




Educación de enfermería en el cuidado humanizado


Nursing education in humanized care

Educação em enfermagem no cuidado humanizado

Luz Esperanza Hernández Terrazas¹ 

Aracely Díaz Oviedo¹ 

Jose Francisco Martínez Licona¹ 

Darío Gaytan Hernandez¹ 

1. Universidad Autónoma de San Luis Potosí.
San Luis Potosí, México.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el efecto de una intervención educativa para el adecuado uso del indicador Trato digno en el personal de enfermería ante el cuidado del paciente hospitalizado. **Métodos:** Analítico pre-experimental realizado de febrero a marzo del 2017 en un hospital público en San Luis Potosí, México, con 37 enfermeras. En la primera etapa, se elaboró una evaluación diagnóstica de conocimientos. En la segunda, se implementó un programa de educación para el adecuado uso del indicador Trato digno. En la tercera, se evaluaron los conocimientos de enfermería posterior a implementar el programa y se contrastó el antes y después por la prueba paramétrica *t-Student*. **Resultados:** Para la etapa diagnóstica, el 97% del personal de enfermería presentó un nivel bajo de conocimientos. Después de implementar el programa, el 80% del personal incrementó su nivel. **Conclusiones:** La intervención educativa incrementó los conocimientos sobre el buen uso del indicador Trato digno.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Humanización de la Atención; Educación en Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effect of an educational intervention for the adequate use of the Dignified Treatment indicator by the nursing staff before the care of hospitalized patients. **Methods:** Pre-experimental analysis performed from February to March of 2017 in a public hospital in San Luis Potosí Mexico, with 37 nurses. In the first stage, a diagnostic evaluation of knowledge was elaborated. In the second, an education program was implemented for the proper use of the decent treatment indicator. In the third, nursing knowledge was evaluated and the before and after tests were compared by the *t-Student* parametric test. **Results:** For the diagnostic stage, 97% of nursing staff had a low level of knowledge. After implementing the program, 80% of the team increased their level. **Conclusions:** The educational intervention increased the knowledge about the use of the Dignified Treatment indicator.

Keywords: Nursing Care; Humanization of Assistance; Education, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o efeito de uma intervenção educacional para o uso adequado do indicador digno de tratamento na equipe de enfermagem antes do atendimento de pacientes hospitalizados. **Métodos:** Análise pré-experimental realizada de fevereiro a março de 2017 em um hospital público em San Luis Potosí, México, para 37 enfermeiros. Na primeira etapa, foi elaborada uma avaliação diagnóstica do conhecimento. Na segunda, um programa de educação foi implementado para o uso adequado do indicador de tratamento decente. Na terceira, o conhecimento em enfermagem foi avaliado após a implementação do programa e o teste anterior e posterior foi comparado através do teste paramétrico *t-Student*. **Resultados:** Na etapa diagnóstica, 97% da equipe de enfermagem apresentou baixo nível de conhecimento. Após a implementação do programa, 80% da equipe de enfermagem aumentou seu nível de conhecimento. **Conclusões:** A intervenção educacional aumentou o conhecimento sobre o uso do indicador Dignified Treatment.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Humanização da Assistência; Educação em Enfermagem.

Autor correspondiente:

Aracely Díaz Oviedo.

E-mail: aracelydiaz@uaslp.mx

Enviada 12/09/2017.

Aceptado el 18/11/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0275

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la atención a la salud se considera como uno de los servicios con mayor demanda; el personal de enfermería tiene gran implicación en las instituciones ya que los servicios que ofrece tienen mayor cobertura en todos los niveles de atención,¹ colocándolos como uno de los pilares que proporcionan sus servicios a toda la población. En las instituciones públicas y privadas uno de los puntos más importantes es reconocer la calidad que se ofrece en los servicios que día con día se proporcionan. La calidad que los profesionales otorgan en sus servicios es concebida como una atención oportuna, personalizada, humanizada y continua además de eficiente, todo ello con el propósito de satisfacer las necesidades de los pacientes.²

El personal de enfermería está implicado en la satisfacción que el paciente refleje, pues ellos son quienes identifican las necesidades y expectativas de los usuarios respecto a cómo reciben los cuidados, por ello es de suma importancia generar estrategias de cuidado con calidad humanizada. Cubrir los cuidados de la salud de pacientes en el campo intrahospitalario es compromiso fundamental del personal de enfermería; ya que, son quienes proveen atención directa por más tiempo en estancias hospitalarias, por lo que las acciones requieren contener estrategias apropiadas para alcanzar los resultados deseados que se empaten con las expectativas que tiene el paciente.³

El indicador de trato digno por enfermería (TDE), es uno de los tres primeros que se posicionó para la evaluación del quehacer profesional de enfermería en su dimensión técnica e interpersonal. Se define como la percepción del paciente o familiar sobre el trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante su estancia hospitalaria.⁴

Cabe señalar que dentro de algunas investigaciones realizadas en instituciones públicas de salud en México se ha encontrado insatisfacción del paciente por el trato proporcionado por el personal de enfermería, esto genera que estas instituciones propongan nuevas estrategias para incrementar la calidad de los servicios de salud y con ello proporcionen un cuidado humanizado. En México en el 2016 disminuyó el estándar de calidad en el indicador trato digno por el personal de enfermería en comparación del año 2012 que fue de 97% a 96.8%.⁵

Cabe señalar que para las instituciones de salud no ha sido una tarea sencilla cumplir con estándares de calidad para la mejora de la atención a la población, y el cumplimiento de este indicador no ha sido la excepción ya que, se ve afectado por diferentes factores como: falta de recursos humanos en la atención directa a los pacientes, apoyos financieros escasos para el abasto de material de trabajo entre otros, y por otro lado la formación académica del personal enfermero que atiende a los pacientes hospitalizados es heterogénea, lo que refleja una variación en los conocimientos y habilidades demostradas por enfermería en el uso del indicador trato digno que además es un factor importante que afecta la calidad de la atención que se proporciona a los pacientes en los diferentes servicios de atención a la salud.⁶

Una de las repercusiones del uso inadecuado del indicador trato digno es una mala relación terapéutica entre el personal de salud y los pacientes donde la comunicación es la primera dimensión afectada poniendo en riesgo el proceso de atención, prevención y recuperación de los pacientes.⁷

Una estrategia que ha sido tomada por los gestores de las instituciones de salud ha sido la educación continua para los profesionales de la salud, donde el personal de enfermería juega un papel muy importante para la mejora del uso del indicador trato digno que reflejen la calidad de la atención enfermera - paciente.⁸

Por lo que el estudio de investigación implementó una intervención educativa donde se diseñó un programa educativo con el objetivo de mejorar el uso del indicador trato digno en el personal de enfermería que participa en el cuidado hospitalario del paciente. El propósito del estudio fue reforzar conocimientos teóricos sobre el uso apropiado del indicador trato digno y que estos se vean reflejados en el cuidado y la relación con el paciente.

MÉTODOS

El estudio fue de enfoque cuantitativo de corte longitudinal, pre-experimental con diseño de pre-prueba/post-prueba en un solo grupo, para identificar el nivel de conocimientos del grupo se realizó un diagnóstico inicial previo a la implementación del programa de educación.

La población la conformaron 37 enfermeras de los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía de un hospital público de segundo nivel de atención de San Luis Potosí, México, distribuidas 20 en cirugía y 17 en medicina interna. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los criterios de selección: personal de enfermería activo en los servicios de hospitalización de medicina interna y cirugía turno matutino y vespertino. El registro de la investigación: COFEPRIS 14 CI 24 028 083 y CONBIOETICA-24-CEI-001-20160427, 09-16 del día 14 de febrero del 2017.

Para implementar el estudio se desarrollaron tres etapas: en la primera se identificó el nivel de conocimiento del indicador trato digno en el personal de enfermería por medio de un diagnóstico. En la segunda se implementó un programa de educación conformado por elementos del buen uso del indicador trato digno al personal de enfermería, elaborado con contenido teórico y validado por expertos en materia educativa y disciplinar, que se impartieron en 3 horas y 45 minutos distribuidas en 3 sesiones, y cada sesión contó con 1 hora y 15 minutos de duración, la intervención educativa se fundamentó en la Teoría de Ausubel del aprendizaje significativo.⁹ Para ello se expusieron los temas utilizando técnicas de aprendizaje como lluvia de ideas, preguntas dirigidas, narrativa de experiencias clínicas entre otras.

Por último en la tercera etapa se realizó una evaluación posterior a la implementación del programa de educación en el que se compararon las medias utilizando la prueba paramétrica *t-Student* para muestras relacionadas y un nivel de confianza de 95%.

Cabe señalar que para evaluar los conocimientos del personal de enfermería antes y después de la intervención educativa se aplicó un instrumento exprofeso, y se elaboró con relación a los conocimientos que la enfermera requiere tener acerca del indicador trato digno conforme al Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud en México y avalado por la Comisión Permanente de Enfermería del País.

El instrumento de evaluación de conocimientos fue validado por el método Delphi y aplicado en un servicio con características similares al de la prueba definitiva. Conformado por 20 ítems con respuesta de opción múltiple, dividido en 3 dimensiones: antecedentes del indicador, manejo de la comunicación y valores (amabilidad, confianza, respeto y empatía). Para medir el nivel de conocimientos de cada participante se realizó una escala cualitativa donde se clasificó en alto (100%-95%), medio (90%-80%) y bajo (75%-0%), aclarando que cada respuesta correcta tiene valor de 1 punto y al ser pregunta cerrada no se obtendrán resultados de medios puntos.

RESULTADOS

La población participante en el estudio fue de 37 enfermeras y enfermeros operativos de servicios de hospitalización en medicina interna y cirugía con las características de mujeres (86.4%), predominando el turno vespertino con un 56.8% (Tabla 1), con una edad máxima de 59 años y la mínima de 30 años (D.E. 8.3), según los años de antigüedad una máxima de 29 años y una mínima de 1 año (D.E. 7.6).

Evaluación de la intervención

Al realizar la evaluación de conocimientos y la intervención sobre el indicador trato digno se compararon las medias del antes

y después en cada servicio de hospitalización y se encontró una diferencia significativa en los resultados de las evaluaciones (Tabla 2).

Previo a la implementación de la intervención educativa en el servicio de medicina interna los 17 participantes obtuvieron un nivel bajo de conocimientos sobre el buen uso del indicador trato digno, y posterior a la intervención obtuvieron resultados de niveles medio y alto. Mientras que en el servicio de cirugía se presenta el mismo comportamiento. (Tabla 3 y 4).

Analizando los resultados de manera global en los servicios de medicina interna y cirugía la distribución porcentual del nivel de conocimiento del personal de enfermería refleja un aumento en el nivel medio y alto además de una disminución significativa del nivel bajo de conocimiento (Figura 1).

DISCUSIÓN

Los cambios y tendencias del cuidado a la salud en el mundo actual suponen nuevos desafíos para los profesionales de enfermería en materia de calidad en los servicios de salud, los cuales reflejan que el quehacer diario de los profesionales de enfermería sean llevados a cabo mediante estándares que garanticen la calidad de los cuidados y que cumplan con las demandas y necesidades de los usuarios.

Dentro de estos estándares entran en juego el cumplimiento de diversas normas, metas, e indicadores de calidad que como se señalaba anteriormente no es una tarea sencilla para los profesionales de la salud, cabe hacer mención que uno de los indicadores con mayor complicación en su cumplimiento dentro de las instituciones es el trato digno, ya que en este indicador entran en juego la práctica de los valores y las actitudes del personal de enfermería en la práctica cotidiana, de lo anterior se puede señal

Tabla 1. Características demográficas y laborales de la población. San Luis Potosí, México, 2017.

Características	Grupos	Medicina Interna		Cirugía		Total	
		No.	(%)	No.	(%)	No.	(%)
Sexo	Mujeres	16	43.2	16	43.2	32	86.4
	Hombres	1	2.7	4	10.9	5	13.6
Turno	Matutino	9	24.3	7	18.9	16	43.2
	Vespertino	8	21.6	13	35.2	21	56.8
Edad	30-35	4	10.8	5	13.6	9	24.4
	36-40	3	8.1	4	10.8	7	18.9
	41-45	8	21.6	4	10.8	12	32.4
	46-50	1	2.7	3	8.1	4	10.8
	51-55	1	2.7	2	5.4	3	8.1
	56-60	0	0	2	5.4	2	5.4
Años de antigüedad	1-10	5	13.6	7	18.9	12	32.5
	11-20	9	24.3	9	24.3	18	48.6
	21-30	3	8.1	4	10.8	7	18.9

Tabla 2. Valores de las evaluaciones antes y después de la intervención educativa. San Luis Potosí, México, 2017.

Servicios	Antes				Después				Valor de p^{***}
	Min.	Max.	\bar{X}^*	D.E.**	Min.	Max.	\bar{X}^*	D.E.**	
Medina Interna	40	70	5.5	10.82	65	100	8.5	16.89	< 0.001
Cirugía	20	80	5.7	12.02	70	100	8.4	8.50	< 0.001

* \bar{X} Media; ** D.E. Desviación Estándar; *** Prueba *t-Student*.

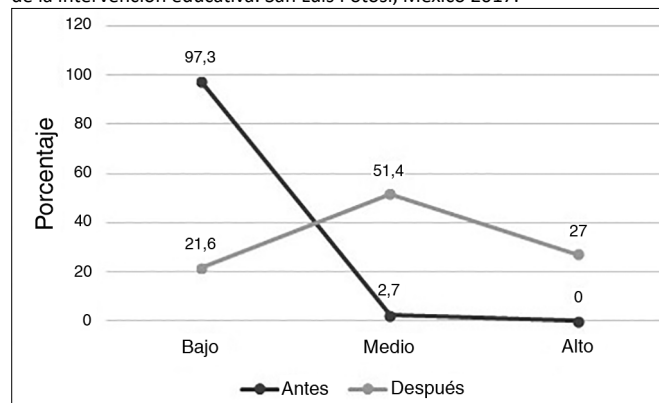
Tabla 3. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa en el servicio de medicina interna. San Luis Potosí, México 2017.

Nivel de conocimiento	Medicina Interna			
	Antes		Después	
	No.	(%)	No.	(%)
Alto	0	0.0	6	16.2
Medio	0	0.0	7	18.9
Bajo	17	45.9	4	10.8

Tabla 4. Nivel de conocimientos antes y después de la intervención educativa en el servicio de cirugía. San Luis Potosí, México 2017.

Nivel de conocimiento	Cirugía			
	Antes		Después	
	No.	(%)	No.	(%)
Alto	0	0.0	4	10.8
Medio	1	2.7	12	32.5
Bajo	19	51.4	4	10.8

Figura 1. Distribución porcentual del nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa. San Luis Potosí, México 2017.



que existen estudios en los que se miden los conocimientos del personal de enfermería relacionados con aspectos bioéticos y éticos en el cuidado del paciente, en los cuales se menciona que a mayor conocimiento mejor trato proporcionado al paciente según, además de señalar que las enfermeras (os) que evidencian tener mayor conocimiento, su práctica repercute positivamente en la calidad de la atención de enfermería.¹⁰

Otras investigaciones en el país señalan que es importante que toda persona que necesite la prestación de los servicios de salud tiene derecho a recibir un trato digno, a quienes se les debe respetar sus derechos como paciente por parte del personal de salud, con el uso de un lenguaje adecuado y comprensible y actitudes que se ajusten a las normas de amabilidad aceptadas y resguardar la privacidad y respetar el pudor de la persona que es atendida.⁸

Respecto a las características demográficas y laborales del personal de enfermería que participó en el estudio (Tabla 1) en su mayoría son mujeres por la predominancia en la disciplina. La edad de los participantes que se presenta en este estudio es por grupos de edad donde vemos que predominan los grupos de 30-35 y de 41-45 años y los años de antigüedad laboral son de 11-20 años, de ello algunos estudios realizados en México mencionan que los datos socio demográficos de enfermería como la edad y la antigüedad laboral y el género influyen en el buen trato digno que se proporciona al paciente.¹¹

Sobre los resultados de las evaluaciones antes y después (Tabla 2) las medias obtenidas aumentaron significativamente en ambos servicios además en los valores mínimos y máximos obtenidos existió solo una diferencia descriptiva, siendo así que antes de la intervención los resultados obtenidos fueron menores que los obtenidos después de implementar la intervención educativa. Podemos concluir que la intervención educativa tuvo un impacto importante en la obtención de conocimientos del personal de enfermería así como en la mejora de la implementación del indicador, por lo que es necesario que las instituciones de salud organicen e implementen programas educativos que favorezcan e incrementen conocimientos de los profesionales de salud para que enfoque de cuidado sea más humano y con ello incremente la calidad del cuidado como lo menciona un estudio realizado en Brasil en un hospital público donde señala que la inversión en la preparación del personal de salud mejora la relación personal entre profesionales y el paciente y que esta preparación sea en base a un cuidado más humanizado.¹²

Cabe señalar que al clasificar los resultados en categorías cualitativas (Tabla 3 y 4), se puede observar cómo es que, los participantes lograron aumentar el nivel de conocimientos y demostraron una disposición para aprender con el fin de proporcionar una calidad en el cuidado del indicador trato digno.

Por último se puede mencionar que las debilidades predominantes en los participantes corresponden a las dimensiones antecedentes del indicador (50%) y valores (60%), dimensiones que se modificaron significativamente con la intervención

educativa. Esta última dimensión (valores) es necesaria reforzarla con el personal ya que estos elementos de tipo moral, ético y de relación con el paciente caracterizan la humanización en la atención al paciente.¹³

CONCLUSIONES

En la etapa diagnóstica del estudio se identificó que el personal de enfermería no tenía el suficiente conocimiento en el manejo del indicador trato digno, dando la pauta a la necesidad de la intervención educativa. Posterior a ella, el 78.4% de los profesionales de enfermería incrementó su nivel de conocimiento a un nivel medio y alto.

Por lo tanto podemos concluir que la intervención educativa resultó efectiva para incrementar los conocimientos y se recomienda que se siga formando al personal de enfermería sobre los aspectos del indicador trato digno para mejorar la atención de los cuidados proporcionados a los pacientes en los servicios hospitalarios.

Una de las limitantes encontrada en el estudio fue que los participantes al momento de las sesiones educativas se encontraban dentro de sus servicios de trabajo debido a que no se contaba con un espacio propio para esta actividad, lo que impedía la atención completa de los participantes.

Por lo anterior se recomienda que se considere y gestione un espacio y tiempo expreso para la intervención educativa de los profesionales de enfermería en las instituciones de salud que promueven la calidad del cuidado a su población.

REFERENCIAS

1. Ramos Frausto VM, Rico Venegas RM, Martínez PC. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enferm Glob* [Internet]. 2012 Jan; [cited 2016 Mar 20]; 11(25):219-32. Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000100013>
2. Juan M, Moguel Ancheita A, Valdés Olmedo C, González Pier E, Martínez González G, Barraza Llorens M, et al. Universalidad de los Servicios de Salud en México. *Salud Pública Méx* [Internet]. 2013; [cited 2016 Apr 10]; 55(n. spe):1-64. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000600001
3. Rodríguez Quezada MP. Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. *Enferm Univ* [Internet]. 2014 Jan/Mar; [cited 2016 Apr 11]; 11(1):3-10. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000100002
4. García Gutiérrez C, Cortés Escarcéga I. Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. *Rev CONAMED* [Internet]. 2012; [cited 2016 May 4]; 17(1):18-23. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3884680.pdf>
5. Martínez de los Santos S, Gómez Hernández F, Lara Gallegos ME. Percepción y cumplimiento del trato digno como indicador de calidad en la atención de enfermería en derechohabientes de una institución de salud. *Horiz Sanit* [Internet]. 2015 Sep/Dec; [cited 2018 Jan 16]; 14(3):96-100. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305203.pdf>
6. Verdugo Batiz A, Esparza-Betancourt RI, Magaña Rosas A, Arizona Amador MB. Factores que influyen en la calidad de atención de enfermería en pacientes con carcinoma mamario. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2011; [cited 2016 May 29]; 19(1):15-9. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2011/eim1111d.pdf>
7. Virtudes Pérez J. ¿Qué es "trato digno" para los pacientes? Elementos que componen el trato digno Informe Global. Universidad Miguel Hernández, Departamento de Psicología, Chile [Internet] 2013 Dicimbre; [cited 2018 Jan 17]; 9004(40). Available from: http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/articles-9004_recurso_1.pdf
8. Borré Ortiz YM. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de Salud de Barranquilla [Thesis]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia convenio Universidad Simón Bolívar Facultad de Enfermería [Internet]; 2013 [cited 2018 Jan 15]. Available from: <http://www.bdigital.unal.edu.co/10553/1/539597.2013.pdf>
9. Ausubel D. Teoría del aprendizaje significativo [Internet]. [cited 2018 Jan 15]. Available from: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38902537/Aprendizaje_significativo.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1516053953&Signature=B8Sfcu4S0KJJjUmisN0GkpsJ43s%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTEORIA_DEL_APRENDIZAJE_SIGNIFICATIVO_TEOR.pdf
10. Barrenechea Baca LO. Conocimientos, actitudes y prácticas de los principios bioéticos del profesional de enfermería en el cuidado del paciente hospitalizado, del Hospital II De Vitarte-EsSalud 2011. *Rev Cient Cienc Salud* [Internet]. 2012; [cited 2017 May 30]; 5(5):22-9. Available from: http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/173
11. Vargas Esquivel LM, Ramírez Vázquez MT, Rodríguez Morán S, Colín Espinosa LM, Barrón López DF. Factores sociodemográficos del personal de enfermería que influyen en el trato digno al paciente en un hospital del ISSSTE. *Vertientes Rev Espec Cienc Salud* [Internet]. 2012; [cited 2017 May 30]; 15(1):45-53. Available from: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/36353>
12. Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA. Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2011; [cited 2017 Aug 15]; 15(4):686-93. Available from: http://eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=694. DOI: 10.1590/S1414-81452011000400005
13. Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2014; [cited 2017 Aug 15]; 18(1):156-62. Available from: http://eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1013. DOI: 10.5935/1414-8145.20140023