

ARTÍCULO ORIGINAL

Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente

Quality of care and nursing care in the emergency service seen from the perspective of the patient

Mirta Esther Farías¹  

¹Hospital SAMIC de L. N. Alem Dr. Juan Fernando Alegre. Misiones, Argentina.

Citar como: Farías ME. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. Salud Cienc. Tecnol. 2021; 1:39. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202139>

RESUMEN

Introducción: la satisfacción del paciente se define como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario recibido

Objetivo: determinar nivel de satisfacción sobre calidad de atención y cuidado de enfermería desde la perspectiva de pacientes.

Método: se realizó un estudio descriptivo prospectivo en el servicio de emergencias del Hospital Samic Alem nivel II. Dr. Juan Fernando Alegre, Misiones en el contexto de la pandemia por COVID-19. Se utilizó un cuestionario ad hoc semiestructurado presencial, con 2 variables en estudio: características sociodemográficas y percepción de la calidad en organización (estructura, profesionalidad, accionar y capacidad técnica de los enfermeros en la atención en el servicio de guardia).

Resultados: el 85 % se sintió satisfecho con la calidad organizativa y estructural, el 62 % con la señalización, 51 % con el tiempo de espera y 92 % con el respeto a la intimidad. Baja satisfacción con organización del servicio y la limpieza. Satisfacción alta con calidad del accionar, trato, información brindada y procedimientos de los enfermeros, baja satisfacción con la identificación de enfermeros ante los pacientes. El tiempo de espera se relacionó con satisfacción en dos de las tres variables de estudio.

Conclusiones: la percepción de satisfacción general fue buena sobre las condiciones estructurales, de atención y calidad de la actuación profesional de enfermería, no así en la identificación del personal de enfermería y limpieza y organización del servicio.

Palabras clave: Calidad de la Atención de salud; Satisfacción del Paciente; Atención de enfermería; Accesibilidad a los Servicios de Salud.

ABSTRACT

Introduction: patient satisfaction is defined as the adequacy of her expectations with the final perception of the health service received.

Objective: to determine the level of satisfaction with the quality of care and nursing care from the perspective of patients.

Method: a prospective descriptive study was carried out in the emergency service of Hospital Samic Alem level II. Dr. Juan Fernando Alegre, Missions in the context of the COVID-19 pandemic. An ad hoc semi-structured face-to-face questionnaire was used, with 2 variables under study: sociodemographic characteristics and perception of quality in organization (structure, professionalism, actions and technical capacity of nurses in care in the on-call service).

Results: 85 % felt satisfied with the organizational and structural quality, 62 % with the signage, 51 % with the waiting time and 92 % with respect for privacy. Low satisfaction with service organization and cleanliness. High satisfaction with the quality of actions, treatment, information provided and procedures of nurses, low satisfaction with the identification of nurses with patients. Waiting time was related to satisfaction in two of the three study variables.

Conclusions: the perception of general satisfaction was good regarding the structural conditions, care and quality of nursing professional performance, but not so in the identification of nursing staff and cleaning and organization of the service.

Keywords: Quality of Health Care, Patient Satisfaction, Nursing Care, Accessibility to Health Services.

INTRODUCCIÓN

Los servicios de emergencia suelen presentar un gran volumen de pacientes, donde la vulnerabilidad de su estado sumado a tiempos de espera prolongados, puede dar lugar a insatisfacción y malos resultados de la atención médica.⁽¹⁾

Donabedian en los años ochenta, definió la calidad de los cuidados como “la capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado, teniendo en cuenta los valores de los individuos y de las sociedades”. El equipo de enfermería, por su mayor cercanía con los pacientes, tiene un rol sumamente relevante en la seguridad de los usuarios y en la calidad asistencial.⁽²⁾

La calidad de atención percibida por el usuario implica un nivel de abstracción más alto que cualquiera de los atributos específicos de la calidad, lo cual supone una gran dificultad para su estudio y mucho más para su medición sistemática.^(3,4)

A nivel mundial, el sistema sanitario se ve gravemente afectado por escasez de recursos humanos que inciden en la calidad de la asistencia. Así lo demuestran numerosas investigaciones, una de ellas encabezada por Linda H. Aiken, docente investigadora de la Universidad de Pennsylvania, quien desarrolló su trabajo de investigación por más de tres décadas para demostrar que “cuando en los hospitales se incrementa la cantidad de enfermeras disminuye la morbimortalidad de los pacientes”.⁽⁵⁾

Considerando que la calidad de atención ofrecida por profesionales de enfermería en el servicio de emergencia se relaciona con la perspectiva del paciente, se propone el presente estudio con el objetivo de explorar la misma en el servicio de emergencia del Hospital SAMIC Alem nivel II “Dr Juan Fernando Alegre” en la ciudad de Leandro N Alem. Misiones durante el mes de agosto 2020.

METODO

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo, prospectivo desde junio y transeccional en el mes de septiembre del 2020, en el servicio de guardia del Hospital SAMIC Alem Nivel II “Dr Juan Fernando Alegre” en la ciudad de Leandro N Alem. Misiones.

Se estudiaron 53 pacientes que acudieron al centro y fueron atendidos en el servicio de Guardia. Los mismos fueron seleccionados por un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se tuvieron como criterios de inclusión: pacientes mayores de 15 años; en estado de consciencia; recibir atención y cuidados por no más de 24 horas, siempre en el servicio de Guardia; sin síntomas COVID-19.

Criterios de exclusión: pacientes menores de 15 años; en estado de inconsciencia; recibir atención y cuidados por más de 24 horas, y pasen a internación; no deseen formar parte del estudio; sospechosos o positivos de COVID -19.

Se aplicó un cuestionario ad hoc de opinión semiestructurado, presencial a pacientes que acuden a servicio de emergencias. La primera parte comprende características sociodemográficas y la segunda parte comprende 3 dimensiones actitudinales sobre: percepción de la satisfacción con las características organizacionales y estructurales del servicio de emergencia; percepción de satisfacción con el accionar de enfermería y percepción sobre la profesionalidad y capacidad técnica de enfermería.

Al cuestionario se realiza validez de consistencia interna a partir de una muestra piloto de 10 encuestas con un valor de alfa de Cronbach de 0,96.

Siguiendo las normas que la Declaración de Helsinki, esta investigación se llevó a cabo previa la aprobación del consentimiento informado, donde todas las encuestas que se realizaron tuvieron un carácter anónimo.

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa de Microsoft Excel y Medcalc, teniendo como punto de partida una base de datos con las respuestas de los encuestados.

Se le aplicó escala de Likert con valores que van del 1 al 5, calificando las respuestas en términos de satisfacción y frecuencia y agrupando las respuestas en favorables mayor valor y desfavorables menor valor. Donde se categoriza las respuestas en términos de satisfacción y frecuencia: Favorable (las ponderadas 5-4) y Desfavorable (las ponderadas 3, 2, 1).

Se determinó la distribución de las variables sociodemográficas con el test de Kolmogorov -Smirnov, por igual se realizó análisis descriptivo, con el uso de medias, desviación estándar, frecuencia absoluta, porcentajes y

mediana como punto de distribución de la media. Para el análisis inferencial se utilizó ANOVA de un factor para la comparación de la media entre grupos y correlación entre variables, se consideró como significativa $p < 0,05$.

RESULTADOS

Se observó con respecto a las características generales de la muestra encuestada que, de un total de 53 personas, la edad promedio fue de $50,1 \pm 18$ años con predominio del sexo masculino. Todas las variables sociodemográficas rechazaron la normalidad (Tabla 1).

Tabla 1. Características demográficas de la muestra			
Indicadores	No.	%	Test Kolmogorov-Smirnov
<i>Edad</i>			
Media	50,1		
DE	18		$p < 0,001$
Mediana	60		
<i>Género</i>			
Hombre	28	53	
Mujer	25	47	$p < 0,001$
<i>Situación laboral</i>			
Relación de dependencia	6	11	
Jubilado	3	6	
Trabajo informal	37	70	$p < 0,001$
Sin relación de dependencia (monotributistas)	7	13	
<i>Cobertura de Salud</i>			
Con cobertura	22	42	
Sin cobertura	31	58	$p < 0,001$
<i>Cercanía de la guardia</i>			
Menos de 15 min	19	36	
Más de 15 min	34	64	$p < 0,001$
<i>Acuden acompañados por</i>			
Acompaña un familiar	36	68	
Acompaña otra persona	17	32	$p < 0,001$
<i>Padecen Enfermedades Crónicas no Transmisibles</i>			
Sí	30	57	
No	23	47	$p < 0,001$

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al análisis de las dimensiones de la variable satisfacción sobre estrategias de organización y estructura en la guardia, accionar de enfermería y profesionalidad y capacidad técnica de enfermeros, se encontró diferencias significativas entre las percepciones de respuestas favorables y desfavorables ($p < 0,001$).

Las respuestas más favorables fueron: respeto a su intimidad, trato brindado por el personal de enfermería de la Guardia en el 92 % y los procedimientos realizados por el personal de Enfermería fueron adecuados y técnicos en el 96 % (Tabla 2).

A los efectos de este estudio se destaca la relación de dependencia entre el tiempo de espera (considerado como un parámetro de calidad de atención) con las variables Estrategias organizacionales y estructurales en la guardia con mayor promedio en el ítem menos de 10 minutos de demora con una media de 24,08; $p < 0,001$ y con Profesionalidad y capacidad técnica de enfermeros con media de 17, 13; $p = 0,005$ (Tabla 3).

Tabla 2. Percepción sobre las dimensiones que miden satisfacción

Dimensiones	Categorías				ANOVA
	Respuestas favorables		Respuestas desfavorables		
	No	%	No	%	
Información recibida a la llegada a la Guardia	45	85	8	15	p<0,001
Señalización en la Guardia	33	62	20	38	
El tiempo de espera para ser atendido	27	51	26	49	
Organización del servicio de guardia	25	47	28	53	
Limpieza en el servicio de guardia	16	30	37	70	
El respeto a su intimidad	49	92	4	8	
<i>Sobre accionar de enfermería</i>					
Trato brindado por el personal de enfermería de la Guardia	49	92	4	8	p<0,001
Información brindada por enfermería durante su atención	46	87	7	13	
Resumen de las actuaciones en hoja de egreso que le comentó el personal de enfermería	45	85	8	15	
Procedimientos realizados por el personal de Enfermería	45	85	8	15	
El personal de enfermería se identificó adecuadamente	10	19	43	81	
La información ofrecida sobre su estado de salud fue suficiente	52	98	1	2	
Satisfacción en general con el personal de enfermería	45	85	8	15	
<i>Sobre profesionalidad y capacidad técnica de enfermeros/as</i>					
Profesionalidad del personal de enfermería	50	94	3	6	p<0,001
Los procedimientos realizados por el personal de Enfermería fueron adecuados y técnicos	51	96	2	4	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Correlación entre las variables sociodemográficas y las variables de percepción

Tiempo de espera	Estrategias Organizacionales y estructurales en la guardia		Profesionalidad y capacidad técnica de enfermeros/as		Accionar de enfermera desde visión humana		Integral
	Media	p valor	Media	p valor	Media	p valor	
	<i>Tiempo de espera como indicador de calidad</i>						
Menos de 10 min	24,08		17,13		19,39		
Entre 15 y 30 min	20,96	<0,001	16	0,005	19,13	0,838	0,250
Más de 30 min	18,42		13,57		19,86		

DISCUSIÓN

En Argentina, si bien el desarrollo de encuestas de satisfacción es común en los establecimientos de salud, no fue hasta el año 2009 que comenzó a implementarse un cuestionario validado para medir la calidad percibida por los pacientes en el nivel de atención ambulatoria.⁽⁴⁾

El mismo es desde entonces, instrumentado por el Programa de Indicadores de Calidad de la Atención Médica (PICAM), que forma parte del Instituto Técnico para la Acreditación de Establecimientos de Salud (ITAES) y la Sociedad Argentina para la Calidad de la Atención de la Salud (SACAS), aplicándose tanto en establecimientos privados como públicos.^(5,6,7)

Estos indicadores de calidad sólo se refieren al peso relativo de las consultas médicas ambulatorias realizadas por el Servicio o Sector de Guardia o Urgencia y no sobre la percepción del paciente.⁽⁷⁾

Determinar la satisfacción del usuario en el servicio de urgencias es una tarea altamente compleja teniendo en cuenta que depende de múltiples variables, tales como la resolución de los problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibe, y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual es atendido.⁽⁸⁾

Encontrar condiciones estructurales deficientes de los servicios de urgencias sobre todo en salud pública es muy habitual, Montero Reyes y col.⁽⁹⁾, describe dificultades en limpieza ventilación, baños, techos y paredes, así como las condiciones de sala de espera y la falta de personal en un policlínico de Cuba.

En el estudio presentado por Fariño Cortés⁽¹⁰⁾ sobre Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud en Ecuador, se obtuvo buena aceptación en la limpieza, infraestructura, equipamiento y el sistema de señalización dentro de la institución.

El tiempo de demora en recibir la atención resultó tener buena percepción, no superando los 30 min de espera en su mayoría, coincidiendo con el estudio de Pedraza Lara y col.⁽¹¹⁾ y en contraposición con otros estudios que muestran demoras mayores.^(9,10)

Autores como Galazar y col.⁽¹²⁾ plantean que en la espera por ser atendidos, las largas colas se generan debido a la alta demanda que se tiene en el hospital y también a que se usan métodos muy anticuados para la atención de pacientes.

La relación encontrada entre las variables tiempo de espera y la percepción de organización, profesionalismo y capacidad técnica de los enfermeros se condice con los estudios mencionados como un indicador de la calidad de la atención.

Sobre la información recibida por parte del personal de enfermería acerca del estado de salud del paciente, fue considerada suficiente por la mayoría de los entrevistados, similares resultados se obtuvieron en el estudio de Fariño Cortés⁽¹⁰⁾ donde prevalece la satisfacción con la capacidad de los profesionales.

En el caso del estudio de Pedraza Lara y col.⁽¹¹⁾ se refleja que la disposición de proveer información sobre la salud del paciente por parte de enfermería tuvo muy buena percepción.

Sin embargo, hay estudios que muestran una satisfacción media con el nivel de información que reciben los pacientes por parte de enfermería.⁽¹³⁾

El reflejo de las actuaciones del enfermero en la hoja de egreso de todos los procedimientos realizados por el personal también fue suficiente para la mayoría de los pacientes encuestados lo cual es muy importante, dado que en estudios realizados en entidades hospitalarias siempre se detectan deficiencias en la misma, ya sea por personal médico, administrativo como enfermero.⁽¹⁴⁾

Entendiendo la hoja de egreso como un documento oficial, donde se resumen todos los diagnósticos, tratamientos y procedimientos realizados al paciente durante la estadía hospitalaria y que sirve de orientación tanto al paciente como al médico tratante para su seguimiento, es importante que se respete y se cumpla con su correcto llenado.⁽¹⁴⁾

La Satisfacción de los pacientes es uno de los parámetros que se tiene en cuenta al evaluar la calidad de la atención en salud, en particular con relación a los servicios ofrecidos por el personal de enfermería, siendo este, el profesional que más cercanía tiene con el paciente y su familia, actuando como el principal canal de comunicación.⁽¹⁵⁾

Sin embargo, un dato negativo a señalar en esta encuesta es que casi nunca los enfermeros se identifican adecuadamente ante los pacientes. Este resultado es contrario a lo expresado por otros investigadores, los cuales recibieron en este ítem respuestas muy positivas, entendiendo que la mayoría se identifica correctamente ante sus pacientes, generando de esta forma mayor empatía.⁽¹³⁾

La relación enfermero-paciente es vital para el correcto diagnóstico y seguimiento desde la visión de enfermería, lo cual inicia con una identificación de la persona que atiende en primer lugar. Diversos autores hacen referencia a Watson quien postulaba sobre la profundidad de la relación que se establece entre la enfermera y el paciente, donde se asume un compromiso moral con la recuperación del mismo, garantizando la confianza en todo momento.⁽¹³⁾

En otro estudio realizado en un hospital de Bogotá se constata que el 81 % de los pacientes sí conocen el nombre y/o el cargo de quien los está atendiendo, en esta institución se trabaja con conceptos de cuidados humanizados y se requiere que cada enfermero se presente al iniciar el turno.⁽¹¹⁾

Por lo tanto, es imprescindible que el personal de enfermería dedique un mayor tiempo para interactuar con el usuario en el servicio de urgencias, ya que esto aumenta la posibilidad de inclinarse por comportamientos que respondan efectivamente a las necesidades del sujeto de cuidado.⁽⁸⁾

El profesionalismo de los enfermeros/as así como la capacidad de realizar procedimientos adecuados y con buena técnica tuvieron una percepción favorable. Lo anteriormente expuesto puede ser el resultado de la preparación técnica alcanzada por estos profesionales a lo largo de los años y de las capacitaciones permanentes en las que participan, con la tendencia actual de garantizar la seguridad y el bienestar del paciente.

Lo mismo se obtuvo en el estudio de Pedraza Lara y col.⁽¹¹⁾ donde se mostró adecuado manejo de la enfermedad de los pacientes, trabajo con buena técnica, calidad y garantizando las medidas de seguridad, empleando una acertada comunicación con los mismos por parte de los servicios de enfermería.

Según Morales González y col.⁽¹⁵⁾ el personal de enfermería ha tenido que enfrentarse a un contexto bastante intenso donde se les exigen altos niveles de eficiencia y eficacia en la prestación de sus servicios para el logro de los objetivos institucionales y/o misionales.

Lo cual condiciona que la superación y capacitación de estos profesionales sea permanente, con un enfoque humano y técnico a la vez. El nivel de satisfacción con los cuidados, implica procesos de comunicación efectiva entre los pacientes y los proveedores de los servicios con el fin de identificar sugerencias, fallas y oportunidades de mejoramiento en relación con los cuidados recibidos.⁽¹⁶⁾

El presente estudio tuvo como limitaciones la presencia de datos autoinformados los cuales son manipulados por la memoria selectiva del paciente y su tendencia a la exageración.

CONCLUSIONES

Podemos concluir que la muestra que se tomó, fue la que acudió al servicio de guardia en el período estudiado sin síntomas de COVID-19, la mayoría fueron mayores de 60 años, que viven a una distancia de tiempo hacia la guardia de más de 15 minutos, siendo prevalente las personas con trabajos informales y sin cobertura social.

El grado de satisfacción percibido en relación a las estrategias de organización y estructura en la guardia es mayormente satisfactorio con la información recibida a la llegada, con el tiempo de espera y respeto a la intimidad.

No se percibe satisfacción con la organización del servicio y su limpieza. La percepción de satisfacción sobre el accionar de enfermería, profesionalidad y capacidad técnica es favorable en la mayoría de los ítems, salvo que el personal no se identifica correctamente cuando prestan sus servicios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kasano JPM, Gutiérrez H, Eslava LZ. Vulvodinia: una puesta al día. *Anales de la Facultad de Medicina* 2018;79:53-9.
2. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes* 2018;29:278-87. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>.
3. Afrashtehfar KI, Assery MKA, Bryant SR. Patient Satisfaction in Medicine and Dentistry. *International Journal of Dentistry* 2020;2020:e6621848. <https://doi.org/10.1155/2020/6621848>.
4. Mulugeta H, Wagnew F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold TD. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Nurs* 2019;18:27. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0348-9>.
5. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nursing Open* 2019;6:1189-96. <https://doi.org/10.1002/nop2.316>.
6. Argentina.gob.ar. Datos estadísticos de salud 2020. <https://www.argentina.gob.ar/>.
7. Laurenza MI. Calidad de la atención de la salud desde la perspectiva del paciente: análisis del Programa de Indicadores de Calidad para la Atención Médica (PICAM) en centros de salud del primer nivel de la República Argentina. Thesis. Universidad ISALUD, 2013.
8. Rojas Martínez W, Barajas Lizarazo MA. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Rev cienc cuidad* 2012:13-23.
9. Reyes YGM, Martínez PLV, Calixto ARJ. Calidad de la atención en servicio de urgencias del Policlínico Emilia de Córdova y Rubio. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias* 2020;19.
10. Fariño Cortez J, Cercado Mancero A, Vera Lorenti E, Valle Flores J, Ocaña Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista Espacio* 2018;39.
11. Pedraza Lara CL, Quiroga Mendoza YS, Gámez López JL, Giraldo Zules LJ. Percepción del paciente frente a la atención recibida por el personal de enfermería, en el servicio de urgencias de la E.S.E hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa Cundinamarca 2021.
12. Calderon Quintero WS, Alarcon Infante AY. Propuesta para la gestión de tiempos de espera en el sistema de urgencias del hospital Santa Matilde en Madrid Cundinamarca 2020.

13. Paspuel Yar ISDR. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. masterThesis. 2018.

14. Velasco AR, Furuya MEY, Zepeda M del CR, Navarrete RC, Muñiz OM, Rico MS, et al. La hoja de egreso hospitalario. Comentarios de un comité de mortalidad. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2003;41:481-6.

15. Morales González CG. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de I nivel de atención en salud, en Mistrató-Risaralda. Febrero-Abril 2009 2009.

16. Ipúz PAA, Aguilar LJA, Trujillo NS, Herrán RLS. La satisfacción en salud: el reflejo del profesionalismo, cuidado y acompañamiento emocional de Enfermería. CINA RESEARCH 2018;2:46-55.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

No existen.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Mirta Esther Farías.

Curación de datos: Mirta Esther Farías.

Análisis formal: Mirta Esther Farías.

Adquisición de fondos: Mirta Esther Farías.

Investigación: Mirta Esther Farías.

Metodología: Mirta Esther Farías.

Administración del proyecto: Mirta Esther Farías.

Recursos: Mirta Esther Farías.

Validación: Mirta Esther Farías.

Visualización: Mirta Esther Farías.

Redacción-borrador original: Mirta Esther Farías.

Redacción-revisión y edición: Mirta Esther Farías.