las mujeres y el 9.8% de los varones nunca percibieron el cuidado humanizado de enfermería.

Percepción de comportamientos del cuidado humanizado	Femenino		Masculino	
	n	%	n	%
Nunca	4	3.7	4	9.8
Algunas veces	17	15.9	4	9.8
Casi siempre	22	20.6	7	17
Siempre	64	59.8	26	63.4
Total	107	100	41	100

Tabla 3 Percepción de comportamientos de cuidado humanizado por género

Conclusiones

En definitiva, la percepción de los comportamientos del cuidado humanizado de enfermería siempre fue percibida por más de la mitad de los pacientes. Las categorías que predominaron con “siempre” fueron percibidos: Apertura a la comunicación y cualidades de hacer de la enfermera y la categoría con mayor porcentaje en “nunca” fue disposición para la atención. Por género la percepción de los cuidados humanizados fueron semejantes en varones y mujeres.

Los resultados obtenidos permiten recomendar estrategias de sensibilización en el personal para mejorar la atención de enfermería en los cuidados humanizados y que se hagan visible en el momento de tener contacto directo con el paciente.

Referencias

Barragán, B. J., y Moreno, C. (2013). Calidad percibida por usuarios de enfermería en tres hospitales públicos. *Enfermería Global*, 1(29), 217-230. Recuperado de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/153391/144021>

Bautista, R. L., Parra, C. E., Arias, T.K., Parada, O. K., Ascanio, M. K., Villamarín, C.M., y Herrera, P. Y. (2015). Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3 y 4 nivel de atención. *Revista Ciencia y Cuidado*, 12(1), 105-118. Recuperado de: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/331/345>

Espinoza, M. L., Huerta, B. K., Pantoja, Q. J., Velásquez, C. W., Cubas, C. D. y Ramos, V. A. (2010). El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el hospital Es Salud Huacho. *Ciencia y Desarrollo* (13) 53-61. Doi:<http://dx.doi.org/10.21503/CienciayDesarrollo.2011.v13.05>

González, H. O. (2015). Validez y confiabilidad del instrumento “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería PCHE 3ra. Versión”. *Aquichan*, 15 (3), 381-392. Doi:10.5294/aqui.2015.15.3.6

Hernández, S.R. Fernández, C. C., y Batista, L. P. (2016). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGraw-Hill.

Juárez, R. P. y García, C. ML. (2009). La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 17(2),113-15. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriai/mss/eim-2009/eim092j.pdf>

Rodríguez, A. A. (2011) Enfermería ante la deshumanización: una necesidad por ser considerada desde la filosofía de Emmanuel Levinas. *Enfermería de Costa Rica*, 32 (1), 37-42. Recuperado de: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v32n1/art7.pdf>

Rodríguez F. AM. (2015). Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2014. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional Mayor San Marcos. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4161>

Romero, M.E., Contreras, M. I., Pérez, P.Y., Moncada, A., y Jiménez, Z V. (2013). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. Cartagena, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 4(1), 60-68. Recuperado de: <http://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cienciasbiomedicas/article/view/1143/1053>

Urta, M.E., Jana, A. A. y García, V.M. (2011). Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y Enfermería*, 17(3), 11-23. Recuperado de: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>