



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/070.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Análisis cualitativo: La calidad del cuidado desde la perspectiva del paciente adulto joven**
Autores Encarna María *Rodríguez Pérez*
Centro/institución Complejo Hospitalario Torrecárdenas.
Ciudad/país Almería, España
Dirección e-mail enmarope@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Peplau(1989) define enfermería como la profesión basada en la relación entre profesional y el paciente. Requiere de competitividad profesional y de multihabilidades para una relación armónica, en áreas como la asistencial, educativa y promocional (1), que se van desarrollando con el tiempo y dependen de las necesidades y las metas que se establezcan entre ambos (2). Una gran parte de la población considera que enfermería ofrece una ayuda valiosa de crecimiento tanto para el paciente como para la propia enfermera (3) (4) (5).

La satisfacción es un componente importante en la calidad de la atención y un objetivo esencial de la atención primaria de salud. Una comunicación propicia que permita obtener una información adecuada y generar en el enfermo un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera, aspecto que incide positivamente en la evolución de la enfermedad (4) (6).

En este estudio pretendemos conocer la percepción de los ciudadanos/as sobre los profesionales de enfermería que los atienden, la calidad humana y la labor de educación sanitaria que desarrollan, siendo base en la que se sustenta la Atención Primaria de Salud desde la conferencia internacional de Alma Atta (1978) y apoyada en la carta de Bangkok (2005).

Se realizó un estudio de investigación cualitativa de enfoque fenomenológico explorando creencias, expectativas y sentimientos, para ayudar a comprender la relación enfermera-paciente, desde una visión holística (7).

El barrio de “El Puche” (Almería), es el elegido para realizar este estudio. Está situado en la periferia de la ciudad, siendo considerado una zona de transformación social. El barrio está constituido por población joven, y más de la mitad tiene entre 16 y 64 años. El centro de Salud “El Puche” atiende a un grupo poblacional heterogéneo en cuanto a que conviven en él diferentes culturas, sobre todo ciudadanos marroquíes y de etnia gitana. Y un grupo homogéneo en cuanto al alto índice de desempleo, bajo nivel socioeconómico y bajo nivel de estudios.

Objetivo general

-Describir y analizar la percepción de los pacientes jóvenes frente al profesional de enfermería en el Centro de Salud del Puche (Almería).

Objetivos específicos

- Determinar, según la opinión de los pacientes, cuáles son las características que debe tener el personal de Enfermería para ofrecer cuidados de calidad.
- Describir y analizar la percepción de los ciudadanos en materia de educación sanitaria.

Metodología

Se realizó una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico. Los participantes fueron con ciudadanos adscritos al centro de Salud El Puche (Almería). Se seleccionados de forma no aleatoria a partir del conocimiento de los investigadores y de un muestreo nominado o en bola de nieve a partir de los informantes clave. Se solicitó el consentimiento informado. La recogida de datos se realizó entre los meses de Marzo, Abril y Mayo de 2014 a través de la observación participante y entrevistas semiestructuradas. Se realizaron un total de 15 entrevistas (10 mujeres y 5 hombres) partiendo de algunas preguntas definidas para intentar encontrar resultados que dieran respuesta a los objetivos planteados. Las entrevistas fueron grabadas, se realizó la transcripción literal de las mismas y se analizó el contenido codificándolas para preservar la confidencialidad. En el análisis de los datos se identificaron unidades mínimas de análisis o subcategorías (UMA) y se establecieron categorías de análisis (CUMA) de acuerdo a los temas principales de estudio. La triangulación de las transcripciones y observaciones promueve la validez de las conclusiones Se encontraron 3 categorías de estudio. Para la fiabilidad de los resultados, se intentó que los participantes cumplieran variables similares en cuánto edad, situación de salud, nivel de estudios. Los criterios de selección e inclusión fueron: pacientes con edades comprendidas entre 18 y 40 años de edad, con patologías crónicas con factores de riesgo cardiovascular, nivel de estudios básico y dominio del idioma.

Resultados

Se establecieron las siguientes categorías de análisis:

-Satisfacción con la atención recibida por parte de la enfermera:

En general, los pacientes transmiten una satisfacción alta. El trato recibido fue agradable y los aspectos que más destacan son: la simpatía, la empatía y la amabilidad,

y la cercanía: “Yo estoy contenta, lo que he visto me gusta, te atienden con amabilidad, son simpáticas... te intentan ayudar, no tengo queja”.

La calidad humana el factor que más valoran, entendiéndolo como la capacidad de la enfermera para entender al paciente y comprenderlo: “Aquí te tratan bien. Intentan ver qué te pasa y ayudarte”.

Según los pacientes, la calidad del cuidado se ve mermada por la falta de tiempo y de recursos, incluidos los personales: “Hay mucho trabajo y pocas enfermeras”.

-La figura de la enfermera referente

Diferencian entre unas enfermeras y otras y dan bastante importancia a la figura de una enfermera referente a la que poder dirigirse cuando tienen algún problema ya sea de salud, social o administrativo: “Antes había aquí una enfermera, que era muy buena, iba a mi casa y todo. Si yo no venía al centro de salud ella iba a mi casa a buscarme y me ponía la vacuna. ...”

- Promoción de hábitos saludables y prevención de enfermedades:

Entendemos aquellas actividades destinadas a ayudar a conseguir objetivos de satisfacción y a mejorar la calidad de vida a través de la educación sanitaria. La mayoría de los pacientes identifica a la enfermera como fundamental en cuanto a educación sanitaria se refiere: “Aquí te dan muchos consejos, yo soy diabética y me dicen lo que tengo que comer, lo que no puedo comer, lo que tiene más azúcar, que tengo que andar todos los días...”. “Es bueno que te enseñen cosas que tú no sabes”. “Quieren que hagas las cosas bien, que te cures”.

Discusión

El paciente colabora se hace partícipe de su propio cuidado gracias a la relación positiva que se establece con la enfermera.

Coincidimos con algunos estudios cualitativos (8)(9) en que la enfermera es considerada una profesional de la cual conocen su nombre, amable, empática, cercana, con la que se comunican frecuentemente, con extensa formación y experta en su trabajo, capacitada y dispuesta a resolver las dudas y problemas que los pacientes demandan.

La personalización de los cuidados en la figura de la enfermera referente, es el pilar fundamental para lograr una atención integral y continuada orientada a la persona, ya que favorece la implicación del paciente y la familia en su propio autocuidado, observándose también una mayor adherencia al tratamiento en un ambiente de comunicación más eficaz, tal y como corroboran algunos estudios (10) (11).

La calidad en el cuidado está limitada por la falta de tiempo dedicada al paciente y las excesivas tareas administrativas. Estamos de acuerdo, en que la limitación no recae totalmente en el profesional, si no que la institución y organización sanitaria es la que provoca una disminución en la percepción de la calidad percibida por el usuario (12).

Conclusiones

- El paciente valora de forma positiva el trato humano recibido por el profesional de enfermería.
- La enfermería debe dirigirse hacia unos cuidados de calidad haciendo partícipe al paciente y ofreciéndole unas pautas de ayuda, comprensión y humanización que vayan más allá del aspecto meramente técnico y profesional.

- La potenciación de la relación enfermera-paciente favorece la promoción de hábitos de vida saludables, adhesión a tratamientos y la captación para diversos programas de salud.

Bibliografía

1. López Marure E, Vargas León R. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente. Rev Enferm IMSS 2002; 10(2): 93-102.
2. Hernández Vergel L, Rodríguez Brito ME, Jiménez Pérez M, Rangel Marín F. Imagen social de la enfermería. Rev Cubana Enfermer 2003; 19(1): 250-269.
3. 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):32-36.
4. Hurtado S. Enfermería y la relación de ayuda. Excelencia enfermera 2004, 0: sin página.
5. Jaramillo Echeverri Luis G, Pinilla Zuluaga CA, Duque Hoyos MI, González Duque L. Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del Hospital de Caldas. Manizales (Colombia). Index Enferm 2004; 13(46): 29-33.
6. Schwartzmann, L. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Ciencia y Enfermería 2003; 2:9-21.
7. Cibanal Juan L, Arce Sánchez MC. ¿Qué aporta la fenomenología a la relación enfermera-paciente? .Cultura de los Cuidados 1997; 1: 25-30.
8. Mejía Lopera, María Eugenia. Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad. Index de Enfermería 2008; 17(4).
9. Mira JJ et al. Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. Rev Calidad Asistencial 2002; 17(5): 273-83.
10. Cañadas Núñez, Felipe; Ferre Pérez, Miguel Ángel; Fernández García, Gábor Ángeles; Plaza del Pino, Fernando Jesús; Jiménez García, Juan Francisco; Subirá Imbernón, Antonia. La Humanización del cuidado. Un imperativo de cuidados intensivos. Rev Tesela 2007; 2.

11. Antolí i Sasot J. La enfermera de referencia, su satisfacción laboral y la del paciente. *Enferm Clínica*. 1998; 8(2):71-76.
12. Rivera Álvarez L N, Triana A. Percepción de comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería en la Clínica del Country. *Rev. Av. Enferm*, 2007; 25(1):54-66.