



Level of satisfaction of users of neurological nursing consulting based on the theory of self-care.

Nivel de satisfacción de los usuarios de la consultoría de enfermería neurológica con base en la teoría del autocuidado

Mtro. Alejandro Belmont Molina.¹

Abstract

Introduction: the nursing consulting is directed to the population in general in the different stages of the human life cycle, using the nursing process as a methodological tool that guides the actions of this care, this appears as a response to the need to expand the offer of services health to the population, promote healthy behaviors, promote self-care, and develop the autonomous practice of nursing professionals.

Objective: describe the level of satisfaction of the users of the neurological nursing consultancy of the National Institute of Neurology and Neurosurgery (INNN) from January to April 2018.

Material and methods: within the INNN nursing consulting, a descriptive and quantitative cross-sectional study was carried out. The sample included 50 relatives and patients, who come to the service for their assessment, instruction and follow-up. A modified questionnaire / survey was applied, based on the opinion survey of the Nursing Subdirection, consisting of 10 items.

Results: the level of satisfaction was evaluated through a scale in which users chose a score of “9” “satisfied” and a 74% score (10) “very satisfied”, showing a good level of satisfaction. In the study, only general satisfaction was evaluated, without specifying specific components, so the final result of satisfaction corresponds to all the elements with which contact was made when demanding attention. **Conclusion:** the level of satisfaction of the users of the INNN nursing consulting is high, complying with the quality indicator proposed for the nursing consulting.

Keywords: satisfaction, users, nursing consulting, self-care.

Citación: Belmont-Molina, A., *Nivel de satisfacción de los usuarios de la consultoría de enfermería neurológica con base en la teoría del autocuidado*. Rev Enfer Neurol 2018;17(3):pp 3-10.

* Correspondencia: Alejandro Belmont Molina,
alexbmol@gmail.com

¹ Consultoría de Enfermería Neurológica, Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, Ciudad de México.

Recibido: 20 de junio 2018

Aceptado: 28 de agosto 2018



Resumen

Introducción: la consultoría de enfermería está dirigida a la población en general en las diferentes etapas del ciclo vital humano, utiliza el proceso enfermero como herramienta metodológica que guía las acciones de este cuidado, ésta aparece en virtud de dar una respuesta a la necesidad de ampliar la oferta de servicios de salud a la población, promover conductas saludables, potenciar el autocuidado, y desarrollar la práctica autónoma de los profesionales de enfermería.

Objetivo: describir el nivel de satisfacción de los usuarios de la consultoría de enfermería neurológica del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) de enero a abril 2018.

Material y métodos: dentro de la consultoría de enfermería del INNN se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal cuantitativo. La muestra incluyó a 50 familiares y pacientes, que acuden al servicio para su valoración, instrucción y seguimiento. Se aplicó un cuestionario/encuesta modificado, con base en la encuesta de opinión de usuarios de la Subdirección de Enfermería, consta de 10 ítems.

Resultados: se evaluó el nivel de satisfacción a través de una escala en la que los usuarios eligieron en un 26% la puntuación (9) “satisfecho” y un 74% la puntuación (10) “muy satisfecho”, demostrando un buen nivel de satisfacción. En el estudio sólo se evaluó la satisfacción general, sin particularizar sobre componentes específicos, por lo que, el resultado final de la satisfacción corresponde a todos los elementos con los que se tuvo contacto al demandar la atención.

Conclusión: el nivel de satisfacción de los usuarios de la consultoría de enfermería del INNN es alto, cumple así con el indicador de calidad propuesto para la consultoría de enfermería.

Palabras clave: satisfacción, usuarios, consultoría de enfermería, autocuidado.

Introducción

De acuerdo con las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), son indispensables más de 800.000 médicos y enfermeras para cubrir el déficit mundial, y el número de los que se están formando y educando está lejos de ser suficiente, especialmente en África, donde la necesidad es mayor. En este contexto, los recursos

humanos sanitarios disponibles y la cualificación de los profesionales constituyen factores determinantes para asegurar la cobertura y accesibilidad al servicio sanitario y la calidad de este.¹

Los cambios observados en el **ámbito** del cuidado de la salud están determinando un mayor protagonismo de las profesionales enferme-

ras, así como el desarrollo de nuevos modelos de gestión de los recursos humanos de la salud, la aparición de perfiles de enfermeras vanguardistas y la necesidad de aumentar el nivel de formación y educación de los profesionales.

La importancia de comprender el significado de las diferentes categorías que constituyen el espectro actual de la práctica enfermera se deriva fundamentalmente de la necesidad de garantizar la seguridad de los pacientes y la calidad del cuidado enfermero en un contexto de alta movilidad de profesionales sanitarios a nivel mundial. El conocimiento sobre innovaciones y cambios en el alcance de la práctica de los profesionales enfermeros tiene implicaciones para la planificación estratégica de los recursos humanos sanitarios. La definición de políticas integrales para el desarrollo de recursos humanos que considere aspectos de oferta demanda y procesos de formación, desarrollo profesional, planes de carrera y mantenimiento de competencias, requiere información y evidencia.²

Dentro de las clasificaciones para el estudio de las diferentes teorías y modelos, encontramos los modelos de suplencia o ayuda donde el rol fundamental de la enfermera, consiste en suplir o ayudar a realizar acciones que la persona no puede llevar a cabo por sí sola en un momento de su vida, acciones que preservan la vida, una de las representantes más importante de esta tendencia es *Dorotea Elizabeth Orem* estableciendo la teoría del déficit del autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. **a.** Teoría de autocuidado. **b.** Teoría de déficit del autocuidado, y **c.** Teoría de los sistemas de enfermería. Autocuidado, término introducido por Orem en 1969, es una actividad aprendida por las personas, es decir, es un acto propio de los seres humanos.³

En su teoría se aborda al individuo de manera integral en función de situar los cuidados básicos, como el centro de la ayuda al ser humano a vivir feliz durante más tiempo, es decir, mejorar su calidad de vida. De igual forma, conceptualiza la enfermería como un arte al intervenir en la persona incapacitada, ayudarla y brindarle así apoyo para aprender a actuar por sí misma, con el objetivo de ayudar al individuo a mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.⁴

También se incluye la competencia desde su relación interpersonal de actuar, conocer y ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades y demandas de autocuidado, donde debe respetar la dignidad humana, practicar la tolerancia, cumpliendo el principio de confidencialidad, credo, veracidad e intimidad, entre otros aspectos, permitiendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su propia atención de salud, acogido a los adelantos científico-técnicos que propicien el desarrollo ascendente de la ciencia enfermera, respetando las normas, códigos ético-legales y morales que desarrolla la profesión.^{4,5}

La consultoría de enfermería

La consultoría de enfermería está dirigida a la población en general en las diferentes etapas del ciclo vital humano, utiliza el proceso enfermero como herramienta metodológica que guía las acciones de este cuidado. Así, como una respuesta a la necesidad de ampliar la oferta de servicios de salud a la población, promover conductas saludables y potenciar el autocuidado, además de fomentar la práctica independiente y autónoma de los profesionales de enfermería.

En el 2011, se implementa la consultoría de enfermería en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía con la finalidad de beneficiar al paciente por medio de la relación enfermera-paciente-familia, favoreciendo la adherencia terapéutica, para prevenir y evitar riesgos para la salud; asimismo, mejora los estilos de vida y apoya a la rehabilitación utilizando el PAE con base en la teoría de Dorotea Orem.

Este modelo es aplicado por enfermeros especialistas capacitados con experiencia clínica y pensamiento crítico que poseen conocimiento, y habilidad para proporcionar consulta de alta especialidad; los requisitos principales son: posgrado, experiencia clínica neurológica mínima de 5 años y cédula profesional. En la consultoría de enfermería especializada se realiza valoración, se establecen diagnósticos de enfermería y planeación individualizada, ejecutada y evaluada en cada persona y está orientada al cuidado específico de padecimientos neurológicos, neuroquirúrgicos y neuropsiquiátricos para mejorar la calidad en la atención y la alta demanda de servicios de salud.⁶

En materia de salud, establecer una consultoría de especialidad mediante la creación de un modelo de consultoría de enfermería neurológica, es una estrategia para ayudar a disminuir la enorme demanda de asistencia clínica.⁶ Debido al impacto que ha tenido la consultoría de enfermería desde su implementación en el 2011, y la importancia que ha adquirido, se realiza el presente estudio en el INNN para conocer y describir el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio, y describir la utilidad de la intervención del consultor especialista como agente de cambio en la educación para la salud y la prevención.

La consultoría en enfermería neurológica es considerada como una estrategia de atención en la práctica de enfermería avanzada,⁶ que pretende darse a conocer como un elemento de

total importancia en la atención al usuario con padecimientos neurológicos, neuroquirúrgicos y neuropsiquiátricos en México.

Material y métodos

Se realizó un estudio descriptivo y de corte transversal cuantitativo. La muestra incluyó a 50 familiares y pacientes; usuarios que acuden al servicio para su valoración, instrucción y seguimiento dentro del INNN.

Se les aplicó un cuestionario/encuesta de satisfacción, con base en la encuesta de opinión de usuarios de la Subdirección de Enfermería de 10 ítems con preguntas de tipo dicotómicas y una escala de satisfacción numérica. En este cuestionario se mide la satisfacción y percepción de los usuarios en tres dimensiones: **a.** satisfacción, **b.** calidad en la atención y **c.** utilidad.

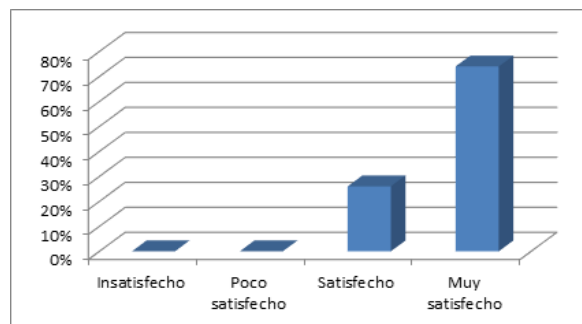
Es importante mencionar, que a través de las encuestas de satisfacción, se obtiene información sobre las debilidades y fortalezas que los usuarios identifican en cualquier servicio público. Estos datos permiten trabajar integrando este punto de vista externo como una fuente de objetividad y llevar a cabo mejoras para potenciar la experiencia del usuario. A través de éstas se puede saber mejor qué es lo que prefiere el usuario y como percibe el servicio brindado; este proceso inspira y proporciona confianza al beneficiario, también refuerza la fidelidad del usuario que busca aclarar sus dudas, favoreciendo el acompañamiento e instrucción.

Se procesaron luego los datos obtenidos, de forma manual y computarizada, para obtener los resultados de las respuestas dicotómicas de los encuestados se utilizaron medidas de frecuencia y porcentaje.

Resultados

Los datos descriptivos de las variables demográficas de estudio fueron: en un 62% mujeres y en un 84% familiares encuestados, por las características de algunos pacientes hubo más facilidad para que respondieran el instrumento. En cuanto a los datos de respuesta y a los objetivos del estudio se muestra, que en la escala de satisfacción aplicada, los usuarios eligieron en un 26% la puntuación (9) “satisfecho” y un 74% la puntuación (10) “muy satisfecho”. Describiendo un buen nivel de satisfacción como se observa en la gráfica 1.

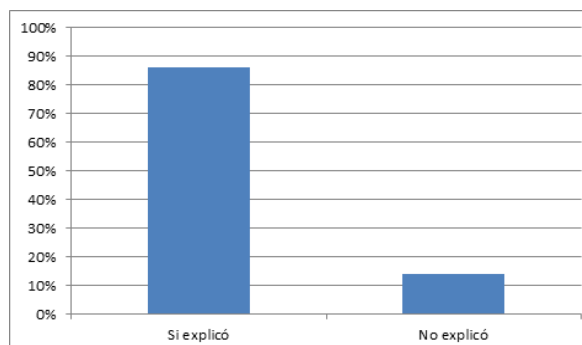
Gráfica 1. Escala de satisfacción.



Fuente: Encuesta de satisfacción de la consultoría de enfermería, 2018.

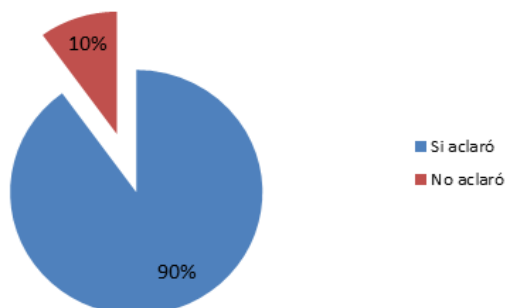
De acuerdo a los resultados arrojados por los ítems relacionados con la atención y funciones del consultor, se puede determinar que el nivel de satisfacción sigue siendo alto, como se puede observar en las gráficas 2 y 3, el resultado fue positivo en un 86%; en el aspecto de la utilidad los resultados arrojaron que un 90% los usuarios mencionan que el consultor sí aclaró sus dudas, respecto a la patología y cuidados específicos, también sí comentó acerca del seguimiento a brindar al paciente en consultas subsecuentes de revisión y sí explicó acerca de posibles situaciones de riesgo o complicaciones en la atención en el hogar.

Gráfica 2. ¿El consultor explicó el servicio que se brinda?



Fuente: Encuesta de satisfacción de la consultoría de enfermería, 2018

Gráfica 3. ¿El consultor aclaró sus dudas?



Fuente: Encuesta de satisfacción de la consultoría de enfermería, 2018

Discusión

Estudio de satisfacción dirigido al usuario con el objeto de conocer la opinión de los cuidadores y pacientes acerca de los servicios que se ofrecen en la consultoría de enfermería, a través de la evaluación de la calidad de la atención en la consultoría y su relación con la satisfacción.

Se consideró la satisfacción del paciente como un concepto que procede de la calidad percibida del servicio, indicando “la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio sanitario”.⁷

Las expectativas, consideradas como ideas que el usuario tiene sobre el servicio que va a recibir, constituyen elementos sustantivos en la identificación de la satisfacción que no pueden ser pasados por alto. Estas ideas tienen varios orígenes: desde su propia experiencia anterior, informaciones obtenidas de otros clientes o de los medios de comunicación. El interés es el resultado de un proceso de elaboración que parte de una amalgama de informaciones y que son integradas en una idea, por lo tanto, abstracta, previa al consumo del servicio.⁸ El beneficiario

está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus aspiraciones.⁹

En consecuencia, las expectativas son un requisito previo para la satisfacción del cliente. En el estudio sólo se evaluó la satisfacción general, sin particularizar sobre componentes específicos, por lo que, el resultado final de la satisfacción corresponde a todos los elementos con los que se tuvo contacto al demandar la atención.

Aun cuando algunos autores refieren que la satisfacción con los servicios es una percepción subjetiva del usuario sobre algunos elementos definidos, de los cuales tienen cierto interés¹⁰⁻¹¹, los resultados aquí presentados intentan identificar los factores relacionados con la satisfacción de las expectativas que los pacientes y familiares tienen de la atención.


La primordial esperanza manejada por el usuario es la relacionada con la recuperación de la salud, proporcionándole al profesional de enfermería un mayor peso específico sobre esta recuperación^{12,13}, por lo que el trato otorgado por el consultor constituye un elemento fundamental en la satisfacción de sus expectativas, y si los pacientes no perciben un trato amable, las posibilidades de satisfacción se ven afectadas negativamente.

Los resultados al respecto encontrados en el presente estudio muestran la gran importancia de la relación enfermera-paciente. Por tal motivo, el trato hacia el usuario constituye un factor elemental para la emisión de juicios de insatisfacción.

Conclusión

El impacto de la consultoría de enfermería neurológica ha sido positivo; con base en los resultados expuestos, se determina que los usuarios están satisfechos con la atención que brinda el

servicio, favoreciendo una mejor calidad de vida a través de un seguimiento oportuno.

El rol ampliado de los profesionales de la consultoría contribuye a favorecer el autocuidado del enfermo, reintegrarlo a la vida social y cotidiana; interviniendo de manera significativa en cuidados específicos y cumpliendo con el plan de alta individualizado. 

REFERENCIAS

1. **Organización Panamericana de la Salud.** La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe. Washington, DC, 12 de mayo de 2015: Disponible en <https://bit.ly/2oj9p8C>
2. **Giménez M.** *La enfermería y la práctica avanzada: su desarrollo en España.* Tesis Doctoral, Madrid, 2013.
3. **Schaurich D, Crossetti Olivera MG.** Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. Esc Anna Nery [Internet]. 2010;14(1):182-8. Disponible en: <https://bit.ly/2o2cvk8>
4. **Pereda Acosta M.** Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex) [Internet]. 2011;10(3): 163-7. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?>
5. **Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam.** La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit 2017;19(3):1-9
6. **Nava-Galán Ma. Guadalupe.** Modelo de consultoría en enfermería neurológica, Enf. Neurol. (Mex).2012;11(1):6-13. Rescatada de: <http://www.medigraphic.com/pdfs>
7. **Kurata JH, Nogawa AN, Phillips DM, Hoffman S, Werblum MN.** Patient and provider satisfaction with medical care. J Fam Pract 1992;35:176-9.
8. **Thompson A, Suñol R.** Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. Inter J Qual Health Care 1995;7:127-41.
9. **Ross C Steward, Sinacore J.** A comparative study of seven measures of patient satisfaction. Medical Care 1995;33:392-406.
10. **Maynard G.** Indigenous perceptions and quality of care of family planning services in Haiti. Health Bol Plann 1994;9;306-17.
11. **Aguirre-Gas H.** Evaluación de la atención médica. Expectativas de pacientes y trabajadores. Sal Púb Méx 1990;32:170-80.
12. **Salinas C, Laguna J, Rosario M.** La satisfacción laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica. Sal Púb Méx 1994;36:22-9.
13. **Morales F, García C.** Satisfacción de usuarios en unidades del primer nivel de atención médica. Rev Med IMSS 1997; 35:139-43.