

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÈDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATAEMALA

**“OPINIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE
LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL ROOSEVELT
SOBRE LA PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA EN EL
CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE HOSPITALIZADO PARA LA
SATISFACCIÓN DE SUS NECESIDADES BÁSICAS”**

Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal realizado en marzo del
año 2008

Odalis Yesenia de León Espinoza
Carné: 200321442

Asesora: Licda. Enma Porras
Revisora: Licda. Eva Rosales de Tuyuc

Tesis

Presentada antes las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –USAC-
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de licenciada en Enfermería

GUATEMALA, MAYO 2,008.

RESUMEN.

La investigación que se realizó se titula “Opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía del hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas”

El objetivo fue describir la Opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía del hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas” Fue un estudio descriptivo de abordaje cuantitativo y de corte transversal. Se utilizó como instrumento un cuestionario constituido por 15 ítems; la recolección de la información se realizó con la técnica de la encuesta en la cual los sujetos de estudio respondieron por si mismos. El procesamiento de la información se realizó utilizando procedimientos estadísticos y la presentación de la misma se hizo en gráficas.

Se concluyó que de acuerdo a la opinión de los auxiliares de enfermería las enfermeras participan aunque no en un 100% en el cuidado directo de los pacientes en los siguientes cuidados: alimentación, hidratación, signos vitales, eliminación, descanso, dolor, necesidad de oxígeno, higiene, relación enfermera paciente, problemas comunes de seguridad, rondas de enfermería, priorización y administración de medicamentos.

También se concluyó que existe debilidad en la elaboración de planes de atención como instrumento para la dirección del cuidado y en la realización de la entrevista a los pacientes para la identificación de sus necesidades.

AGRADECIMIENTO

A DIOS:

Por haberme dado sabiduría y entendimiento para lograr uno de mis objetivos a través de la fe tan inmensa que inyectó en mí ser para obtener tan preciado triunfo.

A MIS PADRES:

Pero en especial al sacrificio de mi madre que hoy no esta aquí pero donde está comparte este triunfo conmigo. Te Amo y se que hoy más que nunca tu descansas en paz porque estas cosechando lo que sembraste con tanto amor.

A MIS HERMANOS.

Por su apoyo incondicional cuando más lo necesite que esta meta lograda sea de gran motivación en su vida profesional.

A MIS PRIMOS:

Que se siempre me auxiliaron cuando más lo necesite Eli, Raquel, Glendy, Leticia.

A MIS ABUELOS: Gregorio, Rosario, Olga Por su gran amor y comprensión

A MIS TIOS:

Uvensislado y Ruth, Fernando, Sara, Vilma, por su apoyo amor y comprensión cuando mas lo necesite gracias Que dios los bendiga.

A MIS AMIGAS DE PROMOCIÓN:

Gloria, Carolina, por su amistad sincera en las buenas y en las malas les agradezco su apoyo incondicional.

A MI ASESORA Y REVISORA:

Que Dios las bendiga por siempre por su gran apoyo y paciencia al guiarme.

INDICE

CONTENIDO	PÀGINA
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÒN	1
II. DEFINICIÒN Y ANÁLISIS DELPROBLEMA	3
1. Antecedentes del problema	3
2. Definición del problema	7
3. Delimitación del problema	8
4. Planteamiento del problema	8
III. JUSTIFICACIÒN	9
IV. OBJETIVOS	10
V. REVISION BIBLIOGRAFICA	11
1. Opinión	11
2. Necesidades básicas	11
3. Enfermería	15
4. Áreas del Ejercicio Profesional	17
4.1 Cuidado Directo	17
4.2 Docencia	19
4.3 Investigación	20
4.4 Administración	21
4.5 Paciente	22
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	23
1. Tipo de Estudio	23
2. Unidad de análisis	23
3. Población y Muestra	23
4. Operacionalización de Variables	24
5. Descripción de Técnicas, procedimientos e instrumentos	27
6. Alcances y límites de la investigación	27
7. Aspectos Éticos de la investigación	28
VII. PRESENTACIÒN DE RESULTADOS	29
VIII. CONCLUSIONES	44
IX. RECOMENDACIONES	45
X. BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	
1. Cuestionario	
2. Consentimiento Informado	

INTRODUCCION

El cuidado directo es el área del ejercicio profesional en la cual la enfermera brinda cuidado a los pacientes de acuerdo a sus necesidades básicas. En esta área del desempeño es importante lograr un efectivo trabajo con el equipo de enfermería para brindar un cuidado integral al paciente y lograr la satisfacción de sus necesidades básicas. La participación de la enfermera en el cuidado directo es muy importante porque de ello dependerá que el personal auxiliar de enfermería desarrolle todas las actividades de cuidado asignadas correctamente, por lo que se consideró necesario indagar sobre la opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de adultos del hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas, y de acuerdo a los resultados plantear recomendaciones que fortalezcan esta participación.

El objetivo del estudio fue: describir la opinión de personal auxiliar de enfermería sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado. El estudio fue tipo descriptivo, de abordaje cuantitativo y de corte transversal. Descriptivo porque permitió obtener información y describir la opinión del grupo de auxiliares de enfermería en relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo. De corte transversal porque se realizó en un tiempo determinado: marzo 2008. De abordaje cuantitativo porque permitió manejar la información con procedimientos estadísticos lo cual facilitó el análisis de la información obtenida.

Para la recolección de la información se utilizó como instrumento un cuestionario constituido por 15 ítems elaborado por la investigadora y se utilizó como técnica la encuesta, la muestra la conformaron 72 auxiliares de enfermería quienes fueron seleccionados a través del muestreo aleatorio simple.

Los aspectos éticos considerados en el estudio fueron: Beneficencia, confidencialidad, autonomía, justicia y veracidad.

Finalizado el proceso de recolección de datos se procedió a la tabulación de los mismos utilizando para ello un cuadro matriz en el programa Excel, para su presentación se elaboraron gráficas estadísticas. El análisis de la información se realizó en base a los objetivos del estudio, variable, indicadores y revisión bibliográfica.

Los resultados evidenciaron que de acuerdo a la opinión del personal auxiliar de enfermería en relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo, las enfermeras participan en su mayoría en la satisfacción de las necesidades básicas de alimentación, hidratación, signos vitales, eliminación, descanso, dolor, necesidad de oxígeno, higiene, problemas de seguridad, administración de medicamentos. Sin embargo existe un porcentaje mínimo que opinó que las enfermeras participan en estas actividades algunas veces y otras nunca, por lo que es importante fortalecer estos aspectos para alcanzar el 100% de la participación de las enfermeras en el cuidado directo al paciente.

También se evidenció que en las actividades que las enfermeras realizan con menor frecuencia está el plan de atención y la entrevista, por lo que se deberá considerar dentro de los programas de educación permanente para fortalecer este aspecto y lograr que las enfermeras utilicen el plan de atención como herramienta para la dirección y ejecución del cuidado directo, a través de la aplicación de las etapas del proceso de enfermería.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES:

La enfermera se desempeña en cuatro áreas del ejercicio profesional siendo estas: cuidado directo, administración, docencia, investigación, todas son importantes para brindar un cuidado integral y de calidad a los pacientes que requieren cuidados de enfermería, en este estudio se abordará el área de cuidado directo.

El cuidado directo se define como: la atención directa al individuo, familia y comunidad; utiliza el proceso de enfermería para la dirección y ejecución del cuidado, por lo que se considera que se debe ocupar el mayor tiempo de las enfermeras en esta área, porque en ella es donde la enfermera tiene la responsabilidad de dirigir el cuidado de enfermería teniendo en cuenta que el paciente es el centro de su atención. Debiendo realizar acciones técnicas requeridas en cada caso estableciendo las atribuciones y responsabilidades para el personal de enfermería de acuerdo al nivel y desempeño.

La práctica de enfermería pone énfasis en la prestación del cuidado que implica la satisfacción de las necesidades del paciente, garantizando que el cuidado que brinda sea de calidad sin discriminación (nacionalidad, raza, credo político, religioso, sexo, peso, edad, estado civil, condición económica, social y física, creencias costumbres, limitaciones físicas y estado de conciencia) para así proporcionar al paciente un cuidado integral para satisfacer sus necesidades básicas aplicando en su ejercicio principios morales, espirituales, éticos, legales y científicos y así mismo proporcionando atención de enfermería las 24 horas del día. En consecuencia la enfermera orienta, enseña, capacita, investiga, planifica, organiza, dirige, supervisa, evalúa acciones para que sea efectivo el plan del cuidado de enfermería.¹

El departamento de cirugía del Hospital Roosevelt, continuamente se encuentra ocupado en un 100% de su capacidad instalada la cual es de 252 camas. Ingresan pacientes con diversos diagnósticos entre ellos: fracturas, apendicetomía, hernioplastía, cáncer esofágico, cáncer de mama, osteomielitis, lumbago, pielonefritis, insuficiencia renal crónica, heridas por arma de fuego y blanca, diabetes mellitus, pie diabético e hipertensión arterial, quienes requieren cuidados integrales de enfermería y un trabajo de enfermería coordinado para el pronto restablecimiento de su salud.

¹ Dirección de Enfermería. Reglamento del Depto. de Enfermería. Hospital Roosevelt. Guatemala. 1988.

Este departamento está organizado en 7 servicios de encamamiento: Cirugía A, B, C, D, E y Oftalmología, además incluye sala de operaciones, central de equipos y emergencia de cirugía.

En el Hospital Roosevelt la enfermera ejecuta y brinda cuidado directo al paciente, específicamente en los servicios del departamento de cirugía asigna al personal auxiliar de enfermería los cuidados de seguridad y confort, entre ellos: baño en cama, cuidado de la piel, movilización en cama y en silla de ruedas o camilla según la condición del paciente, administración de medicamentos por diferentes vías, arreglo y limpieza de unidades de los pacientes, control de signos vitales y otros. A sí mismo debe participar en la realización de estos cuidados y asegurarse que el paciente esté recibiendo el cuidado de enfermería que requiere de manera oportuna, con calidad, calidez y libre de riesgos.

El estudio se basó en “El Modelo de Jean Watson porque ella resalta la importancia en los cuidados y sobre todo propone que la enfermería es una ciencia humanística y que las preocupaciones de la enfermera es el cuidar de los enfermos en sus tres niveles de atención. También se basa en la teoría de las necesidades de Abraham Maslow quien propone una jerarquía de necesidades siendo la jerarquía de mayor prioridad la de necesidades fisiológicas. Dicha jerarquía de necesidades es de gran utilidad para aplicarse en diversos modelos de enfermería y así poder valorar las necesidades y limitaciones del paciente aplicando intervenciones de enfermería.

En relación a la opinión de los pacientes se encontró algunos estudios realizados que sirven de antecedentes al presente, y fortalecen el área investigativa de la profesión de enfermería.

Pérez de García Gutiérrez Angélica Esperanza (1,999) realizó una investigación de tipo descriptivo sobre “La Opinión del personal de enfermería y de las usuarias con diagnóstico de parto eutócico simple, acerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del Hospital Roosevelt. Concluyendo que la atención de enfermería no es la ideal ya que no reúne los elementos necesarios que la práctica de enfermería requiere y que las usuarias ameritan. Sus recomendaciones sugieren: Elaborar un programa de educación en servicio para personal de enfermería que incluye los aspectos a cubrir en la atención a las usuarias tales como: Enseñanza, cuidado directo, aspectos éticos legales, derechos humanos, dotación de material y equipo, y otros”²

También el estudio realizado por “Calderón Morales, Elda (1,995) fue un estudio descriptivo, transversal titulado “Encuesta de opinión sobre la participación de la enfermera en el proceso rehabilitativo del paciente amputado de miembros

² Pérez de García Gutiérrez, Angélica Esperanza, Opinión del personal de enfermería y de las usuarias con diagnóstico de parto eutócico simple, acerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del Hospital Roosevelt. Guatemala 1999. pp.59 Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de enfermería.

superiores e inferiores atendido en el Centro Médico Militar” concluyendo que: tanto la opinión de los integrantes del equipo multidisciplinario, como la de los pacientes amputados encuentran beneficiosa y útil la participación de la enfermera desde el inicio del proceso del problema de salud hasta la rehabilitación integral, no solo por la función importante que desempeña y realiza si no por la participación dentro del equipo multidisciplinario ya que por razón de sus acciones permanece en relación más directa en todas las fases del proceso”³

“Villeda, Victoria, (2001) realizó una investigación de tipo descriptivo, denominado “Opinión de la Enfermera Subjefe sobre su Desempeño en el Área de Atención Directa. En el Hospital general Dr. Juan José Arévalo Bermejo del Instituto Guatemalteco de seguridad Social. El objetivo fue Identificar la Opinión de la enfermera /o subjefe sobre su desempeño real y la relación con el perfil ocupacional en el área de la atención directa. Los resultados obtenidos fueron: Las enfermeras/os jefes opinaron que se preocupan por mantener los componentes básicos de bienestar y seguridad Psicobiosocial ya que el 77% se preocupa porque el paciente se sienta seguro, cómodo y protegido, el 69% (24 enfermeras) aplica medidas de seguridad protegiéndole de accidentes y lesiones, el 63% (22 enfermeras) brindan apoyo emocional a la paciente y familia, lo que influye para que el paciente recobre la salud lo más pronto posible y se reincorpore a su núcleo familiar y social”⁴

“Agustín, Nancy, (2007) Realizó en Guatemala, una Investigación de tipo cuantitativo descriptivo sobre “Opinión de los Pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA Sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso “San Vicente” El objetivo de este estudio fue de Describir la opinión de los pacientes con diagnóstico VIH/SIDA sobre las acciones del cuidado que le brinda el personal de enfermería para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina. Los resultados reflejan que existen deficiencias en las acciones de cuidado brindadas por el personal de enfermería principalmente en los siguientes: el apoyo recibido ante el temor o miedo, las condiciones ambientales y la ayuda en la movilización y alimentación, ya que estas no están satisfaciendo las necesidades que los pacientes con diagnóstico VIH/SIDA

3 Calderón Morales, Elda Encuesta de Opinión sobre la participación de la Enfermera en el proceso rehabilitativo del paciente amputado de miembros superiores e inferiores atendido en el centro medico Militar. Guatemala 1995. PP.124 Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de enfermería.

⁴ Villeda, Victoria, Opinión de la Enfermera Subjefe sobre su Desempeño en el Área de Atención Directa. En el Hospital general Dr. Juan José Arévalo Bermejo del Instituto Guatemalteco de seguridad Social. Guatemala 2001. PP. 56. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de enfermería.

presentan para mejorarse, recuperar su salud y volverse independiente en su cuidado lo antes posible”⁵

Todos los estudios encontrados aunque tienen diferencias en sus conclusiones en general reflejan que la enfermera participa en las acciones de cuidado, sin embargo se hace necesario fortalecer algunos aspectos con actividades de educación permanente. Lo anterior afirmó la necesidad de realizar el presente estudio para indagar sobre la opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de adultos del Hospital Roosevelt, en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas y de acuerdo a los resultados realizar conclusiones y recomendaciones que permitan fortalecer o mejorar esta participación.

⁵ Agustín, Nancy, Opinión de los Pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA Sobre las Acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso “San Vicente” Guatemala 2007. PP.. 83. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

2. DEFINICION DEL PROBLEMA:

En los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt la enfermera realiza diversas funciones administrativas que consumen la mayor parte de su tiempo lo cual es importante para lograr que todos los recursos materiales y humanos sean utilizados de la mejor manera para brindar un cuidado de calidad, pero dedica menor tiempo al área de cuidado directo, lo cuál puede influir que el cuidado que se brinde a los pacientes en alguna medida no cumpla con los requerimientos necesarios para la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes y que el personal auxiliar de enfermería perciba que esta sólo en el desarrollo de las actividades de cuidado de los pacientes. Por lo anterior se considero necesario realizar la presente investigación que pretendió describir la opinión del personal auxiliar de enfermería sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado; en virtud de que la función primordial de la enfermera/o es ayudar al individuo sano o enfermo a participar en la realización de aquellas actividades que contribuyen a mantener su salud o la recuperación de la misma ayudándolo a llevar a cabo el plan de atención, debe comprometerse a administrar cuidados de calidad que maximice los beneficios para la salud, y disminuya los riesgos.

3. DELIMITACION DEL PROBLEMA:

3.1 Ámbito personal: personal Auxiliar de enfermería.

3.2. Ámbito Institucional: servicios de cirugía de adultos del Hospital Roosevelt.

3.3. Ámbito Temporal: marzo 2008.

3.4. Ámbito Geográfico: departamento de Guatemala

4. Planteamiento del Problema:

¿Cuál es la Opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de adultos del hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas” durante el mes de marzo del 2008?

III. JUSTIFICACIÓN

La realización de esta investigación fue importante considerando que los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt atiende pacientes con distintos diagnósticos y situaciones que requieren de cuidados integrales de enfermería, lo que hace necesario que la enfermera se desempeñe eficientemente en sus cuatro áreas del ejercicio profesional, en especial en el área de cuidado directo.

La enfermera como líder del equipo de enfermería dirige al personal auxiliar de enfermería en las acciones de cuidado para la satisfacción de las necesidades básicas del paciente, teniendo en cuenta que el cuidado de enfermería se realiza en forma continua las 24 horas del día, por lo que se debe conocer las necesidades básicas de los pacientes para lograr la satisfacción de las mismas y restablecer prontamente su estado de salud.

El estudio es importante porque permitió describir la opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades, evidenciado los resultados que las enfermeras participan en el cuidado directo en la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes en su mayoría pero se deben fortalecer estos aspectos porque no se alcanza un 100%. También se encontró que las enfermeras participan poco en la realización de los planes de atención por lo que se tendrá que desarrollar actividades que motiven a las enfermeras a utilizar el proceso de atención de enfermería con todas sus etapas para la dirección y ejecución del cuidado.

La utilidad del estudio radica en el establecimiento de recomendaciones a las autoridades de enfermería en base a los resultados del mismo, para buscar las estrategias que permitan fortalecer o mejorar los aspectos que se alcanzan en menos del 100%. También aumenta los conocimientos propios de enfermería y permite que se fortalezca el área de la investigación de la profesión de enfermería.

Se considera un estudio novedoso porque aunque hay otros relacionados al tema de opinión, en los servicios de cirugía es el primero que se realiza abordando este tema.

IV. OBJETIVO

1. Describir la opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de adultos del Hospital Roosevelt, sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Los temas que apoyan la presente investigación se describen a continuación:

1. OPINION: Es definida como las “actitudes, tendencias y preferencias de una sociedad hacia sucesos, circunstancias y cuestiones de interés mutuo”⁶ Los agentes que forman la opinión pública son las circunstancias relativamente permanentes y las influencias transitorias. Entre las primeras se encuentran las ideas que caracterizan a una cultura en un determinado lugar y momento concreto. Otras circunstancias permanentes son el origen étnico, la religión, la localización geográfica, la posición económica y el nivel de educación, y todas ellas pueden influir en la opinión que una persona o un grupo de personas se forme sobre ciertos temas.

“Fama o concepto que se tiene o forma de una persona”⁷ Expresando palabras por escrito sobre razones o probabilidades referentes a la verdad o certeza sobre determinado tema.

Para fines de este estudio la opinión se define como todas las ideas que expresan un determinado grupo de individuos en este caso los auxiliares de enfermería sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas.

2. NECESIDADES BASICAS

En cuanto a las necesidades básicas de Maslow, se revisará a continuación el esquema de la jerarquía que señala el citado autor:

En esta jerarquía a la que se le da mayor prioridad para proporcionarle cuidados al paciente son las necesidades fisiológicas si estas necesidades no son satisfechas el paciente no alcanzará satisfacción por lo que es necesario que a dicha jerarquía se le de mayor énfasis en el cuidado directo. La enfermera tiene toda la capacidad y la preparación para poder tomar decisiones y priorizar acciones en el cuidado para el paciente hospitalizado según su estado de salud.

2.1. FISIOLÓGICAS:

“En otras palabras las necesidades fisiológicas suelen tener una mayor prioridad”⁸ por lo tanto los pacientes requieren de ayuda para poder satisfacer sus necesidades es por eso que el equipo de enfermería ejecuta intervenciones de

⁶ Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2005. 1993-2004 Microsoft.

⁷ GISERT.Carlos. Océano Uno Color. ed. 1996. P.1164.

⁸ Iyer, W. Patricia. Proceso y Diagnostico de Enfermería M. McGraw- Hill Interamericana Tercera Edición. México. P. 43

enfermería para poder lograr la satisfacción del usuario en cuanto a sus necesidades: La enfermera tiene la responsabilidad de asistir y ayudar aquellos pacientes que no pueden movilizarse de su unidad. Y que necesitan satisfacer sus necesidades de una u otra manera, en este caso pacientes en área de intensivo, parapléjicos, cuadriplejicos que son totalmente dependientes de los cuidados enfermería, la enfermera debe de velar porque se cumpla y satisfagan sus necesidades, para que el usuario se sienta cómodo.

Dentro de las necesidades básicas se mencionan las siguientes enfocándose al paciente hospitalizado que requiere de cuidados por parte del profesional de enfermería mencionándose los siguientes:

Alimentación y la persona enferma, Hidratación, Signos vitales, eliminación, Descanso, Dolor, necesidad de Oxígeno, Relación enfermera paciente, Higiene, Problemas comunes de seguridad. Específicos A continuación se describirán las necesidades fisiológicas del ser humano: Todos estos elementos son tan indispensables para el ser humano al no ser cumplido cada uno de ellos como es debido entonces no se estaría ayudando al individuo a satisfacer cada una estas necesidades, por ejemplo: Las dietas tienen el objetivo fundamental de satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente como ser individual según su patología, la participación de la enfermera es fundamental porque es ella la responsable de asegurarse que el paciente reciba e ingiera su alimentación de acuerdo a su condición, en el caso de los pacientes totalmente dependientes las enfermeras administran la alimentación que está indicada, sea ésta por sonda nasogástrica, gastrostomía de acuerdo a la indicación médica, en el caso de los pacientes que pueden ingerir sus alimentos la enfermera tiene la responsabilidad de asistirle en lo que necesite y verificar que está ingiriendo la dieta establecida para garantizar que su estado nutricional sea óptimo.

La hidratación: La hidratación en el paciente es de gran importancia, una de las acciones de la enfermera es verificar su estado de hidratación y en el caso que observe algún signo o síntoma de deshidratación informar oportunamente para establecer las medidas a seguir para mejorar el estado de hidratación del mismo. La enfermera también puede apoyarse en el personal auxiliar de enfermería delegándole actividades y monitoreando que esté pendiente del estado de hidratación del paciente. Como también de las indicaciones médicas para ayudar al paciente y evitar posibles complicaciones que pueden repercutir en la recuperación del paciente.

Los signos vitales: tradicionalmente, la temperatura, el pulso, y las respiraciones se han denominado signos vitales junto con la presión arterial y los latidos cardiacos indican el funcionamiento fisiológico de un individuo⁹ Es de vital importancia que la enfermera ejecute acciones como el de controlar signos vitales y anotarlos según el estado del paciente identificar oportunamente los cambios y

⁹ DU GAS, Beberly. Tatado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta. Edición 1986 P. 105

así evitar que el paciente se complique, también son parámetros que indican que la evolución del paciente es satisfactoria

Eliminación:

Un aspecto importante es la micción, la intervención de la enfermera en el caso de los pacientes que no puede moverse fuera de la cama es ayudarlo directamente o delegando funciones al personal a su cargo asistiéndole un bañín u orinal según las necesidades que el paciente presente. Para mantener el equilibrio de las necesidades fisiológicas.

El objetivo principal de las acciones que ejecuta la enfermera es la comodidad, reposo y sueño del paciente y la enfermera debe promoverlo de la siguiente manera: Evitándole incomodidades, comprobar si el paciente descansa. La meta primordial de la enfermera es sobre la comodidad que ella debe siempre brindar al usuario a través del cuidado, haciéndolo sentir siempre confortado, velando porque se le atienda lo mejor posible, no importando si el paciente es dependiente o independiente de sus cuidados ya sea que ella lo ejecute directamente o delegue funciones para evitar incomodidad en el usuario.

El dolor:

Es una de las necesidades fisiológicas de mayor prioridad que se detectan a través de signos y síntomas, una de las intervenciones es aliviar el dolor según la intensidad y de acuerdo a las indicaciones del médico. La enfermera tiene la responsabilidad de asistir y ayudar aquellos pacientes que no pueden moverse de su unidad. Y que necesitan satisfacer sus necesidades de una u otra manera, en este caso pacientes en área de intensivo, parapléjicos, cuadriplejicos que son totalmente dependientes de los cuidados de enfermería así que ella debe velar porque se cumpla y satisfagan sus necesidades, para que el usuario se sienta cómodo.

“La definición de dolor en enfermería se refiere a cualquier sensación corporal desagradable que el enfermo refiera en cualquier momento”¹⁰

El oxígeno:

Es esencial para la vida, todas las células del cuerpo lo necesitan”¹¹ Cuando una persona tiene dificultad para respirar presenta ansiedad la intervención de la enfermera en este caso es aplicar inmediatamente al paciente oxígeno con mascarilla para lograr satisfacer su necesidad. Una de las intervenciones de la enfermera es ayudar al paciente a que respire mejor según su condición, a través del oxígeno ya sea por mascarilla facial o cánula binasal según como este ordenado El oxígeno es esencial para la vida, y cuando una persona tiene dificultad para respirar, este tipo de intervenciones hay que cumplirlas con toda la

¹⁰ SMELTZER SUSANE C. y Bare Brenda G. Enfermería Médica Quirúrgica novena edición México 2002 P. 200

¹¹ DU GAS, Beberly. Tratado de Enfermería Práctica Editorial Interamericana. México. Cuarta. Edición 1986 P. 367

prioridad y conciencia posible de no cumplirse la vida del paciente esta en juego y hasta podría presentar un paro cardiorrespiratorio y morir.

“El objetivo de administrar oxígeno a la sangre es disminuir el esfuerzo respiratorio y del músculo cardíaco”¹²

La higiene: “Es la ciencia de la salud y su conservación”¹³ La enfermera es la indicada de satisfacer la necesidad de higiene y confort del paciente a través del baño diario, esto incluye baño esponja o en regadera como también el cepillado de dientes y que el paciente mantenga las uñas limpias y cortas de miembros superiores e inferiores, aquellos pacientes que son totalmente dependientes de los cuidados de enfermería se les realizarán todos estos cuidados para mantener la higiene y comodidad, y evitar complicaciones

2.2. SEGURIDAD:

“Los siguientes niveles en la jerarquía son las necesidades de inocuidad, seguridad y protección. Estas comienzan a ser preocupantes para el cliente cuando se han satisfecho las necesidades fisiológicas”¹⁴ Este nivel es muy importante enfocarlo en la atención directa que se relaciona con los cuidados que brinda la enfermera.

Es responsabilidad de la enfermera tomar medidas de seguridad para prevenir accidente y evitar caídas y otras lesiones que puedan implicar problemas legales. Una de las acciones es mantener al paciente vigilado y en una cama con barandas según su estado de salud. No enviarlo solo a la regadera, que no camine descalzo, coordinar con el equipo de intendencia para mantener el piso seco, y no muy encerado. Estas medidas ayudan a evitar posibles accidentes. Y mantener la satisfacción de los pacientes. Es responsabilidad de la enfermera tomar medidas de seguridad para prevenir accidentes y evitar caídas y otras lesiones que puedan implicar problemas legales. Principalmente en pacientes desorientados, adultos mayores, niños

2.3. AMOR Y PERTENENCIA:

“Las necesidades sociales de Maslow son descritas por Cáliz como la necesidad de amor y una sensación de pertenencia o proximidad, estas necesidades reflejan la capacidad de una persona mediante la participación de familiares, amigos y colaboradores”¹⁵ Son dos elementos que se reflejan en el ser humano y que en determinadas circunstancias le afectan emocionalmente, es allí donde el profesional de enfermería interviene brindándole apoyo emocional. Una de las intervenciones muy importantes por parte de la Enfermera es que se establezca y mantenga la comunicación con su familia en forma directa por medio de trabajo social para aquellos pacientes que no son visitados y que sus familiares no están enterados a veces de que un familiar está hospitalizado o a veces por factores económicos no lo pueden hacer, atenderles con efectividad y dedicación, sin hacer discriminación.

¹² Ibíd. P. 561

¹³ Ibíd. P. 51.

¹⁴ Ibíd. P. 531.

¹⁵ Ibíd. P. 49.

2.3.1. Estima:

“La necesidad de respeto por si mismo y de los demás queda reflejada en este nivel de jerarquía, el individuo lucha por el reconocimiento, la utilidad, la independencia, la dignidad y libertad”¹⁶ Los pacientes de alguna manera necesitan de la atención del equipo de enfermería esperan que el profesional de enfermería le ayude a sentirse útiles, independientes en la medida de lo posible y ser tratados con dignidad. La relación enfermera paciente “La enfermería es una de las profesiones de asistencia o ayuda, diferentes autores han identificado que el elemento esencial es la empatía que es la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona” De esta forma la enfermera y el paciente se comunican pero hay un elemento muy importante en esta comunicación y es el aprender a escuchar, cuando la enfermera dedica tiempo a su paciente para escuchar diferentes problemas que esté presentando el paciente; Ella está ayudando a disminuir la angustia y confortando espiritualmente al individuo. El paciente solo con el hecho de estar lejos de sus seres queridos se deprime de tal manera que llega a repercutir tanto en su tratamiento, como en su enfermedad, necesita expresar sus problemas, es la enfermera quien esta siempre cerca de ellos en quien logran depositar su confianza, es por eso que se les debe dedicar el tiempo necesario para poder escucharles y brindarles palabras de aliento que los conforten, debido al distanciamiento de sus familiares y preocupación de su diagnóstico como también la aceptación del mismo, el elemento esencial es la empatía la base para poder comprender a cada persona.

“Cuando los individuos no satisfacen sus necesidades emocionales o experimentan angustia; se enfrentan a un sentido general de infelicidad, a medida que aumenta la tensión la seguridad y la supervivencia se ven avanzadas”¹⁷

2.4. AUTOREALIZACION:

“La necesidad de nivel más elevado es la autorrealización, o la necesidad de conseguir el máximo provecho de sus competencias físicas, mentales y emocionales y sociales para poder sentir que es la clase de persona desearía ser”¹⁸ Ejecutando cada una de las acciones que se describieron anteriormente con veracidad, conciencia, dedicación porque al no cumplirse una de ellas el paciente entonces simplemente no se esta sintiendo cómodo satisfecho y llega obtener esta etapa de sentirse realizado.

3. ENFERMERÍA

Según la dirección de Enfermería. Reglamento Depto. Enfermería, Hospital Roosevelt, la enfermería es un servicio humanitario que desarrolla actividades a través de un proceso, para proporcionar al paciente un cuidado integral para

¹⁶ Ibíd. P. 50

¹⁷ SMELTZER SUSANE C. y Bare Brenda G. Enfermería Medica Quirúrgica novena edición. México 2002 P. 103

¹⁸ DU GAS, Beberly. Tratado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta Edición Año 1986. P.103

satisfacer sus necesidades Psico-biosociales, aplicando en su ejercicio principios, morales, espirituales, éticos, legales, científicos, tecnológicos, para contribuir a la conservación, fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, a orientar y enseñar al paciente, familia y comunidad, para continuar en el hogar el plan del tratamiento¹⁹ “Tiene importancia crucial para la prestación de los servicios eficaces y eficientes en cuatro sectores principales: Atención preventiva, curación, atención a pacientes crónicos y rehabilitación, atención en casos de dependencia completa y de enfermos terminales, actuando como coordinadora de la atención ante el equipo de salud”²⁰.

JEAN Watson: definió diez factores creativos que representan tanto sentimiento como acciones relacionados con la enfermera el paciente y el profesional en los que se incluye todo aquello que las enfermeras sienten y experimentan comunican expresan y promueven, contribuye al desarrollo teórico principalmente a los profesionales con respecto a los aspectos humanos resalta la importancia de los cuidados como una teoría filosófica de la enfermería”²¹

La enfermera se define como: Un ser humano funcional. Como tal no solo, actúa, si no que también piensa y siente. Sus pensamientos y sentimientos como enfermera son importantes, esta íntimamente relacionadas no solo con lo que hace si no el modo con que lo hace o el acto que realiza ya sea de forma pronunciada, o un documento escrito, un acto de cualquier clase. Para la enfermera cuya actividad está dirigida con un solo propósito y muy específico, que los pensamientos tienen que estar muy disciplinados.

En el Hospital Roosevelt se define a la enfermera como una persona con conocimientos, habilidades destrezas, liderazgo y responsabilidades pero sobre todo vocación que es lo fundamental para brindarles a las personas familias y comunidades un servicio de calidad procurando brindarles comodidad y bienestar a las personas que así lo necesiten; Siendo la enfermera un canal muy importante para el paciente respecto a sus cuidados y su comodidad que es lo mas esencial.

El auxiliar de enfermería se define como: “Toda persona que haya aprobado un programa de educación básica establecido por la Oficina Nacional de Registros y Métodos para Auxiliares de enfermería (ONRMAE)”²²entendiéndose como formación básica, al programa de enseñanza dirigida teórica y fomento, protección y recuperación de la salud bajo la dirección de la enfermera. Siendo así: que el auxiliar de enfermería es una ayudante útil para la enfermera profesional y contribuyente al bienestar y comodidad del paciente. El personal Auxiliar de enfermería son aquellas personas que forman parte del equipo que brinda cuidado y dependen directamente de un coordinador siendo ella la enfermera, sus

¹⁹ Dirección de Enfermería. Reglamento Depto. Enfermería, Hospital Roosevelt. Guatemala. 1988. Pág.5.

²⁰ MacNeil Joan “El Valor de la enfermería en un Mundo Cambiante”. Consejo Internacional de enfermeras, 1,997. P. 5.

²¹ *Ibíd.* P. 61

²² Ministerio Salud Pública. Acdo. Gubernativo AP-A 1665. Creación ONRMAE. Arto. 10. Pp.3.

actividades tienen que ver con la atención directa del paciente supervisadas por la enfermera (o) que esté de turno, entre estas actividades están: Baño al paciente, arreglo de la unidad del paciente, cambio de posición al paciente, colaboración en la alimentación del paciente, traslado de pacientes a otros servicios.

4. AREAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL:

El ejercicio de la enfermera varía con las necesidades de la situación, la llegada de roles de la enfermera más amplios ha establecido nuevas dimensiones a la práctica de enfermería, actualmente abarca cuatro áreas de desempeño que mantiene como centro de su existencia al cuidado directo es decir que las otras tres se desarrollan en función del bienestar propiamente dicho del paciente. El cuidado ocupa un lugar fundamental en el ejercicio de la profesión es el eje de su desempeño y por lo tanto requiere que las otras áreas del ejercicio profesional existan solamente en función de ésta y sirvan de enlace para el cumplimiento de la meta de enfermería. Partiendo de las funciones de la enfermera (o) del Hospital Roosevelt es fundamental que la enfermera siempre aplique y ejecute todos estos elementos tan importantes para el bienestar del paciente y que no le ponga tanto énfasis a lo administrativo y se enfoque más en el cuidado que es el eje central es por eso que la docencia es parte fundamental en la profesión para beneficio de los pacientes familias y comunidades por lo que a continuación se describe de la siguiente manera.

4.1. CUIDADO DIRECTO:

“Se define el cuidado de enfermería como una acción positiva de relación entre el usuario y la enfermera, que permite que ésta realice, en el individuo o para él, actividades de apoyo, orientación o ejecución de determinadas técnicas a favor del mantenimiento de la salud de la recuperación incremento de esta llevados a cabo cuando lo necesita y se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, por lo tanto contribuyen a la supervivencia. La atención directa ocupa un lugar fundamental en el ejercicio de la profesión, ya que las demás áreas de su quehacer existen solamente en función de ésta, y van dirigidas a mantener y lograr su excelencia”²³ Para efecto de éste estudio se clasifican muchas actividades de enfermería que incluyen su participación en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y brindando atención directa en casos especiales en base al cuidado de la persona.

Las funciones de la enfermera/o en el hospital Roosevelt. En el área de la atención directa son las siguientes:

Planifica, dirige, supervisa, analiza y evalúa la atención de enfermería a pacientes durante las 24 horas. Entrevistas a pacientes, efectúa rondas periódicas de enfermería para: detectar necesidades básicas, emocionales y espirituales, supervisar y evaluar el cuidado de enfermería, brindado por el personal a su cargo, detectar signos de alarma, verifica el buen estado de aparatos, adapta la atención de enfermería a las necesidades del paciente, mediante la elaboración, ejecución, supervisión y evaluación del plan de atención de enfermería. Elabora

²³ MOMPART GARCIA, Mari Paz “Administración de los servicios de enfermería”. Edición Científica y Técnicas. A. Barcelona, España 1,994. P. 44

plan de atención de enfermería a pacientes graves y de alto riesgo apoyo emocional espiritual al paciente y familia que incluye: Información del estado de salud del paciente. Explicación del tratamiento, orientación sobre su tratamiento, da cuidado de higiene y comodidad, satisface necesidades de movimiento y ejercicio, Administración de medicamentos por varias vías, prepara soluciones con medicamentos delicados chequea hidratación del paciente, canaliza vena a pacientes, realiza curaciones, da alimentación a pacientes imposibilitados.

“El plan de atención, abarca aspectos de conocimientos, de habilidades y actitudes, para poder crear las mejores y mas completas acciones de enfermería que van dirigidas al logro de las metas”²⁴ Es una herramienta muy valiosa que le permite al profesional de enfermería delegar a otros miembros del equipo de enfermería acciones encaminadas al cuidado del paciente.

“El plan de atención de enfermería es otro instrumento de supervisión indirecta para programar acciones y solucionarlos”²⁵

“Es un proceso que requiere sabiduría, juicio, tacto y experiencia implica dirigir Una conversación: con el paciente a fin de recabar una información acerca de el”²⁶ este tipo de instrumento es de gran utilidad para el gremio de enfermería le permite a la enfermera recopilar información y a través de los datos recabados brindarle ayuda al paciente según sus necesidades detectadas por medio de este instrumento deteniéndose con cada paciente para reconocer las necesidades de cuidado. Atraves de una breve entrevista con el paciente.

“La entrevista es una de las técnicas mas usuales puede definirse como la relación que se establece entre personas puede ser individual grupal libre o dirigida”²⁷

En otras palabras, la entrevista es un intercambio de información que se efectúa cara a cara. Es un canal de comunicación que sirve para obtener información acerca de las necesidades y la manera de satisfacerlas”²⁸ así como concejo y comprensión por parte del usuario. Por otra parte, la entrevista una excelente oportunidad para establecer una relación de simpatía con el paciente

La ronda de enfermería es el recorrido que realiza la enfermera de cama en cama, en el servicio. Es un elemento esencial que le ayuda a saber más del paciente referente a su enfermedad o problemas familiares que preocupen al paciente que de alguna manera altera la salud del usuario. Es la oportunidad de observar la actuación del personal de enfermería y evaluar el cuidado de los pacientes. A través de las rondas de enfermería puede ayudar al paciente a recibir una buena atención en cuanto a sus cuidados porque puede observar e identificar lo que el paciente necesita o refiere según sus condiciones de salud.

²⁴ ARGUETA A, Ana Maria, “Proceso de Enfermería Paso a Paso “Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala, 2,001. P. 87

²⁵ BALDERAS PEDRERO, Maria de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. Tercera edición. P. 156

²⁶ Ibíd. P. 32.

²⁷ Ibíd. p. 190

²⁸ www.monografias.com

Es de vital importancia que la enfermera alivie el dolor del paciente cuando este se encuentre con demasiado dolor más que todo en aquellos pacientes con diagnósticos terminales donde el umbral de dolor es muy elevado, Siendo la enfermera la responsable de ayudarlo al paciente a cumplir su tratamiento, para su pronta recuperación y de permanecer con el enfermo hasta que tolere su medicamento.

. “Uno de los factores mas importantes en la administración de medicamentos es identificar al paciente”²⁹ Siendo la enfermera la responsable de ayudarlo al paciente a cumplir su tratamiento, para su pronta recuperación y de permanecer con el enfermo hasta que tolere su medicamento dependiendo de la vía que tenga ordenada. Cumpliendo con los cinco correctos los cuales son: Paciente correcto, Vía correcta medicamento correcto, hora correcta, dosis correcta.

4.2. DOCENCIA.

Se define como la función de la enfermera ya que de ella depende la formación de los futuros profesionales de enfermería en nuestro país por lo que la actualización de conocimientos en cuanto a los estudios deben ser analizados y modificados según la tecnología.

“La enfermera Participa en la enseñanza a individuos y grupos brinda orientación y educación para la salud proporciona enseñanza en tratamientos especiales colabora en los programas de enseñanza en servicio”³⁰ El profesional de enfermería capacita a la población y agentes de salud, tanto en el sistema institucional como comunitario no solo en conocimientos y habilidades básicas sino también en la internalización de actitudes hacia las nuevas formas de atención de salud creando una permanente motivación para analizar los factores condicionantes que afectan la salud de la comunidad y la calidad de los servicios. Así mismo tiene la responsabilidad de orientar el proceso de formación y continuo perfeccionamiento de su propio personal proceso en el cual participan otros profesionales. Asume la responsabilidad de seleccionar y organizar contenidos científicos y técnicos, de adecuar los métodos y medios para proporcionar experiencias en situaciones enseñanza aprendizaje de acuerdo con los problemas en salud y con la estrategia que se adopta para solucionarlo.

Funciones de la enfermera/o del Hospital Roosevelt en el área de docencia:

Elabora, actualiza, ejecuta y evalúa los programas de orientación para el personal de enfermería nuevo y de otras disciplinas que se relacionan con salud, detecta necesidades de educación en el personal de enfermería de los servicios, bajo su responsabilidad. Participa desarrolla y evalúa programas educativos de enfermería. Da enseñanza incidental a pacientes, familiares para el autocuidado en el hogar, asesora y orienta al personal de enfermería a su cargo en aspectos técnicos y administrativos del servicio de enfermería, programa anualmente la asistencia a actividades científicas promueve y estimula el desarrollo del personal

²⁹ DU GAS, Beberly. Tatado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta Edición 1,986.PP. 645.

³⁰ BALDERAS PEDRERO, Maria de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. Interamericana, México. 1995. P. 159.

a su cargo. El programa educativo es un instrumento que constituye una serie de pasos y que ayudan a la profesión de la enfermera a facilitarle a través de los conocimientos y así mismo transmitir educación en salud a todas las personas, orientándolas con buenas estrategias para beneficio de los pacientes y en sus tres niveles de atención.

4.3. INVESTIGACION:

“Se define como el proceso mas amplio de la adquisición los conocimientos “³¹ La investigación permite que la enfermera de mejores Soluciones a lo relacionado con la atención directa.

“La profesión de enfermería tiene un enfoque eminentemente social como tal requiere acrecentar los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos que le den validez a su practica social”³² Se ha mencionado que la investigación en enfermería constituye un campo de enormes posibilidades de desarrollo. Es muy conveniente introducirse en el estudio del método para hacer una aplicación que permita alcanzar las metas trazadas.

Según Kerlinger: “La investigación científica es sistemática controlada empírica y critica, de proposiciones hipotéticas sobre las relaciones supuestas entre fenómenos naturales sistemática y controlada par tener confianza en una prueba ajena a el”³³

Afirma Rojas Soriano” la investigación es una búsqueda de conocimientos ordenada coherente de reflexión analítica y confrontación continua de los datos empíricos y el pensamiento abstracto, a fin de explicar los fenómenos de la naturaleza”³⁴

El mismo autor explica “Para descubrir las relaciones e interconexiones básicas a que están sujetos los procesos y los objetos es necesario el pensamiento abstracto cuyo producto (conceptos hipótesis, leyes teorías) debe ser sancionado por la experiencia y la realidad completa. Investigar supone aplicar la inteligencia a la exacta comprensión de la realidad objetiva a fin de dominarlas sólo al captar la esencia de las cosas y confrontarla con la realidad se cumple la labor del investigador. La consecuencia de tal proceso incrementara los conocimientos científicos. La responsabilidad de enfermería va encaminada a detectar cambios en las necesidades de atención en salud, a desarrollar nuevos roles, introducir en la práctica nuevos conocimientos científicos”³⁵, producir innovaciones tecnológicas para mejorar la atención de enfermería, la salud y el proceso educativo. El profesional de enfermería cualquiera que sea el foco de su practica debe adoptar el método científico y el, proceso de cambio como instrumento de

³¹ LEDDY Susan y peper M. “Bases Conceptuales De la Enfermería Profesional OPS, USA. Lipicontt Company. 1985 p.

³² BALDERAS PEDRERO, Maria de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. Editorial Interamericana, México. 1995. P. 174.

³³ FRED, N. Kelinger. Opcit. P. 175.

³⁴ ROJAS Raúl S. op.citp. 175.

³⁵ Ibid. P. 175

trabajo La enfermera (o) participa en estudios de investigación en enfermería, salud y otros en su unidad u hospital para resolver situaciones o problemas de los mismos.

Las funciones de la enfermera/o del Hospital Roosevelt en el área de Investigación son: planifica, promueve y efectúa estudios de investigación de enfermería, con lineamientos establecidos en la institución. Promueve y participa en la realización de estudios de investigación de salud bajo lineamientos, establecidos en la institución. Participa en el sistema de vigilancia epidemiológica de su área de influencia. Aplica los resultados de investigaciones factibles y prioritarias en beneficio de la profesión y la atención de enfermería. Participa en comités de investigación y otros. A través de ella, la enfermera se fundamenta científicamente para poder brindar un cuidado de calidad con responsabilidad es esencial que la enfermera se mantenga a la vanguardia en cuanto a sus conocimientos para beneficio del paciente.

4.4. ADMINISTRACION:

Es una ciencia social que a través de la aplicación de un proceso dinámico y el aprovechamiento al máximo de los recursos existentes orientan los esfuerzos de los organismos sociales hacia la obtención de resultados óptimos mediante el logro de objetivos individuales y colectivos.

La administración es una ciencia social porque su objeto de estudio es el hombre en las organizaciones sociales. Se fundamenta en principios que se expresan en un marco teórico, sus conocimientos son coherentes y sistematizados aplica el método científico para desarrollar su teoría y tiene un método propio de aplicación. Es también una técnica que se aprende en las aulas, se aplica en los campos que el trabajo requiere, de práctica y utiliza instrumentos propios. La administración es un arte porque implica destrezas, sentimientos especiales, experiencia y equilibrio estético”³⁶.

La administración es una ciencia social que permite a las organizaciones humanas crear producir y obtener satisfactores de sus necesidades, se utiliza con principios dinámicos requiere equilibrar acciones e interese individuales o grupales, considerar el ambiente y buscar el desarrollo social.

En la administración, la responsabilidad de enfermería va encaminada a una mejor atención de enfermería y de salud mediante la efectiva utilización de los recursos humanos, materiales, financieros y técnicos siendo el manejo del proceso administrativo esencial para el cumplimiento de esta responsabilidad. Entre lo primordial es que la enfermera planea y supervisa los cuidados.

Las funciones de la enfermera/o en el Hospital Roosevelt en el área de la administración:

Analiza y evalúa periódicamente y cualitativamente y cuantitativamente la atención de enfermería a su cargo. Establece un sistema que facilite la identificación de la

³⁶ Ibíd. P. 29

curación general de los pacientes en cada unidad. Recibo y entrega de pacientes en cada turno. Intercambio de información durante la visita médica. Revisión de historia clínica, que incluye trámite de indicaciones médicas. Elaboración y revisión de notas de enfermería, Reporte diario de pacientes de la unidad, dirige y supervisa el cuidado de enfermería que el personal a su cargo realiza.

“Watson Define 10 factores creativos que representan tanto sentimiento como acciones relacionadas con la enfermera el paciente y el profesional y en los que se incluye todo aquello que las enfermeras sienten y experimentan comunican expresan y promueven”³⁷

Es tan importante enfocar cuatro herramientas muy útiles en la profesión de enfermería, porque fortalecen y guían a la enfermera por medio de una serie de pasos que complementan y llegan hacia el paciente por medio del recurso humano para satisfacer las necesidades del paciente y lograr por medio los cuatro elementos que conforman el ejercicio profesional, la satisfacción y comodidad del paciente siendo así la meta primordial de la profesión. Y en el presente estudio es de gran utilidad mencionar y definir cada elemento del ejercicio profesional porque contribuye tanto en la profesión como en el paciente por lo que tienen un enlace enfermera paciente logrando un mismo objetivo.

4. 5 PACIENTE:

La obra de “Jean Watson: A contribuido al desarrollo teórico principalmente por haber sensibilizado a los profesionales con respecto a los aspectos humanos”³⁸

En el Hospital Roosevelt se define al paciente hospitalizado en el área de cirugías de la siguiente manera: Es el personaje central de los servicios de salud en sus diferentes niveles y diagnósticos, en donde sus necesidades varían de acuerdo a sus problemas, clasificándose sus necesidades humanas como lo son fisiológicas, de seguridad física y psicológica, de pertenencia y afecto, de autoestima y respeto de si mismo y de realización personal, lo cual incluye satisfacción personal, en aspectos como reposo, sueño respiración, circulación, reproducción actividad, nutrición evacuaciones, piel comunicación, alivio, dolor y malestar. Son pacientes que tienen derecho a gozar de toda protección de acuerdo con las obligaciones morales y legales de la institución prestándoles la mejor atención bajo los cuidados de la enfermera.

³⁷MARRINER- TOMEY, Ann, “Modelos y Teorías en Enfermería” Tercera Edición. Madrid España, Mosby. 1994. P. 61.

³⁸ Ibíd. P. 63.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

TIPO DE ESTUDIO:

El estudio realizado fue descriptivo, de abordaje cuantitativo y de corte transversal. Descriptivo porque permitió obtener información y describir la opinión del grupo de auxiliares de enfermería en relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo. De corte transversal porque se realizó la investigación en un tiempo determinado mes de marzo del 2008. De abordaje cuantitativo porque permitió manejar la información con procedimientos estadísticos lo cual facilitó el análisis de la información obtenida. Se procesó y tabuló la información por el programa de Excel.

2. UNIDAD DE ANALISIS:

Personal auxiliar de enfermería del departamento de cirugías del Hospital Roosevelt. Durante el período que duró el estudio.

3. POBLACION Y MUESTRA:

La población lo conformaron 158 auxiliares de enfermería que laboran en el departamento de cirugías del Hospital Roosevelt tanto del renglón 011 como 029. Se tomó como muestra a 72 auxiliares de enfermería. Se seleccionó la muestra a través del método aleatorio simple para dar oportunidad a todos los elementos del universo a participar.

El tamaño de la muestra se estableció considerando la recomendación de Canales Francisca que si la población en estudio es de 100 sujetos no se puede tomar menos del 30% entonces para fines de este estudio se trabajo un 47% de la población para superar el 30% sugerido por Canales³⁹

³⁹ HERNÁNDEZ de CANALES. Francisca Metodología de la Investigación 2ª edición. Organización Panamericana de la Salud 1994 P.114.

4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable Única	Indefinición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos
Opinión del personal Auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de adultos del Hospital Roosevelt. En relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas.	Concepto que tiene el personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de adultos del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas.	Percepción que tiene el personal Auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía de adultos del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado. Para la satisfacción de sus necesidades básicas	Alimentación Hidratación Signos Vitales Eliminación Descanso Dolor Necesidad de Oxígeno	1. Participa en los cuidados Para satisfacer las necesidades de alimentación de los pacientes dependientes 2. Le ayuda al paciente a hidratarse cuando así lo requiere. 3. Controla signos vitales y los anota. 4. Colabora con el Paciente a satisfacer sus necesidades fisiológicas (asistiéndole bacín). 5. Cuida y mantiene la comodidad del paciente hospitalizado manteniéndolo en una buena posición. 6. Alivia al paciente cuando tiene dolor. 7. Aplica al paciente oxígeno

				<p>por Mascarilla cuando presenta dificultad respiratoria.</p> <p>8. Cuida y mantiene la higiene y comodidad del paciente hospitalizado.</p>
			<p>Higiene</p>	
			<p>Relación enfermera paciente</p>	<p>9. Le dedica tiempo al paciente y le escucha cuando está angustiado</p>
			<p>Problemas comunes de seguridad</p>	<p>10. Utiliza medidas de seguridad con los pacientes desorientados</p>
			<p>Plan de atención.</p>	<p>11. Elabora plan de atención de enfermería a los pacientes más delicados.</p>
			<p>Entrevista.</p>	<p>12. Realiza</p>

				entrevista a los pacientes para identificar necesidades.
			Rondas de Enfermería	13. Realiza rondas de enfermería para identificar necesidades en los pacientes supervisando los cuidados y evaluando las acciones.
			Priorización	14. Establece criterios de prioridad para brindar atención directa al paciente.
			Medicamentos.	15. Administra Medicamentos por las diferentes vías

5. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario constituido con 15 ítems elaborado para efectos del estudio por la investigadora, la técnica para su aplicación fue la encuesta porque los sujetos de estudio respondieron por sí mismos en el tiempo asignado.

Se realizó el estudio piloto en los servicios de Medicinas del mismo Hospital considerando que los sujetos de estudio poseían características similares a los sujetos del estudio.

Participaron 12 auxiliares de enfermería, se obtuvo el permiso institucional para su realización. En el estudio piloto no se evidenció ninguna dificultad en el proceso metodológico a utilizar por lo que no se le hizo ninguna modificación.

El trabajo de campo fue realizado con 72 auxiliares de enfermería a quienes se les seleccionó a través del método muestreo aleatorio simple a través del sorteo o rifa.

Finalizada la recolección de la información se procedió a la tabulación de los datos utilizando un cuadro matriz con el programa Excel luego se realizaron las gráficas estadísticas para su presentación y se realizó el análisis respectivo.

6. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSIÓN

6.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt que actualmente estén laborando que sean del renglón 011 y 029.

Que tengan un año de trabajo mínimo.

6.2 CRITERIOS DE EXCLUSION:

Que se encuentren en período de orientación.

Que estén en período de vacaciones o suspendidas

Quienes no acepten participar en el estudio

7. ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION

7. 1 PRINCIPIO DE BENEFICENCIA:

Se aseguró durante la investigación beneficiar en todo momento a los sujetos de estudio, se les explicó que aunque no hay beneficio económico el beneficio será las mejoras que puedan hacerse con base a los resultados.

7. 2. DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD:

Se garantizó durante la investigación el manejo de la información con discreción por medio de un cuestionario, no se divulgo la información y se utilizó únicamente con fines de la investigación.

7. 3. DERECHO A LA AUTONOMIA:

Se les brindó información del estudio antes de pasarles el instrumento, y se dió la oportunidad a los sujetos de estudio de aceptar o rechazar participar en el estudio, a través del consentimiento informado.

7. 4. DERECHO A LA JUSTICIA:

Se tomaron en cuenta a todas las personas sin discriminación alguna, todos serán tratados con respeto sin establecer diferencias.

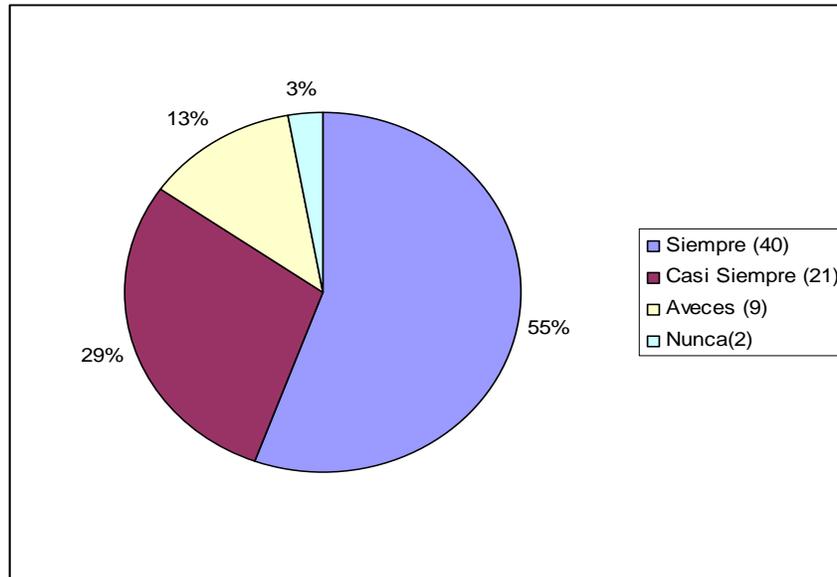
7. 5 DERECHO A LA VERACIDAD:

Se les informó el motivo de la investigación y lo importante de sus respuestas, por lo que se les solicitó que escribieran la verdad.

VII. PRESENTACIÓN ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Gráfico No. 1

Participa en los cuidados para satisfacer las necesidades de alimentación de los pacientes dependientes.



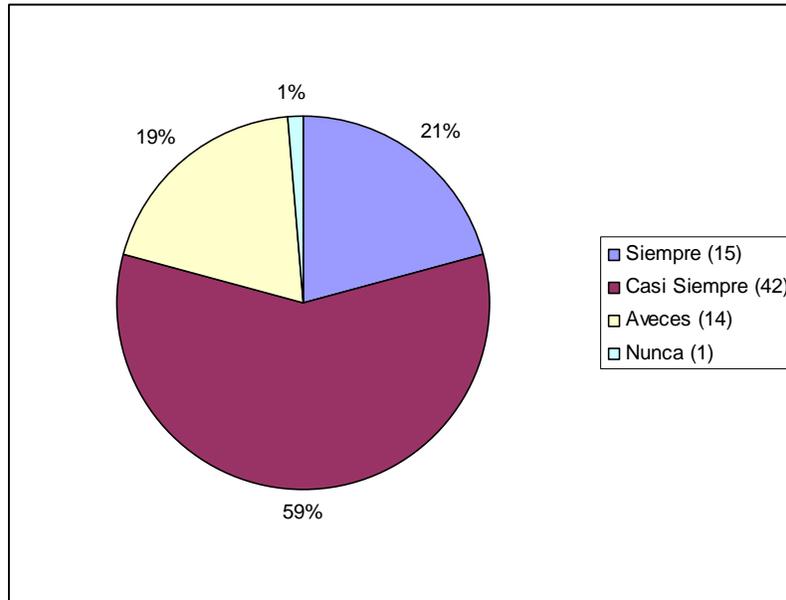
Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt sobre la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008.

Al preguntar si los Profesionales de enfermería participan en los cuidados para satisfacer las necesidades de alimentación a los pacientes dependientes; el 55% opinó siempre, un 29% casi siempre. Un 13% que a veces y un 3% nunca.

Los resultados anteriores indican que los sujetos de estudios respondieron en un porcentaje significativo que la enfermera siempre y casi siempre participan en asistir la alimentación a los pacientes dependientes pero se observa que hay cierto porcentaje que respondió que algunas enfermeras a veces lo hacen y otras no. Entonces la participación de la enfermera en la satisfacción de esta necesidad es fundamental, porque la dieta tiene el objetivo fundamental de satisfacer las necesidades fisiológicas del paciente como ser individual según su patología, es la enfermera la responsable de asegurarse que el paciente reciba e ingiera su alimentación de acuerdo a su condición, en el caso de los pacientes totalmente dependientes las enfermeras administran la alimentación que está indicada sea ésta por sonda nasogástrica, gastrostomía de acuerdo a la indicación médica, en el caso de los pacientes que pueden ingerir sus alimentos la enfermera tiene la responsabilidad de asistirle en lo que necesite y verificar que está ingiriendo la dieta establecida para garantizar que su estado nutricional sea óptimo. “La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios para un bienestar del ser humano, con lo cual se obtiene una nutrición equilibrada”⁴⁰

⁴⁰ <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/hidratación>, consultada el 26 de mayo 2008

Gráfico No. 2
Le ayuda al paciente a hidratarse cuando así lo requiere.



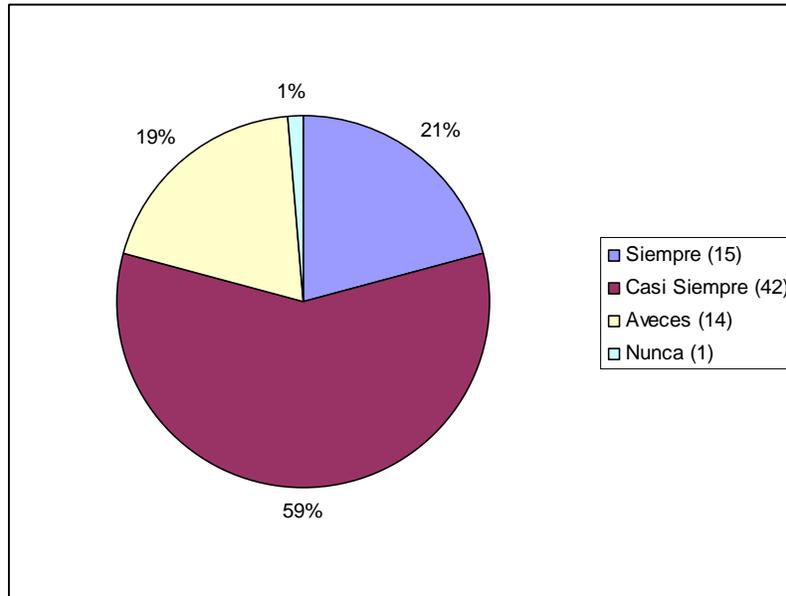
Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

Al preguntar si el profesional de enfermería ayuda al paciente a hidratarse cuando así lo requiere; un 21% respondió que siempre, un 59% que casi siempre, un 19% a veces y un 1% nunca

Esta gráfica indica que las enfermeras siempre y casi siempre satisfacen las necesidades de hidratación del paciente. Pero que la participación no se ejecuta en su totalidad porque algunos sujetos respondieron que a veces y nunca las enfermeras participan en satisfacer las necesidades de hidratación del paciente, la cual es de gran importancia porque “el equilibrio de líquidos y electrolitos es un proceso dinámico fundamental para la vida”⁴¹, por lo tanto se debe lograr que todas las enfermeras estén siempre pendientes del estado de hidratación de los pacientes a su cargo y velar porque es el personal auxiliar de enfermería también lo haga. Una de las acciones de la enfermera es verificar que el paciente reciba los líquidos y electrolitos necesarios para mantener su estado de hidratación normal, por lo que también es necesario evaluar el estado de hidratación constantemente y en el caso que se observe algún signo o síntoma de deshidratación informar oportunamente para establecer las medidas a seguir para mejorar el estado de hidratación del mismo.

⁴¹ SMELTZER SUSANE C. y Bare Brenda G. Enfermería Médica Quirúrgica novena edición México 2002 P. 230

Gráfico No. 3
Controla Signos Vitales y los anota.



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

En relación al Control signos vitales y su anotación, el 21% respondió que Siempre, 59% Casi siempre, 19% respondieron que A veces y un 1% responden que nunca. Según este análisis indica que la participación de la enfermera es evidente en un porcentaje significativo si se suma siempre y casi siempre, sin embargo hay 20% de enfermeras que no participan en este aspecto, lo cual se convierte en una debilidad que deberá fortalecerse.

Es de vital importancia que la enfermera siempre controle signos vitales porque estos “son los indicadores básicos del estado de salud del paciente. Pueden medirse en fases muy tempranas de la exploración física o integrarse en diferentes partes de ésta”⁴² Los signos varían de individuo a individuo y en diferentes horas del día en un mismo individuo, pero hay ciertos límites que generalmente se consideran normales.

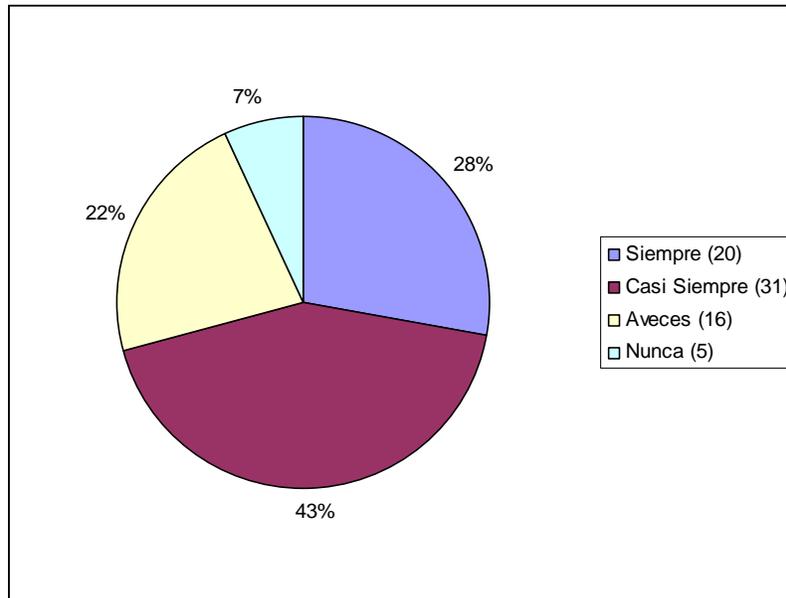
“Tradicionalmente, la temperatura, el pulso, y las respiraciones se han denominado signos vitales junto con la presión arterial y los latidos cardiacos indican el funcionamiento fisiológico de un individuo”⁴³. Por lo anterior es necesario que las enfermeras participen el control y anotación del control de los signos vitales.

⁴² www.monografias.com consultada el 26 de abril 2008

⁴³ DU GAS, Beberly. Tatado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta Edición 1,986.PP. 645.

Gráfico No. 4

Colabora con el paciente a satisfacer sus necesidades fisiológicas (asistiéndole bacín)

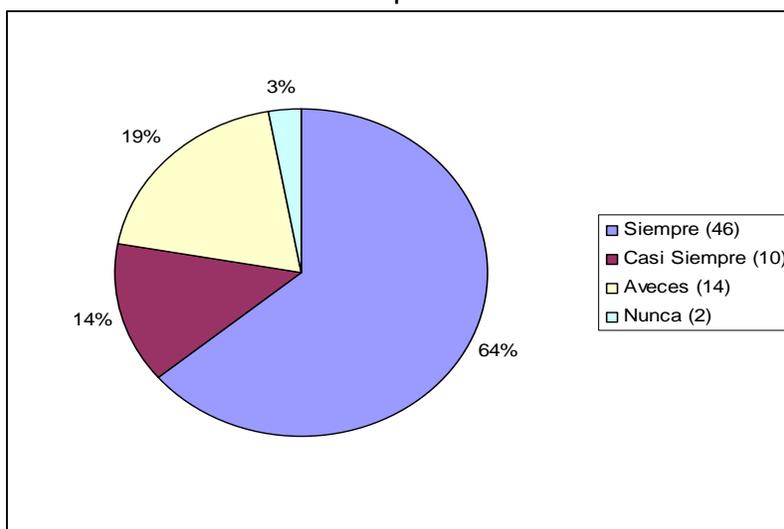


Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

Al preguntar si el Profesional de Enfermería Satisface, las necesidades fisiológicas de los pacientes (en el uso del bacín) Un 28% respondieron siempre, el 43% casi siempre, un 22% A veces y un 7 % respondieron que nunca.

Esta gráfica indica que desde el punto de vista del personal auxiliar de enfermería un porcentaje significativo de enfermeras si ayudan al paciente a satisfacer sus necesidades fisiológicas tomando en cuenta las respuestas en siempre y casi siempre, aunque existe un porcentaje menor que no lo hacen sumando un 29% entre algunas veces y nunca. Abraham Maslow dice que "las necesidades fisiológicas, deben satisfacerse en un 100% porque si estas no son satisfechas no se logra el bienestar del paciente y no se pueden satisfacer otras necesidades de mayor jerarquía. La micción es una necesidad de eliminación que ayuda a mantener el equilibrio del PH (volverse demasiado ácido o básico mataría a los humanos). Por lo anterior la intervención de la enfermera en el caso de los pacientes que no pueden movilizarse fuera de la cama es brindar asistencia al paciente a satisfacer esta necesidad cuando lo requiera alcanzándole un bacín u orinal es una intervención de enfermería que debe cumplirse siempre.

Gráfico No. 5
Cuida y mantiene la comodidad del paciente hospitalizado manteniéndolo en una buena posición



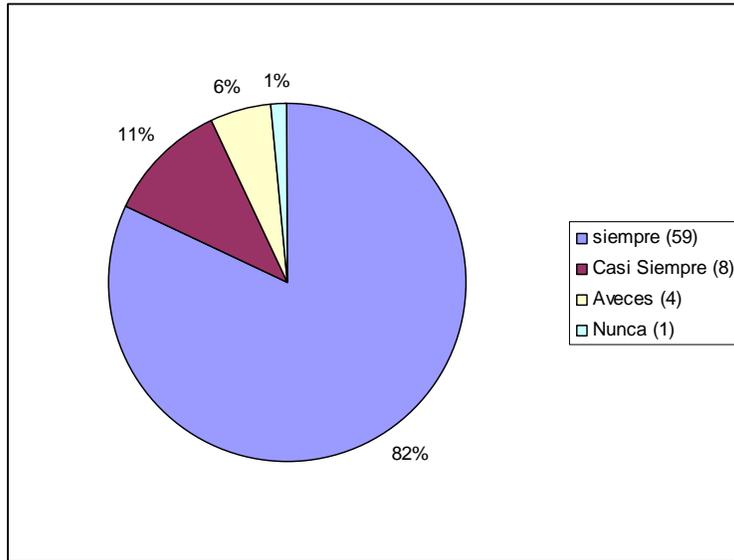
Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

Al preguntar sobre si la enfermera cuida y mantiene la comodidad del paciente hospitalizado manteniéndolo en buena posición, respondieron el 64% que siempre, el 14% Casi siempre, el 19 % A veces y un 3% respondieron que nunca. La mayoría de los encuestados respondieron que siempre y casi siempre la enfermera ayuda a mantener la comodidad del paciente, se debe tomar en cuenta que las respuestas a veces y nunca también están presentes, suman un 22%. Debe recordarse que la meta primordial de la enfermera es la comodidad del paciente la cual siempre debe brindarse al usuario a través del cuidado, haciéndolo sentir siempre confortado, velando porque se le atienda lo mejor posible, no importando si el paciente es dependiente o independiente de sus cuidados ya sea que ella lo ejecute directamente o lo delegue al personal auxiliar de enfermería.

Según Mompert García, Mari Paz “define el cuidado de enfermería como una acción positiva de relación entre el usuario y la enfermera, que permite que ésta realice, en el individuo o para él, actividades de apoyo, orientación o ejecución de determinadas técnicas a favor del mantenimiento de la salud de la recuperación incremento de esta llevados a cabo cuando lo necesita y se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, por lo tanto contribuyen a la supervivencia. La atención directa ocupa un lugar fundamental en el ejercicio de la profesión, ya que las demás áreas de su quehacer existen solamente en función de ésta, y van dirigidas a mantener y lograr su excelencia”⁴⁴

⁴⁴ MOMPART GARCIA, Mari Paz “Administración de los servicios de enfermería”. Edición Científica Y Técnica S. A. Barcelona, España 1,994. P. 44

Gráfico No. 6
Alivia al paciente cuando tiene dolor



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

El 82% de sujetos de estudio respondió que la enfermera siempre alivia al paciente cuando tiene dolor, el 11% responde que casi siempre, el 6% responde que a veces y un 1% responde que nunca.

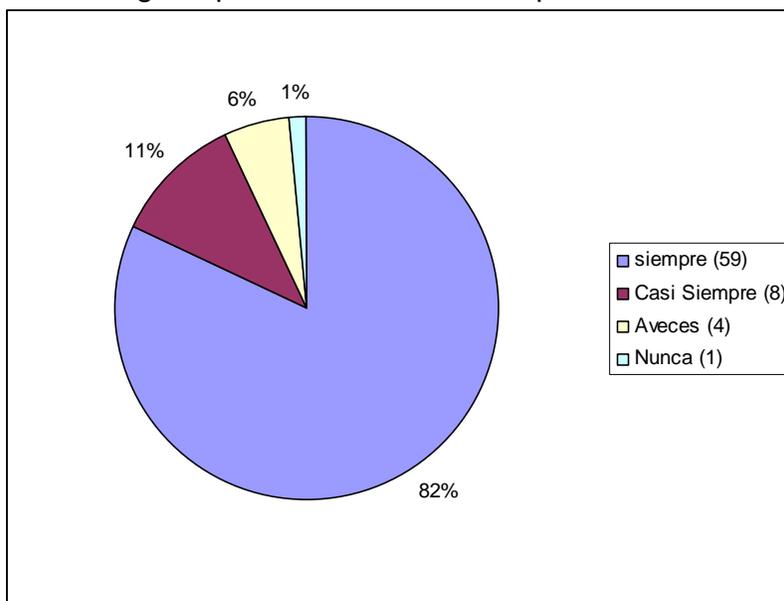
Estos porcentajes indican que la mayoría del personal auxiliar de enfermería considera que la enfermera siempre participa en el alivio del dolor al paciente porque en su gran mayoría siempre están pendientes de cualquier signo o síntoma que presente el paciente, es un porcentaje mínimo el que respondió que a veces y nunca que habría que fortalecer para que se alcanza satisfacer en un 100% esta necesidad.

“En enfermería el dolor se refiere a cualquier sensación corporal desagradable que el enfermo refiera en cualquier momento”⁴⁵ puede detectarse a través de signos y síntomas, por lo que debe observarse la conducta verbal y no verbal que exprese su presencia. El alivio del dolor es una de las necesidades fisiológicas de mayor prioridad, por lo que la enfermera debe procurar que el paciente permanezca sin dolor o por lo menos se le disminuya, para ello debe evaluar su intensidad, administrar los medicamentos indicados o utilizar alguna técnica especial como estimulación cutánea para el pronto alivio.

⁴⁵ Ibíd. P. 200

Gráfico No. 7

Aplica al paciente oxígeno por mascarilla cuando presenta dificultad respiratoria.



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

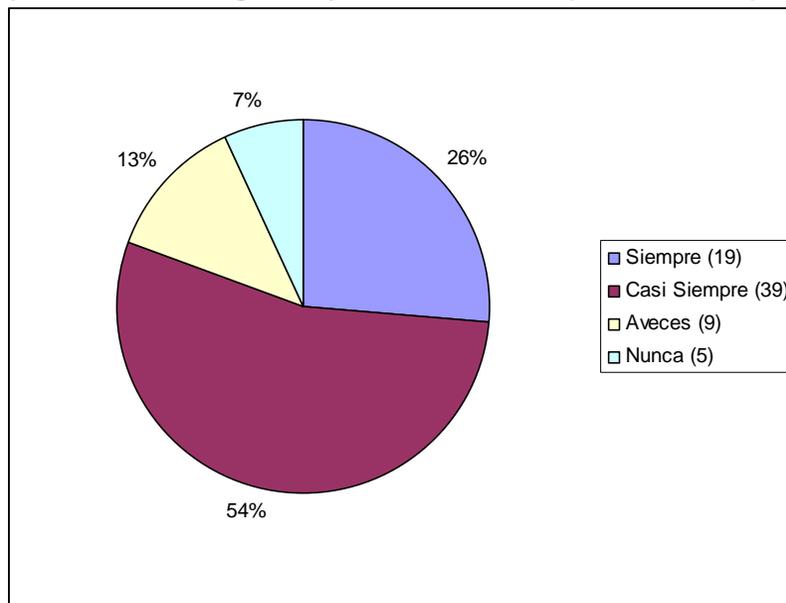
Al preguntar sobre si aplica al paciente oxígeno por mascarilla cuando presenta dificultad respiratoria un 82% responde que siempre, el 11% casi siempre el 6% A veces y un 1% responden que nunca.

Se puede observar que la participación de la enfermera en la aplicación de oxígeno al paciente en su alto porcentaje siempre lo realiza .pero que existen porcentajes en a veces y nunca e indica que debe motivarse a las enfermeras a participar en un 100% en esta actividad. Una de las intervenciones de la enfermera es ayudar al paciente a que respire mejor según su condición, a través del oxígeno ya sea por mascarilla facial o cánula binasal según como esté indicado. El oxígeno es esencial para la vida, y cuando una persona tiene dificultad para respirar, este tipo de intervenciones hay que cumplirlas con toda la prioridad y conciencia posible, de no cumplirse la vida del paciente está en juego y hasta podría presentar paro cardiorrespiratorio y morir.

“El objetivo de administrar oxígeno a la sangre es disminuir el esfuerzo respiratorio y del músculo cardiaco”⁴⁶ Es necesario que la enfermera en el momento de aplicar oxígeno tenga el especial cuidado de valorar los efectos en cada paciente. El oxígeno es un medicamento y se administra solamente si esta indicado por el médico y en caso de emergencia.

⁴⁶ Ibid. P 561

Gráfico No. 8
Cuida y mantiene la higiene y comodidad del paciente hospitalizado.



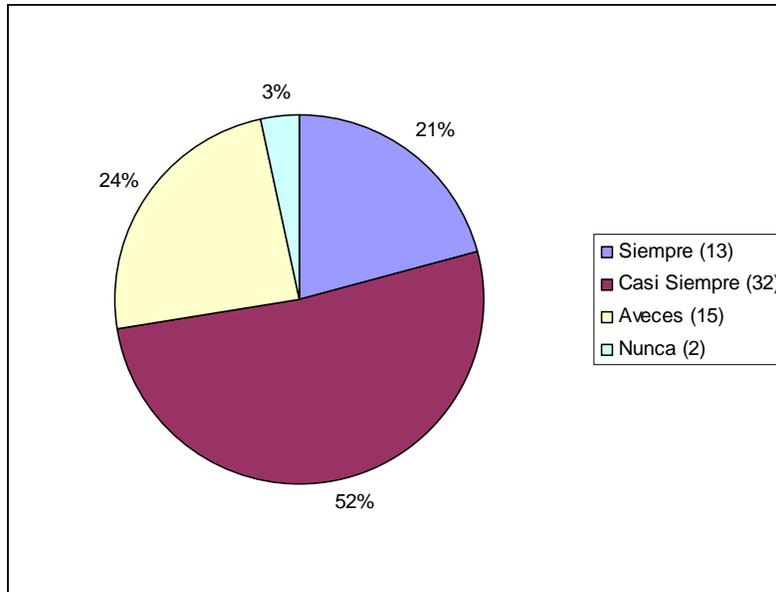
Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

Al preguntar si el Profesional de enfermería cuida y mantiene la higiene y comodidad del paciente hospitalizado, un 26% de sujetos de estudio respondió que siempre, el 54% casi siempre, el 13% a Veces. Y un 7% respondió que nunca.

Esta gráfica indica que la participación de la enfermera alcanza entre siempre y casi siempre un porcentaje significativo, pero existe un porcentaje que respondió que a veces y nunca, por lo que se puede afirmar que algunas enfermeras dejan de cuidar los aspectos de higiene y comodidad de todos los pacientes, por alguna razón. Du Gas dice que “la higiene es la ciencia de la salud y su conservación”⁴⁷ y es la enfermera es la indicada de satisfacer la necesidad de higiene y confort del paciente a través del baño diario, esto incluye baño de esponja o en regadera como también el cepillado de dientes y que el paciente mantenga las uñas limpias y cortas de miembros superiores e inferiores aquellos pacientes que son totalmente dependientes de los cuidados de enfermería, se le realizarán todos estos cuidados para mantener la higiene y comodidad y evitar complicaciones.

⁴⁷ DU GAS, Beberly. Tatado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta Edición 1,986.P.51

Gráfico No. 9
Le dedica tiempo al paciente y le escucha cuando está angustiado



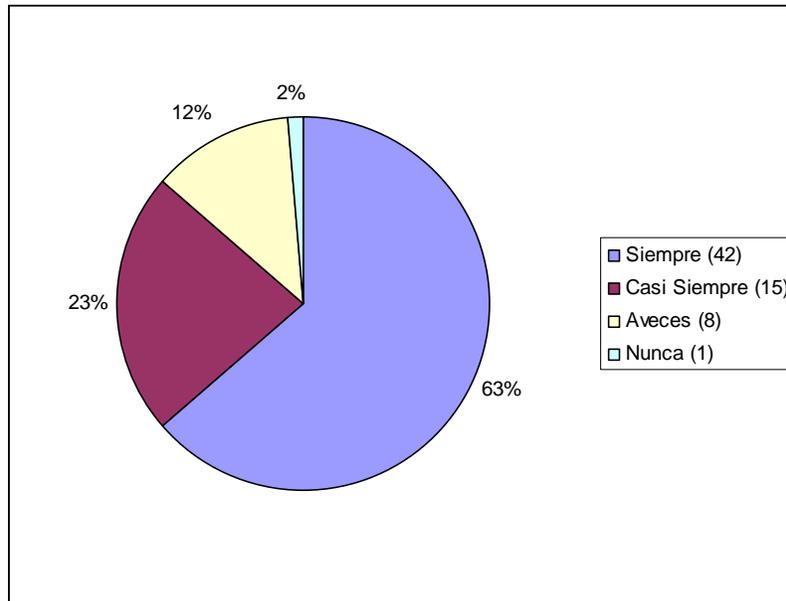
Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

Al preguntar si le dedica tiempo al paciente y le escucha cuando está angustiado el 21% responde que siempre, el 52% casi siempre, el 24% a veces, y un 3% nunca. Debe contemplarse que algunos sujetos de estudio respondieron que las enfermeras algunas veces dedican tiempo al paciente y les escuchan y otras definitivamente no lo hacen,

Las enfermeras deben tener en cuenta que “cuando los individuos no satisfacen sus necesidades emocionales o experimentan angustia; se enfrentan a un sentido general de infelicidad a medida que aumenta la tensión la seguridad y la supervivencia se ven avanzadas”⁴⁸. El paciente solo con el hecho de estar lejos de sus seres queridos se deprime de tal manera que llega a repercutir tanto en su tratamiento como en su enfermedad, necesita expresar sus problemas, es la enfermera quien está siempre cerca de ellos en quien logran depositar su confianza, es por eso que se les debe dedicar el tiempo necesario para poder escucharles y brindarles palabras de aliento que conforten su estado de animo, no solo, por el distanciamiento de sus familiares si no por la, preocupación de su diagnóstico, la Enfermera a través de la empatía, está capacitada para disminuir en el paciente la fuente de ansiedad.

⁴⁸ SMELTZER SUSANE C. y Bare Brenda G. Enfermería Medica Quirúrgica novena edición México 2002 p.103

Gráfico No. 10
Utiliza medidas de seguridad con los pacientes desorientados



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

Al preguntar si Utiliza medidas de seguridad con los pacientes desorientados el 63% de sujetos de estudio respondieron que siempre, el 23% casi siempre, el 12% respondieron a veces, y un 2 % respondieron que nunca.

Los de auxiliares de enfermería encuestados respondieron en su mayoría que la enfermera utiliza medidas de seguridad en pacientes con desorientación.

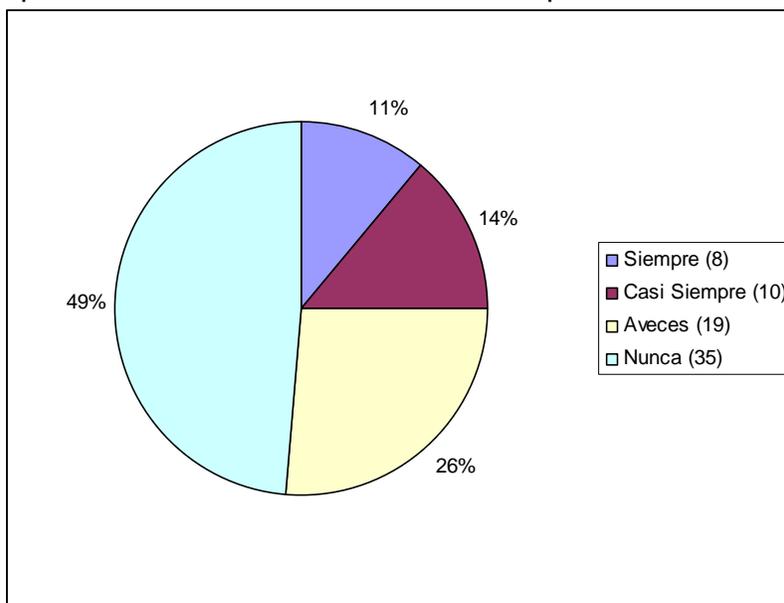
Como dice el citado Autor Abraham Maslow "Los siguientes niveles en la jerarquía de necesidades son las de inocuidad, seguridad y protección. Estas comienzan a ser preocupantes para el cliente cuando se han satisfecho las necesidades fisiológicas"⁴⁹

Es responsabilidad de la enfermera tomar medidas de seguridad para prevenir accidentes y evitar caídas y otras lesiones que puedan implicar problemas legales. Una de las acciones es mantener al paciente vigilado y en una cama con barandas según su estado de salud. No enviarlo solo a la regadera, que no camine descalzo, coordinar con el equipo de intendencia para mantener el piso seco, y no muy encerado. Estas medidas ayudan a evitar posibles accidentes. Y mantener la satisfacción de los pacientes. En este caso pacientes desorientados, adultos mayores y niños.

1. ⁴⁹ DU GAS, Beberly. Tatado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta Edición 1,986. P 541.

Gráfico No. 11

Elabora plan de atención de enfermería a los pacientes más delicados.



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

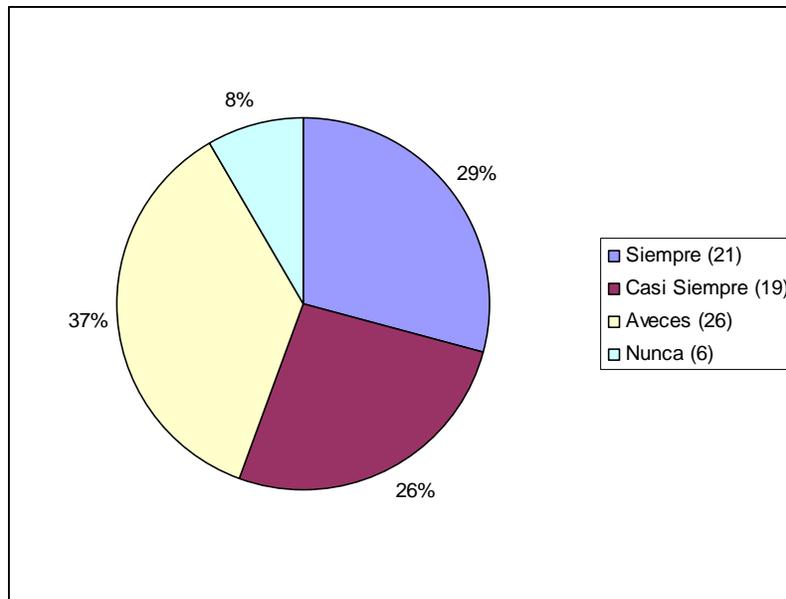
Al preguntar si la enfermera elabora plan de atención de enfermería a los pacientes más delicados un 11% respondieron que siempre, un 14% casi siempre, un 26% respondieron que a veces, el 49% responden que nunca.

De esta manera se puede decir que las enfermeras no realizan en su mayoría planes de atención o bien no es plasmado por escrito un proceso de enfermería según las necesidades de cada uno de los pacientes, por lo que el cuidado se da según criterio de cada persona que tiene a cargo el paciente.

“El plan de atención de enfermería es otro instrumento de supervisión indirecta para programar acciones y solucionarlos”⁵⁰ El proceso de enfermería y los planes de atención son una herramienta muy valiosa que le permite al profesional de enfermería delegar a otros miembros del equipo de enfermería acciones encaminadas al cuidado del paciente en sus necesidades primordiales como un ser humano holístico, por lo que se debe de utilizar para el cuidado del paciente en especial en los servicios de cirugía en los que los pacientes requieren de muchos cuidados especiales e integrales.

⁵⁰ BALDERAS PEDRERO, Maria de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. Tercera Edición. P. 156

Gráfico No.12
Realiza entrevista a los pacientes para identificar necesidades.



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

Al preguntar si realiza entrevista a los pacientes para identificar necesidades, un 29% de sujetos de estudio responde que Siempre, el 26% casi siempre, el 37% a veces y un 8% respondieron que nunca.

La gráfica muestra que de acuerdo a la opinión de los sujetos de estudio un número significativo de enfermeras participan algunas veces entrevistando a los pacientes, lo correcto sería recabar información por medio de este instrumento siempre porque “la entrevista es una de las técnicas más usuales puede definirse como la relación que se establece entre personas puede ser individual grupal libre o dirigida”⁵¹

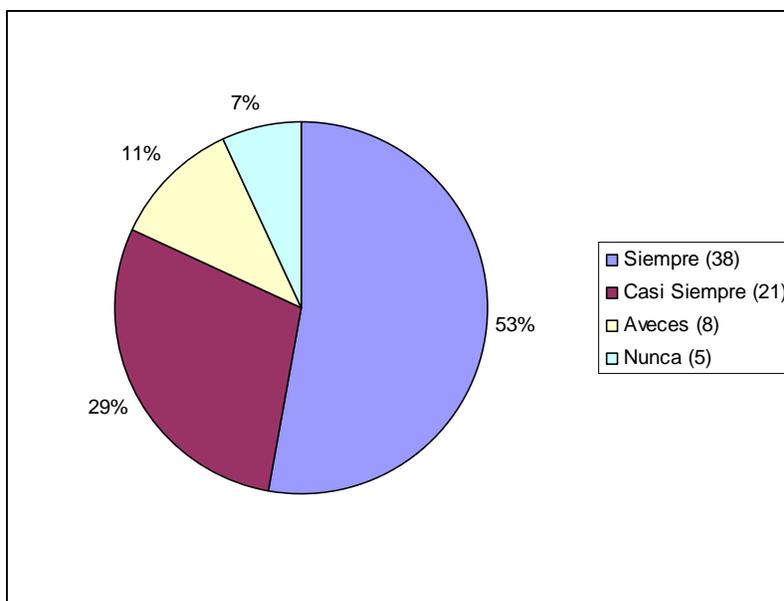
“En otras palabras, la entrevista es un intercambio de información que se efectúa cara a cara. Es un canal de comunicación que sirve para obtener información acerca de las necesidades y la manera de satisfacerlas”⁵² así como consejo y comprensión por parte del usuario. Por otra parte, la entrevista es una excelente oportunidad para establecer una relación de simpatía con el paciente.

⁵¹ Ibíd. P. 190

⁵² www.monografias.com. consultada el 26 de abril

Gráfico No. 13

Realiza rondas de enfermería para identificar necesidades en los pacientes supervisado los cuidados y evaluando las acciones.



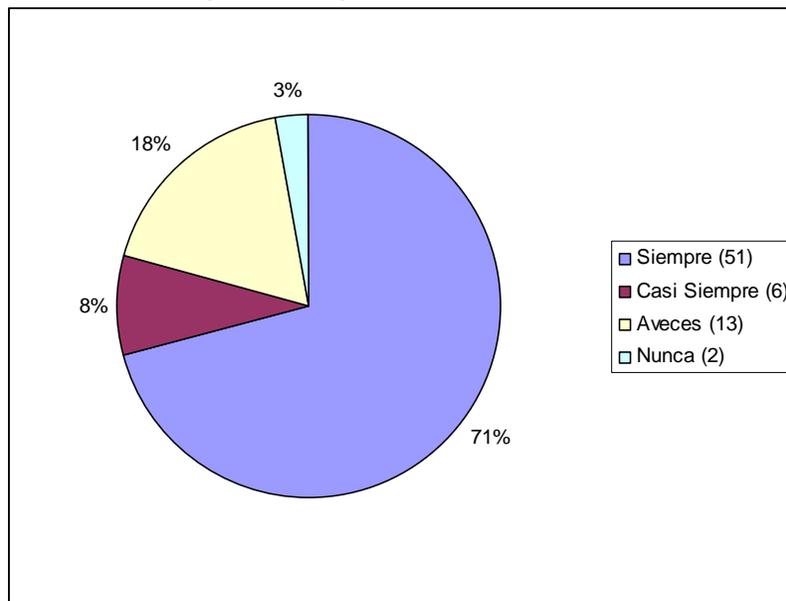
Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

El 53% de auxiliares de enfermería responde que la enfermera siempre realiza rondas de Enfermería para identificar necesidades en los pacientes, supervisando cuidado y evaluando las acciones siempre. El 29% responden que casi siempre, el 11% respondieron que a veces, y un 7% responden que nunca.

Esta gráfica muestra que la participación de la enfermera en cuanto a las rondas de enfermería es elevada y un bajo porcentaje responde que a veces o nunca se realizan estas rondas de enfermería y supervisión de los cuidados. Por medio de las rondas de enfermería se puede ayudar al paciente a recibir una buena atención y se puede observar e identificar lo que el paciente necesita o refiere según sus condiciones de salud, es una herramienta de gran importancia en la profesión porque le permite detectar necesidades del paciente y en base a eso intervenir oportunamente.

Gráfico No.14

Establece criterios de prioridad para brindar atención directa al paciente.



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

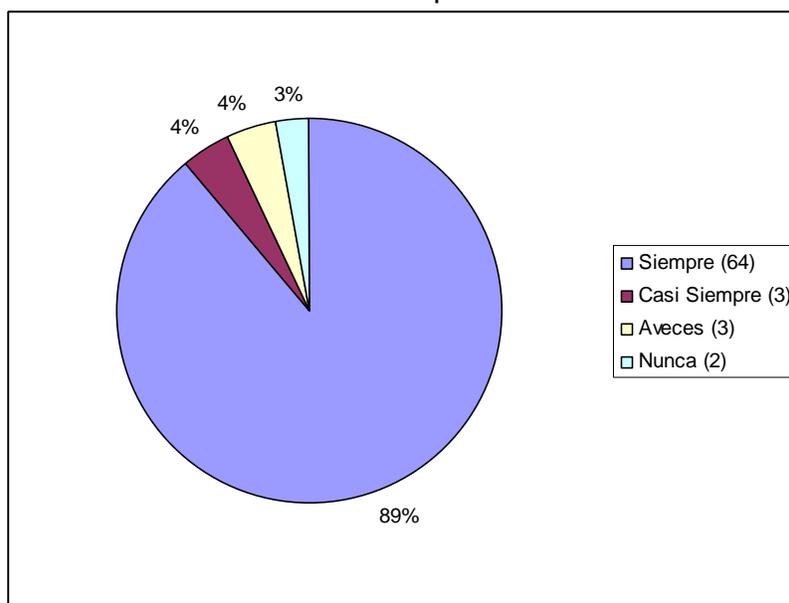
Al preguntar si establece criterios de prioridad para brindar atención directa al paciente el 71% responden que Siempre, el 8% responden que casi siempre, el 18% a veces y un 3% respondieron que nunca

La presente gráfica muestra que la enfermera prioriza bastante bien las acciones para brindarle una buena atención al paciente hospitalizado, aunque hay un porcentaje que respondió que algunas veces las enfermeras lo hacen y otras no.

La enfermera tiene toda la capacidad y la preparación para poder tomar decisiones y priorizar acciones en el cuidado del paciente hospitalizado según su estado de salud, para ello utiliza el proceso de enfermería con todas sus etapas para valorar el estado del paciente, establecer diagnóstico de enfermería y elaborar el plan de cuidados que guiará las intervenciones de enfermería, puede utilizar de base la jerarquía de necesidades básicas planteada por Maslow, quien afirma que se le debe dar mayor prioridad para proporcionarle cuidados al paciente a las necesidades fisiológicas sí estas necesidades no son satisfechas el paciente no alcanzara satisfacción. La necesidad de nivel mas elevado es la autorrealización, o la necesidad de conseguir el máximo provecho de sus competencias físicas mentales, emocionales y sociales para poder sentir que es la clase de persona desearía ser”⁵³ por lo que es necesario contemplar que todas las necesidades son importantes para que el paciente este satisfecho.

⁵³ DU GAS, Beberly. Tatado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta Edición 1,986. 432

Gráfico No. 15
Administra medicamentos por las diferentes vías.



Fuente: Cuestionario sobre la Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt en relación a la participación de la Enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Marzo 2008

El 89 % de los encuestados responden que siempre administran medicamentos por las diferentes vías. Un 4% que casi siempre un 4% a veces y un 3% respondieron que el profesional de enfermería nunca participa en la administración de medicamentos.

Esta grafica muestra que la participación de la enfermera en cuanto a la administración de los medicamentos es bastante favorable.

Siendo la enfermera la responsable de ayudarle al paciente a cumplir su tratamiento, para su pronta recuperación y de permanecer con el enfermo hasta que tolere su medicamento dependiendo de la vía que tenga ordenada. Cumpliendo con los cinco correctos los cuales son: Paciente correcto, Vía correcta, medicamento correcto, hora correcta, dosis correcta, esto garantizará que el paciente esta recibiendo el tratamiento indicado, y cumpliendo con los lineamientos establecidos, disminuyendo los riesgos.

VIII. CONCLUSIONES

En respuesta a los objetivos planteados se llegó a las siguientes conclusiones:

1. Con relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado SE evidencia que la mayoría de los aspectos considerados están en casi siempre y siempre lo que indica que la enfermera participa activamente en la satisfacción de las necesidades básicas de: alimentación, hidratación, control de signos vitales, mantener la comodidad del paciente, alivio del dolor, aplicación de oxígeno, dedicar tiempo y escuchar al paciente cuando esta angustiado, aplicación de medidas de seguridad con los pacientes desorientados, administración de medicamentos, lo cual contribuye a que los pacientes reciban cuidados de enfermería que satisfagan sus necesidades básicas.
2. En relación a otras actividades que las enfermeras realizan para lograr la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes se encontró que en su mayoría realizan rondas de enfermería, establecen criterios de prioridad para brindar atención a los pacientes, lo cual también es un aspecto favorable para la satisfacción de las necesidades básicas de los pacientes.
3. Se puede decir que aunque los porcentajes son bajos en los indicadores medidos como algunas veces y nunca alcanzan en su mayoría un 20% si se suman lo cual indica que existe una cantidad de enfermeras que no participa en estos aspectos que habría que reforzar para alcanzar el 100%.
4. El personal auxiliar de enfermería opinó que la participación de las enfermeras es menos evidente optando por el indicador algunas veces y nunca, en los aspectos de elaboración del plan de atención y entrevista, lo cual es desfavorable porque elaborar el plan es de mucha utilidad para que el personal de enfermería realice los cuidados de enfermería al paciente de manera continua e integral y la entrevista es básica para recopilar información importante e identificar las necesidades sentidas por la paciente mismo.

IX. RECOMENDACIONES

De las conclusiones anteriores se recomienda:

1. A las autoridades de enfermería del Departamento Cirugía del Hospital Roosevelt elaborar un programa educativo permanente que incluya la temática del Proceso de Enfermería, importancia de la entrevista y necesidades básicas dirigido a las enfermeras del departamento de cirugía.
2. A la supervisora de educación del Hospital Roosevelt retomar y/o fortalecer en su programa de educación temas y talleres relacionados con el proceso de enfermería para que las enfermeras puedan aplicarlo en sus servicios y lo vean como una herramienta esencial e importante para el cuidado de enfermería y la satisfacción de las necesidades básicas del paciente.
3. Establecer un plan de monitoreo y seguimiento para verificar y evaluar los resultados de la utilización del proceso de enfermería y plan de atención en el cuidado de los pacientes.
4. Socializar los resultados del presente estudio a las autoridades de enfermería del hospital, enfermeras del departamento de cirugía, personal de enfermería que participó como sujetos de estudio y otro personal al que pueda beneficiarle el presente.
5. Que los resultados de este estudio sirvan de base para realizar estudios similares en otras instituciones o en la institución en la que se realizó el presente.

BIBLIOGRAFIA

1. ARGUETA A, Ana Maria, "Proceso de Enfermería Paso a Paso "Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala, 2,001. P. 104
2. AGUSTÍN, Nancy, Opinión de los Pacientes con Diagnostico de VIH/SIDA Sobre las Acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del. Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" Guatemala 2007. PP.. 83. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Medicas Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.
3. BIBLIOTECA. de Consulta Microsoft ® Encarta ® 2005. © 1993-2004 Microsoft Consultado el 7 de septiembre del 2006.
4. BALDERAS PEDRERO, Maria de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. Tercera edición. P. 215
5. CALDERÓN MORALES, Eida Encuesta de Opinión sobre la participación de la Enfermera en el proceso rehabilitativo del paciente amputado de miembros superiores e inferiores atendido en el centro medico Militar. Guatemala 1995. PP.. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de enfermería.
6. DU GAS, Beberly. Tatado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. Cuarta Edición 1,986.PP. 645.
7. DIRECCION. de Enfermería. Reglamento Depto. Enfermería Hospital Roosevelt. Guatemala 1988.P. 68.
8. GISERT. Carlos. Océano Uno Color. ed. 1996. P.1164.
9. <http://www.binasss.sa.cr/poblacion/hidratación..htm> consultada el 26 de abril 2008.
10. HERNÁNDEZ de CANALES. Francisca Metodología de la Investigación 2ª edición. Organización Panamericana de la Salud 1994 pp.225
11. IYER, W. Patricia. M. McGraw- Hill Interamericana Tercera Edición. P. 444.
12. MOMPART GARCÍA, Mari Paz "Administración de los servicios de enfermería". Edición Científica y técnica.
13. MACNEIL. Joan "El Valor de la enfermería en un Mundo Cambiante". Consejo Internacional de.

14. MINISTERIO. Salud Pública. Acdo. Gubernativo AP-A 1665. Creación ONRMAE. Arto. 10. Pp.3
15. MARRINER- TOMEY, Ann, "Modelos y Teorías en Enfermería" Tercera edición. Madrid España, Mosby. 1994. PP. 530.
16. PÉREZ de GARCÍA GUTIÉRREZ, Angélica Esperanza Opinión del personal de enfermería y de las usuarias con diagnóstico de parto eutócico simple, acerca de la atención de enfermería que se brinda en el departamento de maternidad del Hospital Roosevelt. Guatemala 1999. pp.. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de enfermería.
17. SMELRZER SUSANE C. y Bare Brenda G. Enfermería Médica Quirúrgica novena edición México. 2002 P. Páginas 1224
18. VILLEDA, VICTORIA, Opinión de la Enfermera Subjefe sobre su Desempeño en el Área de Atención Directa. En el Hospital general Dr. Juan José Arévalo Bermejo del Instituto Guatemalteco de seguridad Social. Guatemala 2001. PP. 56. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de enfermería.
19. www.monografias.com consultada el 26 de abril 2008.

ANEXOS

Guatemala, Mayo 2008.

Código _____

UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

Objetivo del estudio:

El objetivo principal de este cuestionario es obtener las opiniones del personal auxiliar de enfermería de la siguiente investigación titulada, "Opinión del personal Auxiliar de Enfermería de los servicios de cirugía del Hospital Roosevelt. En relación a la participación de la enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas".

INSTRUCCIONES:

Porfavor responda las siguientes preguntas, que a continuación se les presentan sus respuestas serán confidenciales no es necesario que escriba su nombre marque con una "X" la respuesta que usted considere correcta.

La Enfermera del servicio donde usted labora:

1. Participa en los cuidados Para satisfacer las necesidades de alimentación de los pacientes dependientes.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2. Le ayuda al paciente a hidratarse cuando así lo requiere.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

3. Controla signos vitales y los anota.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

4. Colabora con el paciente a satisfacer sus necesidades fisiológicas (Asistiéndole bacín).

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

5. Cuida y mantiene la comodidad del paciente hospitalizado manteniéndolo en una buena posición

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

6. Alivia al paciente cuando tiene dolor.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

7. Aplica al paciente oxigeno por Mascarilla cuando presenta dificultad respiratoria.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

8. Cuida y mantiene la higiene la higiene y comodidad del paciente hospitalizado.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

9. Le dedica tiempo al paciente y le escucha cuando esta angustiado

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

10. Utiliza medidas de seguridad con los pacientes desorientados

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

11. Elabora plan de atención de enfermería a los pacientes más delicados.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

12. Realiza entrevista a los pacientes para identificar necesidades.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

13. Realiza rondas de enfermería para identificar necesidades en los pacientes supervisando los cuidados y evaluando las acciones.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

14. Establece criterios de prioridad para brindar atención directa al paciente.

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

15. Administra medicamentos por las diferentes vías

Siempre _____ Casi siempre _____ A veces _____ Nunca _____

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
UNIVERSIDAD SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA.

Guatemala, 17 y 18 de marzo de 2008.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

A través de la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el estudio de campo titulado "opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de cirugías de adultos del Hospital Roosevelt, Sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas". He sido informada (o) por medio de una explicación sobre los objetivos de la investigación, así como el instrumento que responderé en 15 minutos, las preguntas que contiene están relacionadas con aspectos sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo.

Por otra parte, me explicaron que, la información será de carácter confidencial. Guardando el derecho de intimidad.

Firma del investigador

Firma del participante