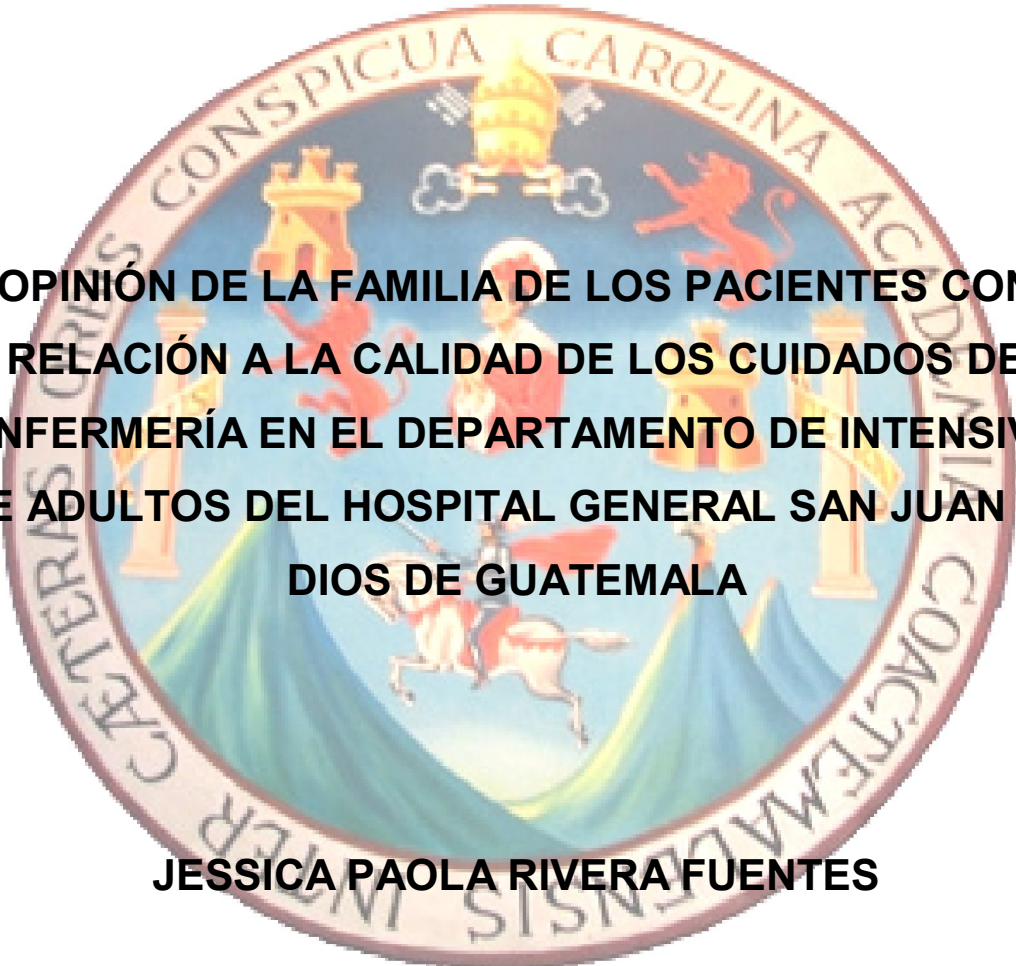


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE
GUATEMALA**

The seal of the Universidad de San Carlos de Guatemala is circular and features a central figure of a knight on horseback, holding a lance and a shield. The knight is surrounded by various symbols, including a castle, a lion, and a cross. The Latin motto "CETERIS CRIBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA" is inscribed around the top edge, and "UNIVERSITAS SAN CAROLIS GUATEMALENSIS" is inscribed around the bottom edge.

**OPINIÓN DE LA FAMILIA DE LOS PACIENTES CON
RELACIÓN A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL DEPARTAMENTO DE INTENSIVO
DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE
DIOS DE GUATEMALA**

JESSICA PAOLA RIVERA FUENTES

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Guatemala, Noviembre 2012

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**OPINIÓN DE LA FAMILIA DE LOS PACIENTES CON RELACIÓN
A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL
DEPARTAMENTO DE INTENSIVO DE ADULTOS DEL HOSPITAL
GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA**

**Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, realizado
durante el mes de Noviembre de 2012**

**Jessica Paola Rivera Fuentes
Carné 201022459**

**Asesor: Lic. Blas Orlando Marroquín Cajas
Revisora: Licda. Alma Aracely Hernández Díaz**

TESIS

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

Previo a optar el grado académico de Licenciada en Enfermería

Guatemala, Noviembre 2012

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Quien con su infinito amor, poder y misericordia me ha permitido existir y alcanzar mis metas.

A MIS PADRES:

Carlos Enrique y Herculía Eluvia

Por enseñarme las bases de una vida con principios y valores de un ser humano digno de ser llamado hijo de Dios.

A MIS HERMANOS:

Lusvin Oswaldo y Mónica Haymme por apoyarme en todo momento.

A MI HIJO:

José Antonio

Que es la razón de mi existencia, es el motor que me impulsa a alcanzar mis sueños y la recompensa por todo el tiempo que lo he dejado solo.

A MIS SOBRINOS:

Daniel Fernando, Erick Alexander, Cristian Alexis

Que mi triunfo les sirva de ejemplo y los motive a seguir adelante.

A MI ASESOR Y REVISORA:

Lic. Blas Orlando Marroquín Cajas

Licda. Alma Aracely Hernández Díaz

Infinitamente agradecida por guiarme, orientarme en el logro de mi meta, por su paciencia y comprensión.

A PABLO CIENFUEGOS:

Muchas gracias por estos años que hemos compartido, tantas cosas que hemos pasado, que ahora estás conmigo en este día tan importante para mí, gracias por todo el apoyo y comprensión que he necesitado en todo momento de mi vida, no lo hubiera logrado sin tu presencia.

A MIS AMIGAS:

Vilma Soto, Nancy, Clansy, Sandra, Marisol, Betty, Miriam, Saidy, por su apoyo incondicional.

Y A USTED: apreciable lector, por dedicarle parte de su valioso tiempo a leer el presente estudio.

RESUMEN

La presente investigación titulada “Opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala” se realizó con el objetivo de describir la opinión de los familiares de los pacientes con relación a los cuidados.

Este estudio es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal, se realizó para recolectar la información se usó un cuestionario estructurado de veinte preguntas, de selección múltiple elaborado por la investigadora para la recolección de la información, con el cuestionario se usó la técnica de encuesta, en el transcurso de la visita. El procesamiento de la información se efectuó utilizando procedimientos estadísticos cuyos resultados se presentan en cuadros descriptivos. Los instrumentos fueron aplicados a 45

sujetos de estudio que corresponde a familiares de pacientes del Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, a quienes se les explicó claramente el objetivo y finalidad del estudio. Previo se dió a conocer consentimiento informado.

El estudio piloto se efectuó en el Servicio de Intensivo de Adultos del Hospital Roosevelt el día 10 de Octubre 2012.

El estudio de campo se realizó en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios los días 2, 3 y 5 de Noviembre de 2012.

Los hallazgos de la investigación permitieron concluir que: la calidad del cuidado es proporcionar al paciente el mayor y completo bienestar y que en el hospital General san Juan de Dios se está cumpliendo, pero no al 100% como lo exige el paciente de cuidado crítico. Aunque no está demás describir que sus porcentajes no fueron bajos.

La calidad de la atención se centró en los cuidados que deben tener los familiares de los pacientes, antes y después de visitarlos, de acuerdo a la manera en que fue orientado, y que se cumple casi en un 68.88% lo que es el lavado de manos, lo que evidencia que debe mejorar lo antes posible para proteger al pacientes de patologías posteriores.

La calidad de la técnica no se alcanzo como es deseado, y se observa que solo un 28.88% de familiares de pacientes, califica la atención como excelente, lo que indica que se debe trabajar constantemente por alcanzar la excelencia en un 100%, y todo en beneficio de los pacientes de cuidado crítico.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
1. Antecedentes del problema	3
2. Definición del problema	6
3. Delimitación del problema	7
4. Planteamiento del problema	7
III. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	8
IV. OBJETIVO	10

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	11
1. Paciente de cuidado crítico y su familia	11
1.1 El paciente de cuidado crítico	11
1.2 La familia del paciente	11
1.3 Unidad de cuidados intensivos	12
2. Enfermería	12
2.1 Definición de enfermería	12
2.2 Enfermera/o	13
2.2.1 Definición de enfermera	13
2.3 Áreas del ejercicio profesional	13
2.3.1 Cuidado directo	14
2.3.2 Docencia	14
2.3.3 Investigación	15
2.3.4 Administración	15
2.4 Competencia profesional	15
2.5 Auxiliar de enfermería	16
2.5.1 Definición de auxiliar de enfermería	16
3. Cuidado	16
3.1 Definición de cuidado	16
3.2 Características del cuidado	17
3.3 Cuidados de enfermería	17
4. Opinión	18
4.1 Definiciones de opinión	18
5. Calidad	18
5.1 Calidad del cuidado	19
5.1.1 Baño de paciente	19
5.1.2 Administración de alimentos	20
5.1.3 Higiene bucal	20
5.1.4 Administración de medicamentos	20
5.1.5 Administración de sueros	21
5.1.6 Valoración de piel	21
5.2 Calidad de la atención	21
5.2.1 Lavado de manos	22
5.2.2 Orientación al usuario	22
5.2.3 Trato amable	23
5.2.4 Apoyo emocional	24
5.3 Calidad de la técnica	24
5.3.1 Signos vitales	25
5.3.1.1 Temperatura	25
5.3.1.2 Pulso	25
5.3.1.3 Presión arterial	26
5.3.1.4 Respiración	26
5.3.2 Limpieza de unidad	27
5.4 Satisfacción del usuario	27
VI. MATERIAL Y MÉTODOS	29
1. Tipo de estudio	29
2. Unidad de análisis	29
3. Población y muestra	29
4. Definición y operacionalización de las variables	30

5.	Descripción detallada de técnicas procedimientos e Instrumento	35
6.	Criterios de inclusión y exclusión	35
6.1	Criterios de inclusión	35
6.2	Criterios de exclusión	35
7.	Aspectos éticos de la investigación	36
VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS		37
-	Calidad del cuidado	37
-	Calidad de la atención	43
-	Calidad de la técnica	53
VIII. CONCLUSIONES		57
IX. RECOMENDACIONES		59
BIBLIOGRAFÍA		60
ANEXOS		64
-	Cuestionario	
-	Carta de consentimiento informado	

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de los cuidados, es la base para alcanzar la excelencia en el cuidado, y solo puede llevarse a cabo por el personal de enfermería. Es indispensable que el equipo de enfermería tome conciencia en lo que realiza y lo cumpla a cabalidad. La calidad que se brinda a los pacientes la tomaremos como el desenvolvimiento de todo su quehacer, con el único fin de lograr la pronta recuperación del paciente a su vida cotidiana. La calidad es la atención que se brinda al paciente con el fin de alcanzar el equilibrio favorable entre peligro y bondades.

A través de la historia enfermería se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten sus acciones, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención. La calidad de la atención en los servicios de salud, no es solo responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en el hospital, sin embargo el papel de enfermería es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto constante con el paciente las veinticuatro horas del día. Una atención personalizada es primordial para la pronta recuperación de los pacientes que en esta área son atendidos.

El cuidado que enfermería realiza debe llevar intrínsecos los aspectos éticos y morales, ya que los pacientes que son atendidos en el Departamento de Intensivo de adultos son totalmente dependientes, vulnerables y a la deriva sin poder comunicar lo que piensan o siente, por el mismo estado en el que se encuentran. Esta es una de las razones por las cuales el cuidado de enfermería es de gran relevancia, pues todo lo que se realice contribuye a la satisfacción de sus necesidades.

El cuidado del paciente es la base fundamental de la profesión de enfermería, para lo cual se necesitan conocimientos científicos y éticos relacionados con la dignidad del ser humano, con el entendimiento de que en la parte humana de la atención a los pacientes, debe enseñárseles a tomar sus propias decisiones y a que se interesen por defender sus derechos para que se sientan satisfechos y tengan una mejor calidad de vida.

El presente estudio es de tipo descriptivo, porque describe la opinión de la familia de los pacientes del Departamento de intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, en relación a la calidad del cuidado, calidad de la atención y calidad de la técnica, es cuantitativa ya que expresa datos numéricos y se hizo uso de las estadísticas descriptivas. Es de corte transversal porque se realizó en un tiempo determinado. La idea de investigar este tema surge de la necesidad de conocer la opinión de los familiares de pacientes en la calidad del cuidado; porque a pesar de que la calidad del cuidado es la base fundamental de la profesión, se puede observar que no todos los familiares valoran o están satisfechos con la atención que se le brinda a sus pacientes.

Se cumplió con los aspectos éticos de autodeterminación, justicia, beneficencia, permiso institucional y consentimiento informado. El estudio piloto se realizó en el mes de Octubre del 2012 en el Hospital Roosevelt. El trabajo de campo se efectuó en el mes de Noviembre del 2012 en el Hospital General San Juan de Dios con familiares de pacientes del departamento de Intensivo de Adultos. Para el análisis, interpretación y presentación de los datos se utilizó estadísticas y cuadros descriptivos. Por último se elaboraron conclusiones y recomendaciones.

El instrumento utilizado para la recolección de datos, consistió en un cuestionario estructurado, en base a los indicadores establecidos. La técnica de recolección de datos consistió en entrevistar a cada paciente que aceptará participar en la investigación con un tiempo de duración de aproximadamente de 10 a 15 minutos. Se evidencia con gran satisfacción que los familiares de los pacientes buscan en la enfermera la información que necesitan saber, e indican que si nuevamente necesitaran del apoyo del hospital lo buscarían nuevamente, lo que evidencia que a pesar de las deficiencias que se presentan pueden calificar como muy buena la atención que brindan.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

“La Calidad de los cuidados de Enfermería, es el proceso para el logro del cuidado con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente, e implica el conocimiento tanto de las necesidades de pacientes, planeación del cuidado para satisfacer las mismas, así como la eficiencia, continuidad en su realización, y monitoreo cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia del mismo cuidado de enfermería.”¹

A través de la historia enfermería se ha preocupado por adquirir conocimientos que fundamenten sus acciones, para brindar a los pacientes una mejor calidad de atención. La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en el hospital, sin embargo el papel de enfermería es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto con el paciente las veinticuatro horas del día, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes, que por el estado de salud en el que se encuentran, son extraordinariamente sensibles al trato que reciben, dicha atención es primordial para la pronta recuperación de los pacientes que en esta área son atendidos, el trabajo que enfermería realiza es desgastante pues se realiza en función de las necesidades o exigencias del paciente.

Según la Organización Panamericana de la Salud “Promover la calidad para garantizar la integridad y continuidad de los cuidados para la satisfacción de los usuarios y de los trabajadores de enfermería buscando superar la inequidad en los sistemas de salud.”²

La calidad que se brinda a los pacientes la tomaremos como el desenvolvimiento de todo el que hacer de enfermería con el único fin de lograr la pronta recuperación del paciente a su vida cotidiana.

En el Departamento de Intensivo de Adultos algunas veces se puede escuchar a familiares de los pacientes con todo tipo de comentario sobre la atención de enfermería que se le brinda a sus pacientes, no todos ven de apoyo la atención que se brinda, razón por la cual se quiere descubrir cuál es la opinión real que tienen sobre la atención de enfermería que se brinda en este Departamento, para conocer cuáles son las fortalezas y debilidades, para cumplir el objetivo de brindar un servicio de calidad a los pacientes que ahí se encuentran.

¹ AMADOR CUCA, Cennia Luz (Tesis de Maestría) La Calidad del Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente, Nuevo León, Universidad de Nuevo León, Facultad de Enfermería. 1998. p.6

² Policopiado de Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Subcomité de planificación y del Comité Ejecutivo. Programa de garantía de calidad de atención de Salud. 1998. p. 17

Calidad es la atención que se brinda al paciente con el fin de alcanzar el equilibrio favorable entre peligros y bondades, su significado varía dependiendo de las condiciones históricas, tomando en cuenta que la calidad la constituyen las cualidades que describen la manera de ser de una persona, para enfermería la calidad será el desenvolvimiento de todo su que hacer.

“En el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, no se ha realizado investigación de Tesis sobre opinión de la familia de los pacientes en relación a la calidad de los cuidados de enfermería”³

Hernández Argueta, Elsa Maribel, 1994 realizó un estudio descriptivo sobre “Satisfacción del usuario en la atención brindada en el área de clínica de medicina y cirugía en la emergencia de adultos del Hospital General “San Juan de Dios” en la ciudad de Guatemala, concluyendo que:

- “El 73% de las personas encuestadas se fueron satisfechas con la atención recibida aunque existen algunos elementos, (insumos, actitudes del personal, trámites burocráticos, espera de pacientes para ser atendidos) que desfavorecen la calidad de la asistencia sanitaria”.⁴
- “Las relaciones interpersonales Médico-Paciente, personal de Enfermería-Paciente, no son aceptables porque el 78% de pacientes no tienen información oportuna en cuanto a su tratamiento, el 68% de su recuperación, al 26% no se le aclaran dudas, el 96% no sabe el nombre del personal de Enfermería que le brindó la atención”.⁵
- “La entrada y recepción al establecimiento fue acogedora en un 58% de los pacientes vistos durante el estudio y el trato que recibieron del personal de Emergencia fue amable (40%) e interesado (27%)”.⁶

Ruiz Búcaro, Rosa Delia realizó un estudio descriptivo sobre “Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios”, concluyendo que:

- “El 85.94% de los pacientes opinaron que la atención de salud brindada en las unidades de medicina de adultos es buena, refiriendo estar satisfechos del servicio; posiblemente por su nivel educativo y cultural”.⁷

³ MARTÍNEZ, Elva. Enfermera Jefe de Departamento Clínico de Intensivo de Adultos. Guatemala, “Hospital General San Juan de Dios, Departamento de Intensivo de Adultos (Entrevista Personal), de Mayo de 2012.

⁴ HERNÁNDEZ ARGUETA, Elsa Maribel (Tesis de Licenciatura) Satisfacción del Usuario en la atención brindada en el área de clínica de medicina y cirugía en la emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios en la Ciudad de Guatemala durante los meses de Abril y Mayo del año 1994, Guatemala, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. 1994. p. 32

⁵ *Ibíd.* p. 32

⁶ *Ibíd.* p. 31

⁷ RUIZ BUCARO, Rosa Delia (Tesis de Licenciatura) Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. 2000. p. 28

- “Los elementos que facilitan la relación personal de salud-pacientes, en las unidades de medicina de adultos, está en relación a la calidad humana y técnica del personal de salud que brinda la atención a los pacientes, a el trato atento y respetuoso que el personal da a los pacientes, y a el reconocimiento profesional y a la confianza que los pacientes le tienen al médico.”⁸
- “Las debilidades que tiene la atención de salud en esas unidades: limitada comunicación de la enfermera (o) Jefe de Unidad con los pacientes a su cargo, servicio de alimentación deficiente ya que sirven la comida fría, servicio de limpieza regular y deficiente orientación proporcionada a los pacientes a su ingreso.”⁹

El Comité de Calidad, del Hospital General San Juan de Dios realizó un estudio descriptivo sobre “El Nivel de satisfacción de los usuarios, en relación a los cuidados que brinda el personal de enfermería,” con el objetivo de mejorar la calidad de atención de este centro asistencial, tomando en cuenta los siete departamentos clínicos que conforman el hospital, concluyendo que:

- “En consultas externas, el 74% de pacientes que asisten a citas manifiestan estar satisfechos con la atención recibida. En emergencia de Gineco-Obstetricia el 94% y en adultos el 65% están satisfechos con la atención de enfermería, en emergencia de pediatría el 75% manifestaron su insatisfacción, respecto al tiempo de espera y a la relación terapéutica personal de enfermería-pacientes. En encamamiento, debido de la heterogeneidad de la atención que reciben los pacientes arrojo porcentajes diferentes que no permiten estandarizar el cuidado directo de enfermería.”¹⁰
- “Las debilidades que presentó los cuidados de enfermería en los diferentes Departamentos fueron la relación terapéutica enfermería paciente, horario de administración de los medicamentos, orientación al servicio, cuidados higiénicos, horarios de alimentación y deficiente orientación proporcionada a los pacientes a su ingreso.”¹¹
- “Las fortalezas identificadas fue el trato a las pacientes, la resolución de problemas en el momento adecuado, el cumplimiento de tratamientos, en algunos servicios los cuidados higiénicos.”¹²

⁸ RUIZ BUCARO, Rosa Delia (Tesis de Licenciatura) Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. 2000. p. 28

⁹ *Ibid.* p. 28

¹⁰ COMITÉ DE CALIDAD, Hospital General, San Juan de Dios. (Estudio descriptivo). El Nivel de Satisfacción de los usuarios en relación a los cuidados que brinda el personal de enfermería. Comité de Calidad. Guatemala, 2008. p. 121.

¹¹ *Ibid.* p. 121

¹² *Ibid.* p. 121

De acuerdo a las conclusiones de la Investigación realizada el cuidado de enfermería supera el 50% de satisfacción en los pacientes, independientemente del servicio en el que haya recibido la atención por lo tanto de acuerdo a los datos obtenidos no se logra satisfacer las necesidades de los pacientes por lo tanto se debe mejorar la atención para alcanzar la satisfacción. No existe satisfacción en los cuidados de enfermería que son propios de enfermería y que son parte del quehacer diario lo que indica que no se está brindando el cuidado como debiese ser, a lo que hay que ponerle más atención. Aunque se debe reconocer que si hay fortalezas en el trabajo que realiza enfermería y que no deben perderse, para mejorar la Calidad de la atención en enfermería.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

“El cuidado de enfermería, como toda actividad humana tiene una dimensión ética y moral, que se fundamenta en los principios y valores que permiten analizar las situaciones, para decidir qué es lo que está bien, qué es lo correcto, lo equitativo, lo que está en concordancia con la libertad, con la autonomía y bienestar de la persona que se cuida. O bien al contrario qué es lo que está mal y no puede aceptarse desde el punto de vista ético.”¹³ El cuidado de enfermería tiene que llevar intrínsecos los aspectos éticos y morales, pues se debe considerar que todo paciente en estado crítico es una persona necesitada y a la vez dependiente de los mismos. Un paciente en estado crítico es vulnerable, se encuentra a la deriva, la mayoría de veces no puede comunicar lo que siente, razón por la cual por simples gestos y mímicas se verificará que hay presencia de dolor, por tanto se debe tener conciencia de todos los aspectos relevantes, ya que en esto radica la esencia del cuidado de enfermería, y debe recordarse siempre que debe practicarse con humanidad. El cuidado de enfermería tiene gran relevancia, ya que contribuye a la satisfacción de las necesidades bio-psico-sociales-espirituales y educativas de los individuos; entre las necesidades primarias se encuentran las fisiológicas, seguidas por la seguridad, pertenencia, estima y autorrealización, cuando la persona alcanza lo que desea ser en la vida, por consiguiente es fundamental que los cuidados de enfermería se brinden con empatía y con respeto en la creencia de la persona.

¹³ ALARCÓN, Nelly Garzón. Ética en el Cuidado de Enfermería 1a. Ed. Colombia Producción Editorial Pedro Bellon. 1998. p. 76

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- **Ámbito Geográfico:** Ciudad de Guatemala.
- **Ámbito Institucional:** Hospital General San Juan de Dios.
- **Ámbito Personal:** Familia de pacientes ingresados en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.
- **Ámbito Temporal:** Noviembre 2,012.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es la opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios durante el período de Noviembre 2012?

III. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio es importante, porque identificó la opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería, pues de la misma deviene la satisfacción y la mejora de las dolencias del usuario dependiente. Entre las utilidades del estudio se pudo determinar que la calidad de los cuidados de enfermería reflejan el trato que se brinda, a las personas o apoyo respecto a la rehabilitación de su paciente, logrando un mayor grado de eficiencia y calidad en el servicio prestado a los pacientes en estado crítico, los resultados obtenidos pueden utilizarse para que también se logrará disminuir los días estancia del paciente y evitarle patologías adicionales. Lo novedoso del estudio se manifiesta en que actualmente, no se ha realizado un estudio de tesis de este tipo. Es factible porque existe colaboración institucional y existe bibliografía para fundamentarla. Es trascendental porque es un aporte para mejorar la calidad de atención del personal de enfermería y para que el paciente reciba un buen trato.

Todas las investigaciones requieren de factor económico y de tiempo para llevarse a cabo, sin embargo es necesario que la familia del paciente se encuentre completamente satisfecha por la atención que su paciente recibe. Por consiguiente se justificó la realización del estudio esperando que sea un aporte para mejorar la calidad de atención que se les brinda a los pacientes, sin dejar por un lado la satisfacción de la familia de los mismos en la atención que le dan a su familiar convaleciente. Cuando una persona elige un trabajo por vocación, por su deseo de ayudar lo realiza con satisfacción, mientras que si se trabaja por qué no hay nada mejor que realizar, por ser la única opción en ese momento o simplemente la única forma de sobrevivir, la atención que se da es de mala calidad y no llena los requisitos de atención que se debería brindar.

Se ha considerado que uno de los modelos que se puede utilizar como guía en la atención a pacientes en estado crítico es el de "Hildegard Peplau", con su modelo de "Relaciones Interpersonales". Peplau, basa su modelo en la enfermería Psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La enfermera Psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. La esencia del modelo, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Este modelo describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. En la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad y busca ayuda profesional. En la fase de identificación el paciente comienza a responder en forma selectiva a las personas que parecen ofrecerle la ayuda necesaria. El aprovechamiento de la relación se

refiere a tratar de aprovechar hasta el máximo para obtener del cambio los mayores beneficios posibles. La Resolución Implica un proceso de liberación, es preciso resolver las necesidades de dependencia psicológica del paciente y la creación de relaciones de apoyo, para fortalecer su capacidad de valerse por sí mismo.”¹⁴

“Peplau considera que los cuidados en Enfermería Psicodinámica exigen la capacidad de comprender nuestra propia conducta para poder ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia. La enfermería es un importante proceso interpersonal y terapéutico”¹⁵

Peplau indica que cuando el cuidador ha experimentado alteración en su estado de salud es más fácil la empatía hacia el paciente contribuyendo a brindar atención de calidad y calidez, pues con ello desarrolla su sensibilidad como paciente y lo hace dar todo lo necesario por el bienestar de los pacientes.

También se puede decir que una persona insatisfecha en su trabajo no podrá dar lo mejor de sí, pero habrá que establecer que le molesta del trabajo que realiza, para poder corregir y que pueda brindar una atención de calidad a los pacientes que atiende, para contribuir a su pronta recuperación.

¹⁴ [http:// www. Introducción a los modelos y Teorías de Enfermería](http://www.Introducción a los modelos y Teorías de Enfermería). Consultado el 13 de Mayo de 2012 a las 17:00 horas.

¹⁵ [http://www. Enfermeras Teóricas. Hildergarde Peplau](http://www.Enfermeras Teóricas. Hildergarde Peplau). Consultado el 13 de Mayo de 2012 a las 19:00 horas.

IV. OBJETIVO

Identificar la opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, durante Noviembre de 2,012.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. EL PACIENTE DE CUIDADO CRÍTICO Y SU FAMILIA

1.1. EL PACIENTE DE CUIDADO CRÍTICO

“Es el paciente que amerita monitoreo estricto de sus signos vitales y otras variables las veinticuatro horas del día.”¹⁶ No se debe basar el criterio de admisión en un diagnóstico específico sino en la necesidad de los recursos de intensivo, en lo posible evitar el ingreso de casos terminales con pronósticos fatales a corto plazo, todo paciente que ingresa a intensivo debe requerir monitoreo constante, ventilación mecánica, estupefacientes, drogas vaso activas, pacientes con shock de cualquier tipo, y que requieran soporte ventilatorio.

1.2. LA FAMILIA DEL PACIENTE

“Toda familia debe cursar en algún momento de su vida por una situación en la que se debe afrontar la enfermedad de algún miembro de su familia, por tanto deben estar preparados a las necesidades que manifieste el enfermo y estas son:

-Hacer frente a las molestias, la incapacitación y los síntomas de la enfermedad o lesión.

-Enfrentar el estrés que acompaña a los tratamientos y hospitalización.

-Desarrollar y mantener una relación adecuada con los profesionales de atención a la salud, que incluye a enfermeras, médicos y otros.

-Preservar una imagen de sí mismo satisfactoria.

Contrarrestar los sentimientos perturbadores que despiertan la enfermedad y el tratamiento.

-Mantener buenas relaciones familiares y con amigos.

-Prepararse para un futuro incierto, en que es posible que haya pérdidas adicionales, recuperación o muerte.”¹⁷

La familia juega un papel importante en las fases de la enfermedad y la recuperación del paciente, ya que son ellos parte del apoyo emocional que enfermería necesita, pues son ellos quienes conocen los sentimientos y emociones de los pacientes. Cuando un paciente se encuentra inconsciente necesita más el apoyo de sus familiares, pues a pesar del estado en que se encuentra necesita escuchar a su familia, que le hablen que no lo abandonen. Es común que la familia en algún momento se desespere de ver que pasan los días y no ven la recuperación que ellos necesitan, es ahí donde se debe orientar y

¹⁶ CUA, Marleny. Intensivista Jefe de Departamento de Intensivo de adultos en turnos de tarde. Guatemala, “Hospital General San Juan de Dios, Departamento de Intensivo de adultos (entrevista personal), de Junio de 2012.

¹⁷ HERNÁNDEZ DÍAZ, Alma Aracely.(Tesis de Licenciatura) Cuidados de enfermería que se brindó a pacientes féminas con diagnóstico médico de colecistectomía abierta en función de necesidades básicas, del servicio de cirugía de mujeres (cirugía D) del Hospital Nacional Roosevelt de la ciudad de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. del 01 al 29 de Febrero de 2,008.p. 28

apoyar a la familia para que no pierda la fe y continúe su apoyo para ayudar al paciente a su rehabilitación pronta a su vida cotidiana.

1.3. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

“Es una especialidad médica, dedicada al suministro de soporte vital o de soporte a los sistemas orgánicos en los pacientes que están críticamente enfermos, quienes generalmente también requieren supervisión y monitorización intensiva. Los pacientes que requieren cuidados intensivos, deben presentar alguno de los diagnósticos descritos: falla ventilatoria, estado de choque, estar con soporte ventilatorio o manejo de aminas, falla renal, trauma cráneo encefálico severo, politraumatismos y grandes quemados del 50% cutáneo.”¹⁸

La Unidad de cuidados intensivos, es una sección médica de alta tecnología destinada al cuidado de pacientes con dolencias graves, que amenazan la vida. Se caracteriza por el uso de la tecnología médica más avanzada, monitores electrónicos, ventilación mecánica y otras medidas de apoyo vital, combinada con fármacos y una atención especializada.

2. ENFERMERÍA

2.1. DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA

Para Virginia Henderson, la enfermería en términos funcionales es: “La ayuda principal al individuo enfermo o sano para realizar actividades que contribuyan a la salud o a la recuperación y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible o a tener una muerte tranquila.”¹⁹

Esta teoría busca la independencia de la persona a través de la promoción y educación en la salud, en las personas sanas y en las enfermas a través de los cuidados de enfermería.

“Es el servicio directo a la persona o grupos de personas, ofrece un servicio de cuidado integral a través de la satisfacción de necesidades con el fin de ayudar a restablecer el estado de equilibrio de sus pacientes mediante la mejor disposición para el restablecimiento y mantenimiento de la salud”²⁰

Para Peplau: “Es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunto con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.”²¹ Esta teoría busca que el paciente afronte sus problemas y pueda

¹⁸ CUA, Marleny. Intensivista Jefe de Departamento de Intensivo de adultos en turnos de tarde. Guatemala, “Hospital General San Juan de Dios. Departamento de Intensivo de adultos. (entrevista personal), de Junio de 2012.

¹⁹ TOMEY, Ann Marriner, Modelos y Teorías en Enfermería. 3a. Ed. Servicios integrales de impresión General Moscardó. Madrid – España. Editorial Mosby. 1995. P. 104

²⁰ MOJICA, Cecilia. Trabajo en equipo y su aplicación en situaciones de enfermería. 2a. Ed. Universidad Javeriana, 1970 p.19

²¹ <http://www.EnfermerasTeóricas.HildegardPeplau>. Consultado el 16 de Junio de 2012 a las 17:00 horas.

llegar a conseguir un estado saludable, es un proceso mutuo y de cooperación tanto de enfermera como del paciente para intentar resolver el problema.

Para Imogene King: “Es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Supone planificar, aplicar y evaluar los cuidados. Promueve, mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente moribundo.”²²

2.2. ENFERMERA/O

2.2.1. DEFINICIÓN DE ENFERMERA/O

“La enfermera o el enfermero, es el profesional legalmente habilitado, responsable de sus actos profesionales de enfermero que ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes acerca del ser humano, de sus órganos, de sus funciones biopsicosociales en estado de bienestar y de enfermedad, del método científico aplicable, sus formas de medirlo, valorarlo y evaluar los hechos científicamente probados, así como el análisis de los resultados obtenidos, auxiliándose para ello de los medios y recursos clínicos y tecnológicos adecuados, en orden a detectar las respuestas humanas en sus aspectos referidos a la prevención de la enfermedad, recuperación de la salud y su rehabilitación, reinserción social o ayuda a una muerte digna”²³.

La función de una enfermera es ayudar al individuo enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila). Todo esto para contribuir a ser independiente lo antes posible.

“Persona que en su preparación cursa los tres años de estudio en la universidad para obtener el título de técnico en enfermería y está autorizada y calificada para ejercer la enfermería en su país, tanto en entidades de salud privadas como públicas, desarrollando su potencial o conocimientos científicos obtenidos durante su preparación académica en universidades privadas o estatales.”²⁴

La enfermera es una persona de ayuda, que está presente pendiente de cambios, de necesidades, todas sus funciones en pro de la salud del enfermo. En si es la principal supervisora de los cuidados que se brindan.

²² R.L. Wesley. Teorías y Modelos de enfermería. McGraw-Hill. Interamericana, 3a. Ed. México. P. 42

²³ LEIVA TRUJILLO, María del Carmen. Cuidados que realiza el personal de enfermería a niños con diagnóstico de quemaduras. Tesis para optar el grado de licenciatura en enfermería. Universidad Mariano Gálvez. Facultad de Enfermería 2006. p. 16

²⁴ MARROQUÍN MARROQUÍN, Clara Luz. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en fase terminal hospitalizados en los servicios de medicina de hombres y mujeres del Hospital Nacional de Chimaltenango. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Julio 2011. p. 18

2.3. ÁREAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL

El ejercicio de la enfermera varia 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 General San Juan de Dios es fundamental que aplique y ejecute todos estos elementos importantes para el bienestar del paciente, sin dejar la docencia por un lado por ser parte fundamental en la profesión, para beneficio de los pacientes familias y comunidades por lo que a continuación se describen las cuatro áreas:

2.3.1. 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 o de la recuperación, llevados a cabo cuando lo necesitan, 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 de las demás áreas de su que hacer existen solamente en función de ésta, y van dirigidas a mantener y lograr su excelencia.”²⁵ Dentro de las actividades que enfermería realiza, están las de cuidado directo, lo que significa que son todos aquellos cuidados que se le dan al paciente, ya sea por orden de la enfermera o dándole seguimiento a un plan de atención.

2.3.2. DOCENCIA

“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 el servicio.”²⁶

El profesional de enfermería tiene la responsabilidad de orientar el proceso de formación y continuo perfeccionamiento de su propio personal, y para ello puede solicitar la participación de otros profesionales.

²⁵ MOMPART GARCÍA, Mari Paz. Administración de los servicios de enfermería. Ed. Científica y Técnicas. A. Barcelona, España. 1994. p. 44

²⁶ BALDERAS PEDRERO, María de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. Interamericana, México. 1995. p. 159.

2.3.3. INVESTIGACIÓN

“Se define como el proceso más amplio de la adquisición de conocimientos.”²⁷ La investigación permite que la enfermera pueda innovar conocimientos para mejorar la atención de enfermería. “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 práctica social.”²⁸

La investigación para enfermería constituye un campo de enormes posibilidades de desarrollo, es necesario investigar y si lo aplicamos a los pacientes podremos saber qué pasa con él fuera de la enfermedad que este cursando en ese momento.

2.3.4. ADMINISTRACIÓN

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. “Es el aprovechamiento de los preceptos básicos de administración que aplicados a la tarea de la enfermería se convierten en un aprovechamiento de recursos que redundan en beneficio tanto del profesional al realizar su trabajo de mejor y más eficaz manera como del enfermo que recibe un servicio adecuado cuando lo necesita.”²⁹

Es 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 de los cuatro elementos que conforman el ejercicio profesional, la satisfacción y comodidad del paciente siendo así la meta primordial de la profesión.

2.4. COMPETENCIA PROFESIONAL

“Se refiere a la capacidad y al desempeño de los que dan el servicio, de los directivos y del personal de apoyo de salud. Para los que dan el servicio, comprenden las técnicas relacionadas con el diagnóstico y el tratamiento de capacidad de suministrar asesoramiento efectivo en salud y establecer una buena relación con el paciente.”³⁰ La competencia administrativa profesional exige habilidad en la supervisión, la capacitación y la solución de problemas. Las habilidades que se requieren en el personal de apoyo dependen de cada

²⁷ LEDDY, Susan y Peper M. Bases conceptuales de la enfermería profesional. OPS. USA. Lipicott Company. 1985. p. 3

²⁸ *Ibid.* p. 174.

²⁹ <http://www.Aulaenfermeria.org>. Administración en enfermería. Consultado el 17 de Junio de 2012. a las 18:30 Horas.

³⁰ RUIZ BUCARO, Rosa Delia. (Tesis de Licenciatura) Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Agosto 2000. p. 13

descripción del puesto, siendo las técnicas de relación interpersonal con el paciente y las comunidades, de mucha importancia.

2.5 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

2.5.1 DEFINICIÓN DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA

“Se considera auxiliar de enfermería a toda persona egresada de un programa oficialmente reconocido, que ha recibido una preparación teórica y práctica, que forma parte del equipo de enfermería y que bajo la supervisión de la enfermera/o da cuidado directo individualizado a la persona enferma o sana, así como a la familia y comunidad, contribuyendo al fomento, protección y recuperación de la salud.”³¹

Enfermería juega un papel preponderante dentro del equipo de salud, en acciones de prevención, curación y recuperación de la salud, siendo la enfermera la encargada de asignar tareas y/o actividades al Personal Auxiliar de Enfermería a nivel hospitalario como en el segundo y primer nivel de atención.

“Es la persona responsable de brindar cuidado directo e integral de enfermería al paciente bajo la supervisión de la enfermera, además brinda atención a la familia y comunidad. El requisito mínimo de escolaridad para un auxiliar de enfermería es de tercero básico, su preparación teórica práctica con duración de diez meses en escuelas o cursos autorizados por la Oficina Nacional de Registros y Métodos de Auxiliares de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”³²

El auxiliar de enfermería su trabajo principal es de asistir y ayudar de manera permanente al enfermero/a en diferentes actividades que van relacionadas con el constante cuidado de los pacientes. El auxiliar de enfermería puede ocuparse tanto de pacientes ambulatorios como dependientes; dentro de las asignaciones que pueden realizar están: apoyar en la alimentación, baño de pacientes etc.

3. CUIDADO

3.1 DEFINICIONES DE CUIDADO

“El cuidado de enfermería ha sido identificado como el objeto de estudio de la carrera de enfermería. Cuidar es a la vez una ciencia y un arte que exige de los conocimientos y actitudes especiales. Más aún, cuidar implica solamente al receptor del cuidado, implica también a la enfermera como transmisora de los

³¹ Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería de la Capital. Material de Promoción, Guatemala 2006.

³² SALAZAR MUÑOZ, Yen de Jesús. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos. Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Julio 2008. p. 25

cuidados”³³ “El cuidado es la provisión de condiciones óptimas para los procesos reparadores, es la ayuda a los enfermos y sanos en satisfacer sus necesidades y fomentar la interacción armónica entre el ambiente y la persona.”³⁴ El cuidado no es más que un punto de inicio del contacto con el paciente, exige una actitud que debe tornarse en deseo, en una intención, en un compromiso y en un juicio consciente que se manifiesta en actos concretos. Cuidar implica conocer a cada paciente, interesarse por él. Esto exige entonces un esfuerzo de atención, una concentración que a veces agota más que el esfuerzo físico.

3.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS CUIDADOS

“Son características no delegable y tienen que ser coherentes, entre ellos están; ser holístico activo trascendente, con enfoque cuantitativo y cualitativo.

El ser holístico activo y trascendente implica: el hombre, sus antecedentes sus influencias psico-sociales y culturales insertas en su historia familiar, personal, laboral y corporal. Activo, porque de acuerdo a sus percepciones y experiencias sensibles influye en el medio ambiente, además es influido por él. Trascendente, porque es portador de cultura y participa con sus diferencias en ecosistema humano y ambiental, la trascendencia supera el tiempo, la historia y el espacio.”³⁵

El cuidado Holístico comprueba el desarrollo de técnicas y establece una metodología científica para su aplicación, que involucra lo psicobiosocial sin dejar por un lado lo espiritual. Todos los pacientes detrás de la situación que los llevo a estar en estado crítico tienen una vida, una historia, y dependiendo de la situación por la cual ingresaron a esta área así será su recuperación o responderá al tratamiento que tiene asignado. Siendo una de estas las razones del porque los cuidados de enfermería son individualizados, ya que cada paciente responderá de diferente manera a su recuperación, pero todo lo que se haga debe ser con el único interés de ayudar al paciente a su pronta recuperación.

3.3. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

“Según Henderson, Virginia son las actividades que realiza el enfermero para suplir o ayudar al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas. Los cuidados se adaptan a las necesidades de cada persona y son integrales e individualizados”³⁶

En sí el cuidar es el por qué de la profesión, es el objetivo principal donde la enfermera concentra toda su atención para lograr su meta. El cuidado es la

³³ HERNÁNDEZ DÍAZ, Alma Aracely.(Tesis de Licenciatura) Cuidados de enfermería que se brindó a pacientes féminas con diagnóstico médico de colecistectomía abierta en función de necesidades básicas, del servicio de cirugía de mujeres (cirugía D) del Hospital Nacional Roosevelt de la ciudad de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. del 01 al 29 de Febrero de 2,008. p. 9

³⁴ ARGUETA, Ana María. Pasó a paso. Proceso de enfermería. ENEG. Guatemala 2001. p. 19

³⁵ *Ibíd.* p. 19

³⁶ MARRINER TOMEY, Ann. Modelos y Teorías en Enfermería. 3a. Ed. Madrid, España 1994. p. 105

herramienta principal de la atención de enfermería. Es la interrelación activa que existe entre la persona que cuida y recibe el cuidado.

“Al brindar el cuidado es importante que el personal de enfermería tenga presente que el paciente es un ser con múltiples factores que lo componen y por esta razón también sus cuidados deben ser integrales para lograr el mayor éxito en la recuperación del paciente.”³⁷

Son todas las acciones que se realizan para la promoción, prevención de la salud, la recuperación, rehabilitación de las enfermedades.

4. OPINIÓN

4.1. DEFINICIONES DE OPINIÓN

“Sentimiento que forma uno de una cosa; adhesión de la mente a un juicio probable; juicio acerca de una persona o cosa; parecer del que opina. Es un estado de creencia común que tiene un grupo respecto a determinado asunto. Su validez lógica como verdad no se fundamenta en el grado de conocimiento sino en la participación como miembro del grupo social. Actitudes, tendencias y preferencias de una sociedad hacia sucesos, circunstancias y cuestiones de interés mutuo”³⁸ Para fines de este estudio la opinión se define como todas las ideas que expresa un determinado grupo de individuos en este caso, un familiar nos indicará que piensa del cuidado que recibe su paciente hospitalizado en el intensivo de adultos, para la satisfacción de sus necesidades básicas.

Según el diccionario de Filosofía, la palabra opinión significa: “Cualquier aseveración, declaración, conocimiento o creencia que pueda o no incluir garantía de la propia validez”³⁹

Es importante tener en cuenta que la opinión es subjetiva, que puede variar de una persona a otra, por lo tanto es un pensamiento propio de quien lo expresa y no de la general.

5. CALIDAD

“Es el producto o servicio que nosotros adquirimos para que satisfaga nuestras expectativas sobradamente. Es decir, que aquel servicio o producto funcione tal y como nosotros queramos y para realizar aquella tarea o servicio que nos tiene que realizar.”⁴⁰ Para enfermería garantizar la más alta calidad de atención en salud a los usuarios de la institución a través de la prestación directa de servicios de enfermería básicos y especializados con personal competente, comprometido y humanitario.

³⁷ LUCH DE QUIÑONEZ, Brenda Marisol. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería del servicio de medicina de Infantes del Hospital Roosevelt sobre el cuidado integral a niños y niñas con diagnóstico de VIH/SIDA. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. 2008. p. 18.

³⁸ <http://www.Wikipedia.org>. consultado el 17 de Junio del 2012 a las 21:00 horas.

³⁹ ABBAGINANO, Nicola. Diccionario de Filosofía. Fondo de Cultura Económica. México 1,986. p. 375

⁴⁰ <http://www.agoratel.doccs-calidad>. Consultado el 17 de Junio del 2012 a las 22:00 horas.

5.1. CALIDAD DEL CUIDADO

“La calidad del cuidado consiste en proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar”⁴¹ “La administración de todos los recursos, necesarios y disponibles, con el propósito de crear y desarrollar la estructura que brinde cuidados de enfermería óptimos, eficaces, oportunos y humanos con niveles de calidad que siempre tiendan a la excelencia”⁴²

Asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención de calidad óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente, y del servicio y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso.

“Es el producto de una buena planeación, de una excelente gestión gerencial y administrativa, de una educación consistente del personal, de una permanente evaluación y una rigurosa retroalimentación, de una continua labor investigativa, de una motivación general, de una voluntad incondicional de hacer todas las cosas bien para un fin único que es la satisfacción del paciente”⁴³

La calidad del cuidado de enfermería se constituye en un factor clave para participar disciplinariamente, con respecto a las necesidades y expectativas de los usuarios, por medio de la mejora continua y la pronta recuperación de los pacientes de cuidado intensivo, que son totalmente dependientes de enfermería, Debiendo cumplirse los cuidados propios de enfermería entre ellos; el baño de paciente, higiene bucal, administración de medicamentos, valoración de piel.

5.1.1. BAÑO DE PACIENTE

Es la limpieza del cuerpo con agua y jabón cuando el paciente está incapacitado de hacerlo por sí mismo o tiene contraindicado levantarse de su cama. “La higiene es la ciencia de la salud y la manera de conservarla; se refiere a prácticas que tiene por resultado el bienestar físico. Es importante una buena higiene personal para la salud general”⁴⁴

El objetivo de la higiene es mantener limpia y en buen estado la piel y prevenir alteraciones de la piel e infecciones, contribuir al bienestar del paciente físico y psíquico, proporcionar al paciente el aseo necesario para satisfacer las necesidades de higiene y comodidad, y se debe orientar a la familia en los cuidados de la higiene.

⁴¹ ORTEGA, María Carolina, SUAREZ, María Guadalupe. Manual de Evaluación de la calidad del Servicio de Enfermería. 2a. Ed. México. 2009.p.7

⁴² *Ibíd.* p. 15

⁴³ MALAGÓN, Gustavo, GALÁN, Ricardo. Garantía de Calidad en Salud. 2a. Ed. Bogotá, Colombia. 2006.p. 537

⁴⁴ BRUNNER, Lilian y SUDADARTH, Donis. Enfermería Medico Quirúrgica. 8a. ed. Volumen II. Editorial Mac Graw Hill interamericana México. 1998 p.1051

El baño de pacientes que más se realiza, es el de esponja, en el área de cuidado crítico, por ser pacientes totalmente dependientes de enfermería, y que no pueden realizar sus cuidados higiénicos por sí mismos. La realización del baño a los pacientes contribuye a mantener la higiene personal, proteger la piel de agentes externos, contribuir a mantener la circulación adecuada de la piel; y hace que a pesar del estado de salud del paciente, prevalezca la dignidad de la persona y sobre todo su comodidad.

5.1.2. ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS

El acto de tomar o proporcionar alimento; es sinónimo de nutrición. “Los alimentos son el combustible con que funciona el cuerpo humano, necesarios para el crecimiento y conservación de los tejidos y para regular los procesos corporales”⁴⁵ La alimentación siempre es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente. Los cuidados de enfermería en la alimentación del paciente se basa en el principio de satisfacer dicha necesidad, promover nutrientes necesarios para fomentar la ganancia de peso y mantenerlo nutrido.

5.1.3 HIGIENE BUCAL

“La higiene bucal es el conjunto de medidas higiénicas que realiza el personal de enfermería en la cavidad bucal cuando el paciente tiene limitaciones para realizar su propia higiene. En un paciente inconsciente se practica cada dos horas si no se administra nada por la boca”⁴⁶

El objetivo es mantener la cavidad oral del paciente limpia para evitar sequedad, malos olores, grietas en los labios y lengua, prevenir infecciones, favorecer la comodidad del paciente, proteger la dignidad de la persona, y mantener sus cuidados higiénicos; aunque el paciente este inconsciente siempre se cuida su individualidad y se protege de agentes externos.

5.1.3 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

“La administración de medicamentos es una de las principales acciones del personal de enfermería ya que juegan un papel importante y trascendental”⁴⁷. La administración de los medicamentos debe realizarse cumpliendo con los cinco correctos como lo es: paciente correcto, Hora correcta, medicamento correcto, dosis correcta, vía de administración correcta.

⁴⁵ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4a. ed, McGRAW-Hill Interamericana. p.207

⁴⁶ <http://www.Higienedelpacienteen cama/EnfermeríaUA0812>. Consultado el 28 de Julio de 2012 a las 23:30 horas

⁴⁷ LUCH DE QUIÑONEZ, Brenda Marisol. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería del servicio de medicina de infantes del Hospital Roosevelt sobre el cuidado integral de niños y niñas con diagnóstico de VIH/SIDA. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de enfermeras de Guatemala. 2008. p. 23

Dentro de los servicios de cuidados intensivos, la administración de medicamentos controlados está a cargo de la enfermera de la unidad, y para su adquisición se cumple con un protocolo de adquisición de los mismos. El mantener el medicamento de los pacientes en estado crítico es vital para enfermería, pues dentro de sus funciones se encuentra el cumplimiento del mismo.

5.1.4 ADMINISTRACIÓN DE SUEROS

Tratamiento por medio del cual se le brinda a un ser humano la hidratación por una vía intravenosa, dependiendo del requerimiento electrolítico y/o de glucosa. "Suero intravenoso, es la administración de sustancias líquidas directamente en una vena a través de una aguja o catéter que se inserta en la vena, permitiendo el acceso inmediato al torrente sanguíneo para suministrar líquidos y medicamentos"⁴⁸

Procedimiento que realiza el personal paramédico para dar cumplimiento a una orden médica, en donde se necesita recuperar tanto niveles de líquido en sangre como el diferente requerimiento que todo ser humano necesita para recuperar su estado de hidratación normal.

5.1.5 VALORACIÓN EN PIEL

"Las actuaciones de enfermería sobre la valoración de las áreas de la piel, integridad cutánea en riesgo, son modificaciones que se producen en el aspecto y/o la estructura de la piel debido a alguna enfermedad, se identifican los factores que contribuyen al desarrollo de las áreas que necesitan protección local como: área occipital, prominencias óseas, talones, con sistemas diseñados para la prevención de la alteración de la integridad cutánea y otros sistemas que se ven afectados, se involucra al paciente y a la familia para su cuidado preventivo"⁴⁹

El personal de enfermería debe tener presente que los elementos anteriores pueden prevenirse con el uso adecuado de los medios existentes para reducir localmente la presión y evitar la fricción o lesiones por los dobleces, como pueden ser: donas, cojines, almohadas, protectores locales, sustancias y cremas sin alcohol, colchones anti escaras y otros.

5.2. CALIDAD DE LA ATENCIÓN

"El lugar que ocupa enfermería en los servicios de salud hace de este grupo profesional un importante elemento en la definición y consecución de niveles adecuados en la calidad de la atención"⁵⁰

⁴⁸ http://www.es.wikipedia.org/wiki/Terapia_intravenosa. Consultado el 27 de Octubre de 2012 a las 16:30 horas.

⁴⁹ POTETER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5a. Ed. México publicado en español Febrero 2007. p. 595

⁵⁰ Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). La ética en la práctica de la enfermería. Guía para la toma de decisiones éticas. CIE: Ginebra; 2002. p. 3

La calidad de la atención implica: la naturaleza de la atención, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios.

“La Calidad de la atención de enfermería es un concepto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de implementar cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y para asegurar su continuidad”⁵¹

Las exigencias del paciente en cuidados intensivos es mucha, ya que requiere de alta tecnología para el control constante, y los cuidados deben satisfacer las necesidades de cada paciente que en esta área se encuentren, para contribuir a la pronta recuperación y no prolongación de su estancia.

5.2.1 LAVADO DE MANOS

Este procedimiento es fundamental para evitar infecciones cruzadas y crea hábitos de higiene. Constituye la primera acción de ejecutar antes y después de cada procedimiento y entre la manipulación entre un paciente y otro.

“Es la limpieza mecánica de las manos con agua y jabón por medio de la fricción con el objeto de evitar la transmisión de gérmenes a los pacientes y al personal ya que reduce las infecciones dérmicas en las manos”⁵².

La piel es una estructura que constituye una barrera entre el medio externo y el organismo. Impide por tanto el paso al interior del organismo de gérmenes de todo tipo. Esta barrera es física pero también existe una barrera química debida a las secreciones glandulares que tienen una acción bactericida.

“La flora normal de la piel está integrada por microorganismos transitorios y permanentes. Entre los transitorios se encuentran habitualmente los estafilococos aureus y los bacilos gramnegativos. La flora permanente la forman los micrococos, estafilococos epidermidis y el propionibacterium acnés. El jabón y el agua, por lo general, son suficientes para eliminar la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente es necesario el uso de antisépticos en el lavado de manos”⁵³.

5.2.2 ORIENTACIÓN AL USUARIO

“Una adecuada orientación al usuario supone el deseo de satisfacer a los clientes con el compromiso personal para cumplir con sus pedidos, deseos y expectativas.

⁵¹ ORTEGA, María Carolina, SUAREZ, María Guadalupe. Manual de Evaluación de la calidad del Servicio de Enfermería. 2a. Ed. Editorial Espasa Libros. México. 2009.p.7

⁵² DUGAS, Beverly Witter. Tratado de enfermería practica. 4a. Ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 585.

⁵³ Ibid. p. 323-324.

Implica preocuparse por entender las necesidades de los clientes y dar solución a sus problemas; así como realizar esfuerzos adicionales con fin de exceder sus expectativas y mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta, entre otras, las variables de respeto, amabilidad, calidad, oportunidad y excelencia⁵⁴.

La orientación al usuario es toda la información que se le da al paciente consciente y orientado sobre los servicios, normas, situaciones especiales que se presenten en el área donde se encuentre ingresado. "El paciente tiene el derecho de recibir asistencia de manera considerada y respetuosa"⁵⁵

En los servicios de intensivo de adultos por el estado crítico de los pacientes la orientación se le da a la familia, en cuanto a normativos de visita, procedimientos que se realizan en el servicio, y los cuidados higiénicos que se deben realizar diariamente y si fuera necesario solicitar las pertenencias personales del paciente.

Al momento del egreso del paciente, la familia ya ha sido orientada sobre el plan educacional que se debe llevar a cabo con el paciente. Se le ha enseñado días previos a su egreso, como realizarle el baño diario, movilización constante, para evitar lesiones en piel, cuidados con la alimentación, como también cubrir sus necesidades fisiológicas, y de ser posible fomentar su auto cuidado.

5.2.3 TRATO AMABLE

Las buenas maneras en el trato con las personas que nos rodean muestran en la persona una sensibilidad, un interés por los demás. Por el contrario la falta de consideración y las actitudes descorteses, cuando no agresivas, nos hablan de una sociedad llena de individuos que solo miran para sí y difícilmente están abiertos a la empatía y la convivencia.

"La información es un conjunto de datos acerca de algún suceso, hecho, fenómeno o situación, que organizados en un contexto determinado tienen su significado, cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo"⁵⁶ El cuidado que enfermería realiza debe estar impregnado de empatía, para poder satisfacer las necesidades de atención, tanto del paciente como de la familia.

Enfermería posee características distintivas que la diferencian de otras profesiones, como son: el trato hacia el paciente, el humanismo, la comunicación asertiva, la amabilidad. En la atención, la eficiencia, la oportunidad y la competencia en el desempeño, muestran calidad de atención.

⁵⁴ <http://www.competenciaslaborales/index>. Consultado el 23 de Agosto de 2012 a las 23:00horas.

⁵⁵ BRUNNER S. Lillian Sholtis SUDDARTH, Doris Smith. Enfermería Médico quirúrgica. Tomo I. 8a. Ed. Editorial Mcgraw. Hill Interamericana 1,998. México D.F. p. 6.

⁵⁶ <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia>. consultado el 26 de Octubre de 2012 a las 19:00 horas.

5.2.4 APOYO EMOCIONAL

“El acercamiento cálido, generoso, acogedor, da seguridad a la familia del paciente, lo reanima visiblemente, después de un acercamiento efectivo y afectivo, con interés real en el restablecimiento de su familiar”⁵⁷

Entrar en contacto con las emociones básicas de la familia del paciente para poder solventar la situación por la que esté pasando en ese momento. “Declaración sobre los derechos de los pacientes (National League For Nursing). Derecho de recibir información sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su enfermedad, incluidas las opciones y los riesgos posibles, presentadas en términos que comprendan fácilmente el paciente y sus familiares, de manera que puedan proporcionar su autorización con conocimiento”⁵⁸ “La respuesta emocional de los pacientes ante el diagnóstico de la enfermedad puede variar dependiendo de factores como la edad, personalidad, nivel cultural o tipo de enfermedad. Sin embargo hay sentimientos comunes a la mayoría de pacientes, entre ellos la sensación de vulnerabilidad ante la enfermedad”⁵⁹ Por ser la familia la principal proveedora del apoyo, el cuidado, el amor, el afecto, la seguridad, deben también recibir apoyo en los momentos difíciles, para poder superar cualquier situación que se esté viviendo en ese momento.

5.3. CALIDAD DE LA TÉCNICA

“Técnica es el conjunto de procedimientos y recursos de que sirve una ciencia o arte. Pericia o habilidad para usar de esos procedimientos y recursos. Habilidad para ejecutar cualquier cosa o para conseguir algo”⁶⁰

Todo procedimiento que se realiza debe ser llevado a cabo como corresponde para evaluar que el servicio sea brindado con calidad. El cumplimiento de técnicas con calidad evidencia la clase de cuidado que se brinda al paciente.

Las técnicas en enfermería, van desde la higiene del paciente hasta los primeros auxilios y otros procesos complejos, sirven como instrumentos para el personal, pues son aplicados a los pacientes que lo requieren y son de vital importancia a los que se encuentran en estado crítico. Aprender, dominar y practicar con calidad las técnicas, es de suma importancia en aras de poder desempeñar en mejor medida la función principal del personal de enfermería que es cuidar a los pacientes. El poder realizar con calidad las técnicas más novedosas contribuirá a mejorar la condición de salud del usuario.

⁵⁷ ARDILA R. Psicología fisiológica. Editorial Trillas, México 1973. p.75

⁵⁸ HERNÁNDEZ DÍAZ, Alma Aracely.(Tesis de Licenciatura) Cuidados de enfermería que se brindó a pacientes féminas con diagnóstico médico de colecistectomía abierta en función de necesidades básicas, del servicio de cirugía de mujeres (cirugía D) del Hospital Nacional Roosevelt de la ciudad de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. del 01 al 29 de Febrero de 2,008.p. 64

⁵⁹ MARROQUÍN MARROQUÍN, Clara Luz. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/sida en fase terminal hospitalizados en los servicios de medicina de hombres y mujeres del hospital nacional de Chimaltenango. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. 2011. p. 24

⁶⁰ Diccionario de la Lengua Española. 22a. Ed. 2010. p. 1545

5.3.1 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 individuo.”⁶¹

La medición de estos indicadores sirve para evaluar la actividad de los órganos vitales (cerebro, corazón, pulmones), siendo su control una actividad básica de enfermería, siendo cuidados indispensable para los pacientes en cuidado critico, para poder evaluar constantemente su evolución.

Mantener el control de los signos vitales será de base para constatar la evolución del paciente y contribuir a su pronta recuperación.

5.3.1.1 TEMPERATURA

“La temperatura es la magnitud referida a las nociones calientes o frio y la termorregulación es la capacidad que tiene el cuerpo de mantener sus rangos normales de temperatura que es de 36.1 a 37 grados centígrados”⁶².

La temperatura normal del cuerpo varía según la persona, la edad, la actividad y el momento del día. Una temperatura por encima de 38 grados Centígrados, generalmente significa que se tiene una infección o una enfermedad.

La temperatura interna del organismo se mantiene prácticamente constante sobre los 37 grados, requisito imprescindible para que se desarrollen los procesos metabólicos. Sin embargo aun en condiciones normales los resultados difieren según el punto donde se tomen. La temperatura oral es de 36.5 grados, mientras que la temperatura axilar es inferior a 0.5 grados y la temperatura rectal es más alta 0.3 a 0.4 grados. Algunas consecuencias de la fiebre es deshidratación debido a la pérdida insensible de electrolitos, en la sudoración en caso de procesos infecciosos.

5.3.1.2. PULSO

“Es la expansión rítmica de una arteria, producida por el paso de la sangre bombeada por el corazón. El pulso se controla para determinar el funcionamiento del corazón. El pulso sufre modificaciones cuando el volumen de sangre bombeada por el corazón disminuye o cuando hay cambios en la elasticidad de las arteria; tomar el pulso es un método rápido y sencillo para valorar el estado de un paciente”⁶³.

⁶¹ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. 4a. Ed. 1986. p. 105

⁶² Ibíd. p. 105

⁶³ HERNÁNDEZ CONESA, Juana. Cuestiones de enfermería MC Graw Hill Interamericana de España. 1996. p. 982

Los valores normales del pulso son 70 a 90 por minuto, los signos de alarma cuando esta alterado puede ser un signo de dolor y cuando está por debajo de los límites normales puede ser signo de una hemorragia, por lo que el personal de enfermería debe estar atento a los cambios por lo que el principal cuidado de enfermería es tomar el pulso por lo menos cada 2 horas.

5.3.1.3. PRESIÓN ARTERIAL

“Es la fuerza o presión que lleva la sangre a todas partes del cuerpo. Al tomar la presión arterial se conoce como resultado la presión que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. El resultado de la lectura de la presión arterial se da en dos cifras. Una de ellas es la sistólica que está arriba o sea el primer número de la lectura. La otra es llamada diastólica que está abajo y es el segundo número en la lectura.”⁶⁴

El objetivo fundamental del control de los signos vitales por parte del personal de enfermería es mantener, observar y controlar para que estos daños no sucedan. La presión arterial en servicios de área crítica se toma cada dos horas, para evaluar que no exista ningún otro tipo de complicación posterior a la cual ingreso el paciente. También es vital el control de la presión para evaluar la evolución, avances o retrasos en la recuperación del paciente.

5.3.1.4. RESPIRACIÓN

“Es una de las funciones principales de los organismos vivos, por medio de la cual se producen reacciones de oxidación que liberan energía que utilizan los seres vivos para poder realizar su metabolismo. La mayoría de los organismos vivos utilizan el oxígeno para su respiración. En el hombre el más importante aporte de oxígeno se realiza por medio del llamado aparato respiratorio compuesto por las fosas nasales, la boca, la faringe, los bronquios y los pulmones”⁶⁵

Los valores de la respiración son de 16 a 20 respiraciones por minuto en un adulto, en una persona de 60 años en adelante sus respiraciones pueden ser de 14 a 16 respiraciones por minuto. La respiración consta de dos etapas fundamentales como lo son: Inspiración que es la entrada de aire a los pulmones y la Expiración que es la salida del aire de los pulmones. El control de la respiración en el Departamento de Intensivo es vital para evaluar la evolución del paciente o posibles complicaciones posteriores, razón por la cual la respiración forma parte de los signos vitales del paciente y se toma cada dos horas.

⁶⁴ HERNÁNDEZ CONESA, Juana. Cuestiones de enfermería MC Graw Hill Interamericana de España. 1996. p. 982

⁶⁵ *Ibid.* p. 982

5.3.2. LIMPIEZA DE UNIDAD

“El principio de enfermería es proteger al paciente de causas externas que producen enfermedad. En la guía de actividades que benefician al paciente se debe tomar en cuenta las medidas de prevención de áreas de contaminación cuando se utiliza la ropa de cama asignada al paciente en el hospital”⁶⁶

La limpieza de unidad favorece la comodidad del paciente y previene patologías adicionales no sacudiendo las sábanas y ropa del paciente porque se expande el contenido que estas tengan especialmente los microorganismos.

“Entre las funciones del personal de enfermería, está la de velar por el arreglo y aseo de la unidad del paciente”⁶⁷ La ropa del paciente no se debe colocar en el piso o debajo de la cama, se debe ubicar en el hamper, se debe tomar en cuenta que la ropa del paciente debe estar limpia seca y libre de arrugas, para minimizar en el paciente inmovilizado la formación de áreas y úlceras por presión.

La limpieza concurrente es aquella que se hace durante la hospitalización del paciente mediante la aplicación de desinfectante inmediatamente después de la expulsión de fluidos corporales de una persona o después que algunos objetos hayan sido contaminados con ellas. La limpieza terminal es la que se realiza cuando el paciente hace abandono de la habitación o unidad (por alta, fallecimiento o traslado a otro servicio u hospital) mediante la aplicación de desinfectante a todos los elementos que están en la habitación, además de la planta física.

5.4. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

“Es otra medida importante de calidad, es probable que los pacientes satisfechos cumplan con su tratamiento y sigan usando los servicios de Atención Primaria de Salud (APS). La satisfacción afecta la salud y el bienestar de la comunidad. Las medidas de satisfacción evalúan el grado con el cual responde los servicios de salud a las necesidades de la población, las perspectivas de los clientes acerca de otros aspectos de la calidad. Lo más probable es que la población de los pacientes se forme una opinión de la calidad sobre la base del resultado percibido de la atención, el tratamiento interpersonal que recibe y la forma en que se ofrece la atención.”⁶⁸ En lo referente a la satisfacción del usuario sólo se podrá evaluar con la pronta recuperación, protegiéndolo de patologías externas, o enfermedades cruzadas, ya que por estar los pacientes en estado crítico, no podrán emitir su opinión, y será un familiar el que pueda opinar si se encuentran satisfecho con los

⁶⁶ Departamento de formación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y cursos de Formación de Auxiliares de Enfermería, Editorial Magna Terra. Guatemala 2009. p. 73.

⁶⁷ VÉLEZ, A. y colab. Fundamentos de Medicina, 3a. Ed. Medellín. Colombia 2003 p.

⁶⁸ RUIZ BUCARO, Rosa Delia. (Tesis de Licenciatura) Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Agosto 2000. p. 14

cuidados de enfermería que le dan y así disminuyan sus días estancia. La satisfacción resulta de trabajar un delicado equilibrio entre los logros que se pueden mostrar y las expectativas de la gente.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. Tipo de Estudio:

La presente investigación es cuantitativa ya que expresa datos numéricos y se hizo uso de las estadísticas descriptivas. Es de tipo descriptivo ya que describe la opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de la ciudad de Guatemala. Es de corte transversal porque se realizó en un tiempo determinado, Noviembre de 2012.

2. Unidad de Análisis:

Está constituida por un miembro de la familia de los 45 pacientes ingresados en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

3. Población y Muestra:

No fue necesario tomar una muestra, ya que se tomó en cuenta la totalidad de los pacientes ingresados, (cuarenta y cinco) en el Departamento de Intensivo de adultos del Hospital General San Juan de Dios, y de cada paciente un familiar (papá, mamá, hermanos, etc.) que será el sujeto de estudio durante el período de Noviembre y que realicen visita a su paciente.

4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	OBJETIVO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO ÍTEMS
Opinión de la familia con relación a la calidad de los cuidados de enfermería a pacientes hospitalizados en unidades de cuidados Intensivos de Adultos del Hospital San Juan de Dios.	Identificar la opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, durante Noviembre de 2,012.	Respuestas positivas o negativas de la familia, con respecto a lo que ha observado en la atención y el cuidado que recibe su paciente, en unidades de cuidados intensivos de adultos del Hospital General San Juan de Dios.	CALIDAD DEL CUIDADO -Baño de paciente -Administración de alimentos -Higiene bucal -Administración de medicamentos	Cuestionario: 1. ¿Ha observado que a su paciente lo bañan? a) Diariamente b) Cada dos días c) Una vez a la semana d) Nunca 2. ¿Ha observado que a su paciente le dan su dieta? a) En horario establecido b) Cuando se acuerdan c) Nunca d) No lo he observado 3. ¿Ha observado que a su paciente le lavan la boca? a) Diariamente b) Tres veces al día c) Dos veces al día d) Nunca 4. ¿A su paciente le administran los medicamentos que tiene ordenados? a) Todos b) Solo dos c) No le cumplen d) No se

			<p>-Administración de sueros</p> <p>-Valoración en piel.</p> <p>CALIDAD DE LA ATENCIÓN</p> <p>-Lavado de manos</p>	<p>5. ¿Ha observado, que cuando su paciente tiene suero intravenoso, el personal de enfermería vigila porque esté pasando continuamente?</p> <p>a) Vienen a verlo cada hora</p> <p>b) Vienen a verlo cuando se acuerdan</p> <p>c) Nunca lo vienen a ver</p> <p>d) No me doy cuenta de ello</p> <p>6. ¿Ha observado cada cuándo movilizan a su paciente?</p> <p>a) Cada hora</p> <p>b) Cada dos horas</p> <p>c) Una vez al día</p> <p>d) No lo movilizan</p> <p>7. ¿Cómo cree usted que se deben lavar las manos al tocar a los pacientes?</p> <p>a) Sólo con agua</p> <p>b) Agua y jabón</p> <p>c) No es importante</p> <p>d) No se</p> <p>8. ¿Ha observado si el personal de enfermería se lava las manos?</p> <p>a) Cuando manipulan a los pacientes</p> <p>b) Cuando le dan medicamentos</p>
--	--	--	---	---

			<p>-Orientación al usuario</p> <p>-Trato amable</p> <p>-Apoyo emocional.</p>	<p>c) Siempre se lavan d) Nunca se lavan</p> <p>9. ¿Cuándo le orientaron para visitar a su paciente, cada cuándo le informaron que debía lavarse las manos? a) Antes de ver al paciente b) Después de ver al paciente c) a y b son correctas d) No me orientaron</p> <p>10. ¿Cuándo su paciente ingreso al hospital? a) La orientaron sobre las normas del servicio de cuidado crítico b) La orientaron sobre los horarios de visita c) La orientaron sobre cuidados a su paciente d) No le dijeron nada</p> <p>11. ¿Cuándo le realizan un examen a su paciente? a) Le informan bien b) No le explican bien c) No se entera que le realizaron d) No sabe</p> <p>12. ¿De qué forma se ha dirigido el personal de Enfermería a su paciente? a) Amable</p>
--	--	--	--	---

				<p>b) Educada</p> <p>c) Apoya cuando lo necesita</p> <p>d) No tienen paciencia</p> <p>13. ¿Si usted necesita saber algo de su paciente a quién le pregunta?</p> <p>a) Al médico</p> <p>b) A la enfermera</p> <p>c) A la auxiliar de enfermería</p> <p>d) A quien este</p> <p>14. ¿Enfermería le brinda apoyo emocional a su paciente?</p> <p>a) Siempre</p> <p>b) Nunca</p> <p>c) Algunas veces</p> <p>d) No sabe</p> <p>15. ¿El personal de enfermería verifica el estado de su paciente?</p> <p>a) A veces</p> <p>b) Una Vez</p> <p>c) Nunca</p> <p>d) Cuando lo solicita</p> <p>16. ¿Si necesitará nuevamente la atención de este servicio usted?</p> <p>a) Lo solicitaría nuevamente</p> <p>b) Buscaría otro hospital</p> <p>c) Ya no regresaría</p> <p>d) No hay a donde más ir</p>
--	--	--	--	--

			<p>CALIDAD DE LA TÉCNICA</p> <p>-Signos vitales: Temperatura pulso presión arterial respiración</p> <p>-Limpieza de unidad</p>	<p>17. ¿Cómo le parece la atención que usted recibe en este servicio?</p> <p>a) Excelente b) Muy buena c) Regular d) Mala</p> <p>18. ¿Ha observado que a su paciente le toman: presión arterial, pulso, respiración y temperatura?</p> <p>a) Cada 2 horas b) Dos veces al día c) Una vez al día d) Nunca</p> <p>19. ¿Ha observado que las sábanas que utiliza su paciente las cambian?</p> <p>a) A diario b) Cada dos días c) Una vez a la Semana d) Nunca</p> <p>20. ¿Ha observado cada cuánto realizan limpieza de la mesita y cama de su paciente?</p> <p>a) Todos los días b) Dos veces por semana c) Una vez por semana d) Nunca lo realizaron</p>
--	--	--	---	---

5. Descripción detallada de Técnicas Procedimientos e Instrumentos a utilizar:

Después de seleccionado el tema y aprobado por la unidad de tesis de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala se elaboró el protocolo de investigación, y se solicitó revisión a la unidad de tesis para poder mejorar el instrumento de recolección de datos y hacer modificación que sugirió la unidad de tesis en relación al protocolo. Se recolectó la información necesaria se elaboró un cuestionario estructurado con 20 preguntas basadas en los indicadores de las variables, con respuesta de selección múltiple. Cuando la unidad de tesis aprobó protocolo e instrumento, se realizó el estudio piloto, el cual se llevó a cabo con familia de pacientes ingresados en el servicio de Intensivo de Adultos del Hospital Roosevelt, porque este grupo de personas poseen características similares a las de la unidad de análisis, siendo las familias de pacientes ingresados en servicios de intensivo de adultos de Hospital General San Juan de Dios. Tanto para el estudio piloto como para el trabajo de campo se realizó la solicitud de permiso. La técnica para recolectar la información fue a través de entrevistas individuales, previo se les orientó sobre el consentimiento informado.

6. Criterios de Inclusión y de Exclusión

6.1 Criterios de Inclusión

6.1.1 Familia de pacientes ingresados en servicio del Departamento de Intensivo de adultos.

6.1.2 Familia de pacientes ingresados que acepte participar en la investigación y firme la carta de consentimiento informado.

6.2 Criterios de Exclusión

6.2.1. No fue necesario aplicarlo, pues todos los familiares aceptaron participar.

7. Aspectos éticos de la Investigación

Este estudio cumplió con los siguientes principios éticos en los cuales se fundamentan sus bases:

7.1. Autonomía

Se respeta los derechos individuales de las personas participantes en el mencionado estudio a través de la comprensión del consentimiento informado, los sujetos de estudio firmaron el documento de consentimiento informado.

7.2. Beneficencia

Este principio exige del profesional hacer lo posible por producir el bien a través del ejercicio profesional. Los datos que se revelan contribuyen al beneficio del paciente y personal de enfermería.

7.3. Derecho a la intimidad

La información obtenida se manejará con confidencialidad, procurando que las personas participantes no sientan que se viola su derecho de intimidad.

7.4. Fidelidad

Existe el deber de ser leal al compromiso de mantener informada a las personas participantes en la investigación.

7.5. Veracidad

Consistió en cuidar que la información se manejará y por lo tanto tal como es recolectada.

7.6. Confidencialidad y anonimato

Para mantener la armonía y participación, así también para proteger la identidad de los participantes, se garantizó que la información es confidencial.

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

CALIDAD DEL CUIDADO

CUADRO No. 1

¿Ha observado que a su paciente lo bañan?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad del cuidado	Diariamente	40	88.88%
	Cada dos días	2	4.44%
	Una vez a la semana	3	6.66%
	Nunca	0	0
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 88.88% de familiares de pacientes ingresados en el departamento de intensivo de adultos del hospital General San Juan de Dios, responden que han observado que a su paciente lo bañan diariamente, el 6.66% opina que una vez a la semana, mientras que el 4.44% indica que lo bañan cada dos días. Enfermería es una profesión de servicio, cuyo objetivo primordial es cubrir las necesidades básicas del paciente como personaje central del quehacer de la enfermera. Dentro de los cuidados de enfermería esta promover y mantener los hábitos higiénicos del paciente para mantener satisfechas sus necesidades básicas, respetándosele sus creencias y cultura. “La higiene es la ciencia de la salud y la manera de conservarla; se refiere a prácticas que tiene por resultado el bienestar físico. Es importante una buena higiene personal para la salud general”⁶⁹

Es indispensable para todo ser humano realizar las acciones necesarias de higiene en beneficio y conservación de la salud y es parte de la calidad de los cuidados que brinda enfermería.

CUADRO No. 2

¿Ha observado que a su paciente le dan su dieta?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad del cuidado	En horario establecido	37	82.22%
	Cuando se acuerdan	0	0

⁶⁹ BRUNNER, Lilian y SUDADARTH, Donis. Enfermería Medico Quirúrgica. 8a. ed. Volumen II. Editorial Mac Graw Hill interamericana México. 1998 p.1051

	Nunca	1	2.22%
	No lo he observado	7	15.55%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 82.22% de familiares de pacientes responden que si le dan la dieta en horario establecido a su paciente. Mientras que el 15.55% no ha observado cada cuanto le dan dieta, y el otro 2.22% nunca ha observado si le dan dieta a su paciente. Es necesario contar con el apoyo de un profesional en la nutrición para que evalúe con base al peso, edad y necesidades nutricionales, la dieta ideal y la vía de administración, de la misma manera es importante que el equipo de enfermería mantenga una comunicación constante sobre la forma en que el paciente está recibiendo y tolerando su dieta, sin dejar de lado que es importante que enfermería encamine sus cuidados para mantener el estado nutricional y brindarle una mejor calidad de vida. Como también mejorar la calidad de los cuidados, en beneficio del paciente. “Los alimentos son el combustible con que funciona el cuerpo humano, necesarios para el crecimiento y conservación de los tejidos y para regular los procesos corporales”⁷⁰

La alimentación siempre es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para funcionar correctamente.

CUADRO No. 3

¿Ha observado que a su paciente le lavan la boca?

Indicador.	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad del cuidado	Diariamente	35	77.77%
	Tres veces al día	3	6.66%
	Dos veces al día	2	4.44%
	Nunca	5	11.11%
	TOTAL	45	100%

⁷⁰ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4a. ed, McGRAW-Hill Interamericana. p.207

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 77.77% de familiares de pacientes ingresados, responde que a su paciente le lavan la boca diariamente. El 11.11% indica que nunca le lavan la boca, el 6.66% opina que tres veces al día, y el 4.44% indica que dos veces al día. Los cuidados higiénicos de los pacientes son parte de la calidad de los cuidados que enfermería brinda. El cepillado de los dientes elimina la placa bacteriana y otros residuos de alimentos o medicamentos, evitando la halitosis, manteniendo la comodidad del paciente.

“La higiene bucal es el conjunto de medidas higiénicas que realiza el personal de enfermería en la cavidad bucal cuando el paciente tiene limitaciones para realizar su propia higiene. En un paciente inconsciente se practica cada dos horas si no se administra nada por la boca”⁷¹

El objetivo es mantener la cavidad oral del paciente limpia para evitar sequedad, malos olores, grietas en los labios y lengua, prevenir infecciones, favorecer la comodidad del paciente, proteger la dignidad de la persona, y mantener sus cuidados higiénicos; aunque el paciente este inconsciente siempre se cuida su individualidad y se protege de agentes externos.

CUADRO No. 4

¿A su paciente le administran los medicamentos que tiene ordenados?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad del cuidado	Todos	31	68.88%
	Sólo dos	0	0
	No le cumplen	0	0
	No se	14	31.11%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 68.88% de familiares de pacientes ingresados en el servicio de intensivo de adultos del hospital General San Juan de Dios, responde que a su paciente le

⁷¹ <http://www.Higienedelpacienteen cama/EnfermeríaUA0812>. Consultado el 28 de Julio de 2012 a las 23:30 horas

administran todos sus medicamentos, y el 31.11% restante, no sabe si le administran medicamentos. La administración de medicamentos es una de las principales acciones de enfermería y deben cumplirse con la aplicación de los cinco correctos: paciente correcto, hora correcta, medicamento correcto, dosis correcta y vía de administración correcta.

“La administración de medicamentos es una de las principales acciones del personal de enfermería ya que juegan un papel importante y trascendental”⁷².

El mantener el medicamento de los pacientes en estado crítico es vital para enfermería, pues dentro de sus funciones se encuentra el cumplimiento del mismo lo que contribuirá a brindar una atención de calidad.

Parte del quehacer de enfermería es el cumplimiento de medicamentos en horarios establecidos, con el fin único de restablecer al paciente a su vida cotidiana en el menor tiempo posible.

CUADRO No. 5

¿Ha observado, que cuando su paciente tiene suero intravenoso, el personal de enfermería vigila porque esté pasando continuamente?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad del cuidado	Viene a verlo cada hora	28	62.22%
	Viene a verlos cuando se acuerdan	2	4.44%
	Nunca lo viene a ver	0	0
	No me doy cuenta de ello	14	31.11%
	No respondió	1	2.22%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 62.22% de familiares de pacientes, responde que el personal de enfermería vigila el suero intravenoso cada hora, un 31.11% indica que no se dan cuenta, un 4.44% lo ven cuando se acuerdan, mientras que el 2.22% no respondió.

⁷² LUCH DE QUIÑONEZ, Brenda Marisol. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería del servicio de medicina de infantes del Hospital Roosevelt sobre el cuidado integral de niños y niñas con diagnóstico de VIH/SIDA. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de enfermeras de Guatemala. 2008. p. 23

El suero es el tratamiento por medio del cual se le brinda a un ser humano la hidratación por una vía intravenosa, dependiendo del requerimiento electrolítico y/o glucosa.

“Suero intravenoso, es la administración de sustancias líquidas directamente en una vena a través de una aguja o catéter que se inserta en la vena, permitiendo el acceso inmediato al torrente sanguíneo para suministrar líquidos y medicamentos”⁷³ La administración de un suero intravenoso es el tener una vía de acceso para la administración de soluciones y/o medicamentos necesarios para la recuperación del paciente. Durante la entrega de turno se verifica que las soluciones endovenosas no estén extravasadas y que las soluciones sean las indicadas, que es parte de los cuidados que enfermería brinda.

CUADRO No. 6

¿Ha observado cada cuándo movilizan a su paciente?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad del cuidado	Cada hora	3	6.66%
	Cada dos horas	17	37.77%
	Una vez al día	15	33.33%
	No lo movilizan	8	17.77%
	No respondió	2	4.44%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 37.77% de familiares de pacientes, responde que ha observado que a su paciente lo movilizan cada dos horas, el 33.33% opina que una vez al día, el 17.77% indica que no lo movilizan, el 6.66% cada hora, mientras que el 4.44% no responde a la pregunta. El personal de enfermería es quien apoya al paciente a moverlo, acomodarlo de forma que se sienta confortable y cómodo. Con la movilización cada dos horas se evitan úlceras por presión o de cubito, contribuyendo a mejorar el tono muscular, la respiración y la circulación. El que no se cumpla con la movilización de los pacientes de cuidado crítico en un 17.77% es lamentable pues se cuenta con el personal necesario para realizar este tipo de actividad, que no requiere de ninguna inversión económica, únicamente de actitud del personal de enfermería, para poder cumplirlo.

“Las actuaciones de enfermería sobre la valoración de las áreas de la piel, integridad cutánea en riesgo, son modificaciones que se producen en el

⁷³ http://www.es.wikipedia.org/wiki/Terapia_intravenosa. Consultado el 27 de Octubre de 2012 a las 16:30 horas.

aspecto y/o la estructura de la piel debido a alguna enfermedad, se identifican los factores que contribuyen al desarrollo de las áreas que necesitan protección local como: área occipital, prominencias óseas, talones, con sistemas diseñados para la prevención de la alteración de la integridad cutánea y otros sistemas que se ven afectados, se involucra al paciente y a la familia para su cuidado preventivo”⁷⁴ La calidad de los cuidados de enfermería se puede evaluar en cada uno de los procedimientos que realizan.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN CUADRO No. 7

¿Cómo cree usted que se deben lavar las manos al tocar a los pacientes?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	Sólo con agua	0	0
	Agua y jabón	45	100%
	No es importante	0	0
	No se	0	0
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 100% de familiares de pacientes responde que antes de tocar a los pacientes deben lavarse las manos con agua y jabón. En los servicios de los hospitales, es común que se encuentren partículas y secreciones que pueden llegar a infectar las heridas operatorias o lesiones en piel, por eso es fundamental el lavado de manos protegiendo la individualidad del paciente ya que es una actividad tan sencilla pero muy importante para evitar la transmisión de microorganismos que pueden ser perjudiciales para la salud de los pacientes, por tener las defensas bajas.

“La flora normal de la piel está integrada por microorganismos transitorios y permanentes. Entre los transitorios se encuentran habitualmente los estafilococos aureus y los bacilos gramnegativos. La flora permanente la forman los micrococos, estafilococos epidermidis y el propionibacterium acnés”⁷⁵

Las manos son un medio por el cual se puede transmitir enfermedades de una persona a otra, y es a enfermería que le corresponde orientar a pacientes y familiares sobre un adecuado lavado de manos, antes y después de visitar a su paciente, como también la orientación necesaria para que en la casa se pueda

⁷⁴ POTETER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5a. Ed. México publicado en español Febrero 2007. p. 595

⁷⁵ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 3a. Ed. México 1979. p. 323-324.

aplicar adecuadamente esta técnica, y se pueda evidenciar la calidad de la atención que se brinda en este departamento.

CUADRO No. 8

¿Ha observado si el personal de enfermería se lava las manos?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	Cuando manipulan a los pacientes	15	33.33%
	Cuando le dan medicamentos	3	6.66%
	Siempre se lavan	26	57.77%
	Nunca se lavan	0	0
	No respondió	1	2.22
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 57.77% de familiares de pacientes ingresados en el servicio de intensivo de adultos del hospital General San Juan de Dios, responde que han observado que el personal de enfermería se lavan las manos siempre, el 33.33% opina que se lavan cuando manipulan a los pacientes, el 6.66% indica que sólo se lavan cuando le dan medicamentos, mientras que el 2.22% no responde a la pregunta. El lavado de manos constante evita la transmisión de microorganismos patógenos, que son oportunistas ante las defensas bajas de los pacientes. “Es la limpieza mecánica de las manos con agua y jabón por medio de la fricción con el objeto de evitar la transmisión de gérmenes a los pacientes y al personal ya que reduce las infecciones dérmicas en las manos”⁷⁶ El beneficio que se obtiene en que el 100% de personal de enfermería cumpla con el lavado de manos le garantiza la protección ante enfermedades adicionales. El lavado de manos es una actividad tan sencilla de realizar, que no requiere de mucha inversión económica pero que protege tanto al personal como al paciente de patologías adicionales u oportunistas, que prolonguen su estancia dentro del área hospitalaria.

⁷⁶ DUGAS, Beverly Witter. Tratado de enfermería practica. 4a. ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 585.

CUADRO No. 9

¿Cuándo le orientaron para visitar a su paciente, cada cuándo le informaron que debía lavarse las manos?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	Antes de ver al paciente	14	31.11%
	Después de ver al paciente	0	0
	a y b son correctas	31	68.88%
	No me orientaron	0	0
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 68.88% de familiares de pacientes responde que los orientaron que deben lavarse las manos antes y después de visitar a su paciente, mientras que el 31.11% restante indica que le informaron que debe lavarse antes de ver al paciente. Las manos son el medio por el cual se puede transmitir enfermedades de una persona a otra. “el jabón y el agua, por lo general, son suficientes para eliminar la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente es necesario el uso de antisépticos en el lavado de manos”⁷⁷.

La piel es una estructura que constituye una barrera entre el medio externo y el organismo. Impide por tanto el paso al interior del organismo de gérmenes de todo tipo. Esta barrera es física pero también existe una barrera química debido a las secreciones glandulares que tienen una acción bactericida. El cumplimiento de lavado de manos de parte de los familiares de pacientes antes y después de visitarlos, contribuye a la protección de ambos, y es responsabilidad de enfermería de vigilar que esta actividad se cumpla en beneficio del paciente, pero sobre todo poner en práctica los conocimientos que enfermería le brinda a los familiares de pacientes que se involucran en la recuperación de éste al momento de ingreso al departamento de intensivo.

CUADRO No. 10

⁷⁷ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 3a. Ed. México 1979. p. 323-324.

¿Cuándo su paciente ingreso al hospital?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	La orientaron sobre las normas del servicio de cuidado critico	16	35.55%
	La orientaron sobre los horarios de visita	17	37.77%
	La orientaron sobre cuidados a su paciente	5	11.11%
	No le dijeron nada	7	15.55%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 37.77% de familiares de pacientes ingresados, responde que los orientaron sobre los horarios de visita, el 35.55% indica que los orientaron sobre las normas del servicio de cuidado critico, el 15.55% opina que no le dijeron nada, mientras que el 11.11% restante indica que lo orientaron sobre cuidados a su paciente.

“Una adecuada orientación al usuario supone el deseo de satisfacer a los clientes con el compromiso personal para cumplir con sus pedidos, deseos y expectativas. Implica preocuparse por entender las necesidades de los clientes y dar solución a sus problemas; así como realizar esfuerzos adicionales con fin de exceder sus expectativas y mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta, entre otras, las variables de respeto, amabilidad, calidad, oportunidad y excelencia”⁷⁸.

Las normas en un área de cuidado crítico son indispensables tanto para el paciente como para el personal, ya que permite que exista un orden en todo lo que se realiza, y se establecen horarios de visita.

CUADRO No. 11

¿Cuándo le realizan un examen a su paciente?

⁷⁸ <http://www.competencias laborales/index>. Consultado el 23 de Agosto de 2012 a las 23:00horas.

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	Le informan bien	20	44.44%
	No le explican bien	15	33.33%
	No se entera que le realizaron	7	15.55%
	No sabe	3	6.66%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 44.44% de familiares de pacientes, responden que cuando le hacen un examen a su paciente le informan bien, el 33.33% indica que no le explican bien, el 15.55% no se entera de que le realizaron a su paciente, mientras que el 6.66% restante, no sabe que le han realizado a su paciente. Todo procedimiento que es realizado a un paciente debe ser orientado, tanto a él como a la familia, pues ello permitirá que la familia se encuentre al tanto de todo lo que le realizan para su recuperación. “Declaración sobre los derechos de los pacientes (National League For Nursing). Derecho de recibir información sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su enfermedad, incluidas las opciones y los riesgos posibles, presentadas en términos que comprendan fácilmente el paciente y sus familiares, de manera que puedan proporcionar su autorización con conocimiento”⁷⁹ Es necesario que el personal de enfermería vele por el cumplimiento de la orientación al paciente al momento de realizar algún procedimiento, por menor que este sea con el fin de brindarle comodidad y confianza al paciente para contribuir a su pronta recuperación.

CUADRO No. 12

¿De qué forma se ha dirigido el personal de Enfermería a su paciente?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
-----------	-----------	------------	------------

⁷⁹ HERNÁNDEZ DÍAZ, Alma Aracely. (Tesis de Licenciatura) Cuidados de enfermería que se brindó a pacientes féminas con diagnóstico médico de colecistectomía abierta en función de necesidades básicas, del servicio de cirugía de mujeres (cirugía D) del Hospital Nacional Roosevelt de la ciudad de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. del 01 al 29 de Febrero de 2,008. p. 64

Calidad de la atención	Amable	30	66.66%
	Educada	8	17.77%
	Apoya cuando lo necesita	5	11.11%
	No tienen paciencia	2	4.44%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 66.66% de familiares de pacientes, responde que el personal de enfermería se dirige a ellos de forma amable, el 17.77% indica que se dirige de forma educada, el 11.11% indica que lo apoyan cuando lo necesitan, mientras que el 4.44% indica que no tienen paciencia. La forma en que enfermería se refiere al paciente, habla mucho del tipo de atención que se está recibiendo. “El paciente tiene el derecho de recibir asistencia de manera considerada y respetuosa”⁸⁰

El respeto o la atención que se les brinda tanto al paciente como a la familia cuando lo solicita, evidencia una atención de calidad, pues en este se evidencia que el personal de enfermería es amable en todo lo que realiza. En los servicios de intensivo de adultos por el estado crítico de los pacientes, la orientación se le da a la familia, en cuanto a normativos de visita, procedimientos que se realizan en el servicio y los cuidados higiénicos que se deben realizar diariamente y si fuera necesario solicitar las pertenencias personales al paciente, y el buen trato que se dé al momento de la orientación es vital para que la familia sienta el apoyo de enfermería. Es preocupante observar que aun existe un 4.44% de familiares de pacientes que opinen que no le tienen paciencia a su paciente, esto denota que es la actitud de enfermería la que hace que decaiga la atención, pues si se trabaja en lo que se quiere no debe existir ese tipo de actitud, lo que implica que se debe educar al personal para cambiar actitudes negativas dentro de su quehacer y hacer conciencia de que el trabajo que se realiza es parte vital para contribuir al restablecimiento del paciente a la vida cotidiana.

CUADRO No. 13

¿Si usted necesita saber algo de su paciente a quién le pregunta?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	Al médico	31	68.88%
	A la enfermera	14	31.11%

⁸⁰ BRUNNER S. Lilian Sholtis SUDDARTH, Doris Smith. Enfermería Medico quirúrgica. Tomo I. 8a. Ed. Editorial McGraw. Hill Interamericana 1,998. México D.F. p. 6.

	A la auxiliar de enfermería	0	0
	A quien este	0	0
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 68.88% de familiares de pacientes opina que cuando necesita saber algo de su paciente le pregunta al médico, mientras que el 31.11% restante le pregunta a la enfermera. La información de saber cuál es el estado del paciente es una de las etapas de más estrés que puede vivir tanto el paciente como la familia, el conocer el diagnóstico real del paciente contribuye a ir asimilando si se presentarán complicaciones o simplemente conocer el tiempo de recuperación. “La información es un conjunto de datos acerca de algún suceso, hecho, fenómeno o situación, que organizados en un contexto determinado tienen su significado, cuyo propósito puede ser el de reducir la incertidumbre o incrementar el conocimiento acerca de algo”⁸¹ El solicitar información al médico les ayuda a tener el dato y la historia completa de la evolución del paciente, ya que es él quien está preparado para informar diagnósticos, mientras que enfermería brinda información de los pacientes y de su evolución durante el turno y lo reporta directamente en la nota de enfermería y le informa al médico de situaciones especiales que se presenten durante el turno.

CUADRO No. 14

¿Enfermería le brinda apoyo emocional a su paciente?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	Siempre	21	46.66%
	Nunca	7	15.55%
	Algunas veces	12	26.66%
	No sabe	5	11.11%
	TOTAL	45	100%

⁸¹ <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia>. consultado el 26 de Octubre de 2012 a las 19:00 horas.

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

Un 46.66% de familiares de pacientes, responde que ha observado que enfermería siempre le brinda apoyo emocional a su paciente, el 26.66% indica que algunas veces le dan apoyo, el 15.55% informó que nunca le dan apoyo emocional, mientras que el 11.11% restante opina que no sabe si le dan apoyo emocional al paciente. Cada persona afronta las enfermedades que le aquejan de diferente manera siendo necesario que se le brinde apoyo emocional.

“El acercamiento cálido, generoso, acogedor, da seguridad a la familia del paciente, lo reanima visiblemente, después de un acercamiento efectivo y afectivo, con interés real en el restablecimiento de su familiar”⁸²

Toda persona que se encuentra hospitalizada maneja un estado de ánimo decaído pues deja todo lo que lo rodea, su trabajo y vida social, para estar en un lugar en donde está muy lejos de sus comodidades y no es algo que él eligió. Por eso es necesario que se entable una conversación y se mantenga el apoyo emocional para que pueda adaptarse a la situación en la que se encuentra actualmente, y contribuya a su pronta recuperación a la vida diaria.

CUADRO No. 15

¿El personal de enfermería verifica el estado de su paciente?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	A veces	25	55.55%
	Una vez	1	2.22%
	Nunca	2	4.44%
	Cuando lo solicita	15	33.33%
	No respondió	2	4.44%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

⁸² ARDILA R. Psicología fisiológica. Editorial Trillas, México 1973. p.75

El 55.55% de familiares de pacientes responden que han observado que enfermería verifica a veces el estado del paciente, un 33.33% indica que lo verifican cuando lo solicitan, el 4.44% opinan que nunca le verifican el estado de su paciente y el otro 4.44% no responde, mientras que el 2.22% que solo verifican el estado del paciente una vez. Una de las bases fundamentales del quehacer de enfermería, por lo que debería dársele la importancia que amerita y cuidar al paciente, será la base para todo lo que realizamos. “La respuesta emocional de los pacientes ante el diagnóstico de la enfermedad puede variar dependiendo de factores como la edad, personalidad, nivel cultural o tipo de enfermedad. Sin embargo hay sentimientos comunes a la mayoría de pacientes, entre ellos la sensación de vulnerabilidad ante la enfermedad”⁸³ Las rondas de enfermería son utilizadas para la verificación del estado del paciente y cumplimiento de necesidades básicas observadas, o solicitadas. También es bien sabido que el cuidado puede ser delegado al personal auxiliar de enfermería y únicamente dar lineamientos y seguimiento al plan de atención para cubrir las necesidades del paciente.

CUADRO No. 16

¿Si necesitará nuevamente la atención de este servicio usted?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la atención	Lo solicitaría nuevamente	36	80%
	Buscaría otro hospital	2	4.44%
	Ya no regresaría	0	0
	No hay a donde más ir	7	15.55%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 80% de familiares de pacientes responde que solicitaría nuevamente la atención del servicio de intensivo, el 15.55% indica que no hay a donde más asistir, mientras que el 4.44% buscaría otro hospital. “Es otra medida de calidad, es probable que los pacientes satisfechos cumplan con su tratamiento y sigan usando los servicios de Atención Primaria de Salud (APS) La

⁸³ MARROQUÍN MARROQUÍN, Clara Luz. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/sida en fase terminal hospitalizados en los servicios de medicina de hombres y mujeres del hospital nacional de Chimaltenango. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. 2011. p. 24

satisfacción afecta la salud y el bienestar de la comunidad”⁸⁴. Es importante saber que a pesar de las dificultades que presenta el tener un familiar ingresado en un hospital se piense que si algún día se necesitará de este servicio solicitarlo nuevamente, y esto solo puede presentarse si se brinda una atención de calidad o que llene las expectativas de lo que se espera. El egreso de un paciente, con una rehabilitación a su vida cotidiana casi en su totalidad, es lo que se pretende con cada uno de los pacientes ingresados por ser el fin último de la atención que se brinda.

Cuando se le brinda a un paciente una atención de calidad, logramos satisfacer sus necesidades de atención, alcanzar sus objetivos y como recompensa se obtiene que nuevamente se solicite el servicio que se brindó, el mantener la satisfacción del usuario habla muy bien de la atención que se recibió.

CALIDAD DE LA TÉCNICA CUADRO No. 17

¿Cómo le parece la atención que usted recibe en este servicio?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la técnica	Excelente	13	28.88%
	Muy buena	20	44.44%
	Regular	10	22.22%
	Mala	2	4.44%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 44.44% de familiares de pacientes opina que la atención que recibió fue muy buena, un 28.88% responde que fue excelente, el 22.22% que fue regular, mientras que el 4.44% restante dice que fue mala.

“Las medidas de satisfacción evalúan el grado con el cual responde los servicios de salud a las necesidades de la población, las perspectivas de los clientes acerca de otros aspectos de la calidad. Lo más probable es que la población de los pacientes se forme una opinión de la calidad sobre la base del

⁸⁴ RUIZ BUCARO, Rosa Delia. (Tesis de Licenciatura) Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Agosto 2000. p. 14

resultado percibido de la atención, el tratamiento interpersonal que recibe y la forma en que se ofrece la atención.”⁸⁵

La atención que se le brinda al paciente debe planearse de acuerdo a sus necesidades, sin dejar de lado las fisiológicas como se marcan en la escala de Maslow pero deben satisfacerse. El paciente debe verse como un ser integral, no se puede dejar de lado ninguna necesidad, se debe ver como un ser con necesidades, psicológicas, fisiológicas, espirituales, y es enfermería la responsable en cumplir con estas, con el fin único de contribuir a su recuperación. Una persona que es bien atendida en un lugar, al tener nuevamente necesidad de este lugar lo solicita sin ninguna complicación pues sabe que obtendrá lo que espera.

CUADRO No. 18

¿Ha observado que a su paciente le toman: presión arterial, pulso, respiración y temperatura?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la técnica	Cada 2 horas	29	64.44%
	Dos veces al día	6	13.33%
	Una vez al día	6	13.33%
	Nunca	2	4.44%
	No respondió	2	4.44%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 64.44% de familiares de pacientes ingresados en el servicio de intensivo de adultos del hospital General San Juan de Dios, responde que cada dos horas le toman presión arterial, pulso, respiración y temperatura. Un 13.33% indica que dos veces al día, el otro 13.33% indica que una vez al día. Un 4.44% indica que nunca le toman signos vitales, y el 4.44% restante no respondió a la pregunta. Entre los cuidados que enfermería realiza, está el control de 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 individuo.”⁸⁶

⁸⁵ RUIZ BUCARO, Rosa Delia. (Tesis de Licenciatura) Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Agosto 2000. p. 14

⁸⁶ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. 4a. Ed. 1986. p. 105

Con el control de los signos vitales se detectan los parámetros que están fuera del rango normal, y es enfermería quien informa de dicha situación al médico, con la anormalidad de uno de los signos vitales se puede establecer la presencia de hipotermia, hipertermia, hipotensión y/o hemorragia, y de ser informadas a tiempo pueden ser reversibles. El control de los signos vitales que se establecen como rutina en el servicio de intensivo cada dos horas.

CUADRO No. 19

¿Ha observado que las sábanas que utiliza su paciente las cambian?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la técnica	A diario	37	82.22%
	Cada dos días	7	15.55%
	Una vez a la semana	0	0
	Nunca	0	0
	No respondió	1	2.22
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 82.22% de familiares de pacientes ha observado, que a diario le cambian las sábanas, el 15.55% indica que cada dos días, mientras que el 2.22% no respondió. Se ha observado que cuando se cubre a los pacientes con sábanas, se muestran agradecidos pues observan un trato amable y con calidez, pues se preocupan por proteger al paciente, razón por la cual es necesario que el cambio de sábanas debe ser diario y/o según necesidades durante el turno. “Entre las funciones del personal de enfermería, está la de velar por el arreglo y aseo de la unidad del paciente”⁸⁷ Es función de enfermería mantener la limpieza, y el orden de la unidad del paciente, sin dejar de lado la protección hacia microorganismos patógenos. Enfermería es una ciencia que basa sus acciones en la ética y en el derecho de la intimidad, y se proyecta como una ciencia humanística que vela por los derechos de los pacientes.

⁸⁷ VÉLEZ, A. y colab. Fundamentos de Medicina, 3a. Ed. Medellín. Colombia 2003 p.

CUADRO No. 20

¿Ha observado cada cuánto realizan limpieza de la mesita y cama de su paciente?

Indicador	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Calidad de la técnica	Todos los días	38	84.44%
	Dos veces por semana	3	6.66%
	Una vez por semana	1	2.22%
	Nunca lo realizaron	2	4.44%
	No respondió	1	2.22%
	TOTAL	45	100%

Fuente: Cuestionario a familiares de pacientes ingresados en el departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios, Noviembre de 2012.

El 84.44% de familiares de pacientes responde que han observado que todos los días limpian la mesita y la cama, el 6.66% refiere que limpian dos veces por semana, un 4.44% indica que nunca realizaron limpieza, un 2.22% opina que una vez por semana, y el otro 2.22% no respondió. La limpieza de las unidades beneficia, pues se eliminan los microorganismos que contaminan los alimentos y objetos de higiene de los pacientes.

“El principio de enfermería es proteger al paciente de causas externas que producen enfermedad. En la guía de actividades que benefician al paciente se debe tomar en cuenta las medidas de prevención de áreas de contaminación cuando se utiliza la ropa de cama asignada al paciente en el hospital”⁸⁸

Un beneficio de la limpieza de unidad, es la proyección del cuidado que el personal de enfermería ofrece a la población que requiere la atención hospitalaria, y le ofrece un ambiente limpio y agradable, que contribuye a una pronta recuperación y liberándolo de patologías adicionales.

⁸⁸ Departamento de formación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y cursos de Formación de Auxiliares de Enfermería, Editorial Magna Terra. Guatemala 2009. p. 73.

VIII. CONCLUSIONES

1. Dentro de los cuidados que enfermería realiza se establecen los que denotan la calidad de los cuidados como lo indican los familiares de pacientes ingresados en el Departamento de Intensivo de Adultos donde opinan que: el 88.88% bañan a su paciente diariamente, el 82.22% le dan su dieta en horario establecido, el 77.77% diariamente le lavan la boca, el 68.88% que le administran todos sus medicamentos; lo que indica que aunque hay porcentajes elevados aun no se cumple al 100% con la calidad del cuidado que es proporcionar al paciente el mayor y completo bienestar, y con ello se expone al paciente a patologías adicionales, siendo la base de enfermería cuidar al paciente.
2. Llama la atención que sólo el 37.77% de familiares de pacientes indican que idealmente movilizan a su paciente cada dos horas, y el 17.77% indican que no lo movilizan, lo que preocupa grandemente, pues por ser pacientes de cuidado crítico, se debe cumplir con la movilidad cada dos horas, lo que contribuye a mejorar la circulación, pues si está no se cumple a cabalidad, la consecuencia es un retardo en la recuperación, incremento en los días estancia hospitalaria y que se provoquen patologías adicionales, siendo así un mal indicador de la calidad del cuidado.
3. En cuanto a la calidad de la atención, en lo relacionado al lavado de manos los familiares de los pacientes opinan que el 68.88% si los orientaron sobre la realización del lavado de manos antes y después de visitar a su paciente, el 33.33% indica que el personal de enfermería solo se lava las manos cuando manipulan a los pacientes, es preocupante que los familiares piensen eso, pues es enfermería quien acompaña al paciente las veinticuatro horas del día, razón de peso para que cumpla con los cuidados establecidos y la protección e individualidad de cada paciente luego de brindarle atención, lo que significa que aun existe cierta deficiencia, que debe concientizarse para el cumplimiento en un 100%, pues lo primordial es proteger al paciente de causas externas que le puedan producir enfermedades, con tan solo cumplir con una simple técnica tan común y sencilla de realizar.
4. En relación al apoyo emocional que el personal de enfermería le brinda a los pacientes, refieren los familiares de pacientes que sólo el 46.66% siempre se lo brindan, lo que forma parte de la calidad de atención que se está brindando, con ello claramente se observa que no se logra alcanzar la satisfacción que pueda llenar las expectativas deseadas por los pacientes en estado crítico o necesitados de afecto. En cuanto al momento que la familia solicita preguntar por su paciente, solo 31.11% le pregunta a la enfermera, lo que evidencia que existe la presencia de está, dentro del servicio.

5. Sobre la calidad de la técnica se puede decir que los familiares de pacientes opinan que el 44.44% de la atención que reciben en el servicio es muy buena, y el 28.88% es excelente, lo que nos indica que la atención que se está brindando se encuentra en su mayor porcentaje muy bien evaluada, ya que está es una de las cualidades que el personal de enfermería debe poseer, pues no requiere de mucha inversión económica, sólo está en demostrar empatía hacia el paciente a quien nos debemos. Siendo primordial mencionar que el 64.44% ha observado que el personal de enfermería toma signos vitales cada dos horas y el 82.22% han observado el cambio de sábanas a diario, lo que significa que se deben fortalecer y concientizar las intervenciones de enfermería.

IX. RECOMENDACIONES

1. Establecer y desarrollar un programa de educación permanente dirigida al personal de enfermería del departamento de intensivo de adultos del Hospital General San Juan de Dios, sobre la calidad de los cuidados incluyendo: baño diario, administración de alimentos, cuidados higiénicos y principalmente la movilización de pacientes.
2. Elaborar protocolos de atención de enfermería sobre la movilización de pacientes, estableciendo criterios de movilización en cuanto a horarios, supervisión constante en las movilizaciones, establecimiento de relojes de movilización.
3. Coordinar con autoridades del Departamento de Intensivo de adultos para elaborar manual de procedimientos sobre el lavado de manos y su aplicación en servicios correspondientes.
4. Dar a conocer a pacientes y familiares normativos del departamento para su aplicabilidad en beneficio de ambos; enfatizando en el lavado de manos antes y después de visitar al paciente.
5. Incluir en programa de educación continua bimensual temas sobre apoyo emocional, relaciones humanas, manejo de conflictos.
6. Gestionar y coordinar socialización con Jefe de Departamento Clínico sobre hallazgos del presente estudio, con la finalidad de aportar, para el mejoramiento de la calidad de la atención.

BIBLIOGRAFÍA

1. ABBAGINANO, Nicola. Diccionario de Filosofía. Fondo de Cultura Económica. México 1,986. p. 375
2. ARDILA R. Psicología fisiológica. Editorial Trillas, México 1973. p.75

3. ALARCÓN, Nelly Garzón. Ética en el Cuidado de Enfermería 1a. Ed. Colombia Producción Editorial Pedro Bellon. 1998. p. 76
4. AMADOR CUCA, Cennia Luz (Tesis de Maestría) La Calidad del Cuidado de Enfermería y la Satisfacción del paciente, Nuevo León, Universidad de Nuevo León , Facultad de Enfermería. 1998. p.6
5. ARGUETA, Ana María. Pasó a paso. Proceso de enfermería. ENEG. Guatemala 2001. p. 19
6. BALDERAS PEDRERO, María de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería. Interamericana, México. 1995. p. 159.
7. BRUNNER, Lilian y SUDADARTH, Doris. Enfermería Medico Quirúrgica. 8a. ed. Volumen II. Editorial Mac Graw Hill interamericana México. 1998 p.1051
8. COMITÉ DE CALIDAD, Hospital General, San Juan de Dios. (Estudio descriptivo). El Nivel de Satisfacción de los usuarios en relación a los cuidados que brinda el personal de enfermería. Comité de Calidad. Guatemala, 2008. p. 121.
9. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). La ética en la práctica de la enfermería. Guía para la toma de decisiones éticas. CIE: Ginebra; 2002.
10. CUA, Marleny. Intensivista Jefe de Departamento de Intensivo de Adultos en turno de tarde. Guatemala, "Hospital General San Juan de Dios, Departamento de Intensivo de Adultos (entrevista Personal), de Junio de 2012
11. Departamento de formación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y cursos de Formación de Auxiliares de Enfermería, Editorial Magna Terra. Guatemala 2009. p. 73.
12. Diccionario de la Lengua Española. 22a. Ed. 2010. p. 1545
13. DU GAS. Tratado de Enfermería Práctica. 3a. Ed. México 1979. p. 323-324.
14. DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica Editorial Interamericana. México. 4a. Ed. 1986. p. 105
15. Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería de la Capital. Material de Promoción, Guatemala 2006.
16. HERNÁNDEZ ARGUETA, Elsa Maribel (Tesis de Licenciatura) Satisfacción del Usuario en la atención brindada en el área de clínica de medicina y cirugía en la emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios en la Ciudad de Guatemala durante los meses de Abril y

- Mayo del año 1994, Guatemala, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. 1994. p. 32
17. HERNÁNDEZ CONESA, Juana. Cuestiones de enfermería MC Graw Hill Interamericana de España. 1996. p. 982
 18. HERNÁNDEZ DÍAZ, Alma Aracely. (Tesis de Licenciatura) Cuidados de enfermería que se brindó a pacientes féminas con diagnóstico médico de colecistectomía abierta en función de necesidades básicas, del servicio de cirugía de mujeres (cirugía D) del Hospital Nacional Roosevelt de la ciudad de Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. del 01 al 29 de Febrero de 2,008.p. 28
 19. LEDDY, Susan y Peper M. Bases conceptuales de la enfermería profesional. OPS. USA. Lipicontt Company. 1985. P. 3
 20. LEIVA TRUJILLO, María del Carmen. (Tesis de Licenciatura) Cuidados que realiza el personal de enfermería a niños con diagnostico de quemaduras. Universidad Mariano Gálvez. Facultad de Enfermería 2006. p. 16
 21. LUCH DE QUIÑONEZ, Brenda Marisol. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería del servicio de medicina de Infantes del Hospital Roosevelt sobre el cuidado integral a niños y niñas con diagnóstico de VIH/SIDA. Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. 2008. p. 18.
 22. MALAGÓN, Gustavo, GALAN, Ricardo. Garantía de Calidad en Salud. 2da. Ed. Bogotá, Colombia. 2006. p. 537
 23. MARTÍNEZ, Elva. Enfermera Jefe de Departamento Clínico de Intensivo de Adultos. Guatemala, "Hospital General San Juan de Dios, Departamento de Intensivo de Adultos (Entrevista Personal), de Mayo de 2012.
 24. MARRINER TOMEY, Ann. Modelos y Teorías en Enfermería. 3era. Ed. Madrid, España 1994. p. 105
 25. MARROQUÍN MARROQUÍN, Clara Luz. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en fase terminal hospitalizados en los servicios de medicina de hombres y mujeres del Hospital Nacional de Chimaltenango. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Julio 2011. p. 18
 26. MOJICA, Cecilia. Trabajo en equipo y su aplicación en situaciones de enfermería. 2a. Ed. Universidad Javeriana, 1970 p.19

27. MOMPART GARCÍA, Mari Paz. Administración de los servicios de enfermería. Edición Científica y Técnicas. A. Barcelona, España. 1994. p. 44
28. ORTEGA, María Carolina, SUAREZ, María Guadalupe. Manual de Evaluación de la calidad del Servicio de Enfermería. 2a. Ed. México. 2009.p.7
29. Policopiado de Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Subcomité de planificación y del Comité Ejecutivo. Programa de garantía de calidad de atención de Salud. 1998. p. 17
30. POTETER, Patricia. Fundamentos de Enfermería, 5a. Ed. México publicado en español Febrero 2007. p. 595.
31. R.L. Wesley. Teorías y Modelos de enfermería. McGraw-Hill. Interamericana. 3a. Ed. México. p. 42
32. RUIZ BUCARO, Rosa Delia (Tesis de Licenciatura) Opinión del usuario en relación a la atención de salud recibida por el personal médico y de enfermería en las unidades de medicina de adultos del área médico quirúrgico del Hospital General San Juan de Dios, Guatemala, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. 2000. p. 28
33. SALAZAR MUÑOZ, Yen de Jesús. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos. Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Julio 2008. p. 25
34. TOMEY, Ann Marriner, Modelos y Teorías en Enfermería. 3a. Ed. Servicios integrales de impresión General Moscardó. Madrid – España. Editorial Mosby. 1995. P. 104
35. VELEZ, A. y colab. Fundamentos de Medicina, 3a. Ed. Medellín. Colombia 2003 p.
36. <http://www.Aulaenfermeria.org>. Administración en enfermería. Consultado el 17 de Junio de 2012. a las 18:30 Horas.
37. <http://www.agoratel.docs-calidad>. Consultado el 17 de Junio a las 22:00 horas.
38. <http://www.competencias laborales/index>. Consultado el 23 de Agosto de 2012 a las 23:00 horas.
39. <http://www.Enfermeras Teóricas>. Hildergarde Peplau. Consultado el 16 de Junio a las 18:30 horas.

40. [http:// www. Enfermería.unal.edu.co](http://www.Enfermeria.unal.edu.co) Consultado el 11 de Agosto de 2012 a las 19:00 horas.
41. <http://www.Higiene del paciente en cama/EnfermeriaUA0812>. Consultado el 28 de Julio de 2012 a las 23:30 horas.
42. [http:// www.Introducción a los modelos y Teorías de Enfermería](http://www.Introducción a los modelos y Teorías de Enfermería). Consultado el 13 de Mayo de 2012 a las 17:00 horas.
43. <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia>. consultado el 26 de Octubre de 2012 a las 19:00 horas.
44. <http://www.Wikipedia.org>. consultado el 17 de Junio del 2012 a las 21:00 horas.
45. [http://www.es.wikipedia.org/wiki/Terapia intravenosa](http://www.es.wikipedia.org/wiki/Terapia_intravenosa). Consultado el 27 de Octubre de 2012 a las 16:30 horas.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: ENFERMERA JESSICA PAOLA RIVERA FUENTES

CÓDIGO _____

CUESTIONARIO ESTRUCTURADO

OBJETIVO: Identificar la opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería en el Departamento de Intensivo de Adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala.

INSTRUCCIONES: A continuación se le presenta una serie de ítems, solicitando que responda en el momento que le realice la entrevista. Todos los datos que se recojan serán confidenciales, utilizados únicamente para efectos del presente estudio. No es necesario que diga o mencione su nombre. La entrevista durara aproximadamente 10 minutos.

1. ¿Ha observado que a su paciente lo bañan?

- a) Diariamente
- b) Cada dos días
- c) Una vez a la semana
- d) Nunca

2. ¿Ha observado que a su paciente le dan su dieta?

- a) En horario establecido
- b) Cuando se acuerdan
- c) Nunca
- d) No lo he observado

3. ¿Ha observado que a su paciente le lavan la boca?

- a) Diariamente
- b) Tres veces al día
- c) Dos veces al día
- d) Nunca

4. ¿A su paciente le administran los medicamentos que tiene ordenados?

- a) Todos
- b) Solo dos
- c) No le cumplen
- d) No se

5. ¿Ha observado, que cuando su paciente tiene suero intravenoso, el personal de enfermería vigila porque esté pasando continuamente?
- a) Viene a verlo cada hora
 - b) Vienen a verlo cuando se acuerdan
 - c) Nunca lo vienen a ver
 - d) No me doy cuenta de ello
6. ¿Ha observado cada cuándo movilizan a su paciente?
- a) Cada hora
 - b) Cada dos horas
 - c) Una vez al día
 - d) No lo movilizan
7. ¿Cómo cree usted que se deben lavar las manos al tocar a los pacientes?
- a) Sólo con agua
 - b) Agua y jabón
 - c) No es importante
 - d) No se
8. ¿Ha observado si el personal de enfermería se lava las manos?
- a) Cuando manipulan a los pacientes
 - b) Cuando le dan medicamentos
 - c) Siempre se lavan
 - d) Nunca se lavan
9. ¿Cuando le orientaron para visitar a su paciente, cada cuándo le informaron que debía lavarse las manos?
- a) Antes de ver al paciente
 - b) Después de ver al paciente
 - c) a y b son correctas
 - d) No me orientaron
10. ¿Cuando su paciente ingreso al hospital?
- a) La orientaron sobre las normas del servicio de cuidado crítico
 - b) La orientaron sobre los horarios de visita
 - c) La orientaron sobre cuidados a su paciente
 - d) No le dijeron nada
11. ¿Cuando le realizan un examen a su paciente?
- a) Le informan bien
 - b) No le explican bien
 - c) No se entera que le realizaron
 - d) No sabe

12. ¿De qué forma se ha dirigido el personal de Enfermería a su paciente?
- a) Amable
 - b) Educada
 - c) Apoya cuando lo necesita
 - d) No tienen paciencia
13. ¿Si usted necesita saber algo de su paciente a quién le pregunta?
- a) Al médico
 - b) A la enfermera
 - c) A la auxiliar de enfermería
 - d) A quien este
14. ¿Enfermería le brinda apoyo emocional a su paciente?
- a) Siempre
 - b) Nunca
 - c) Algunas veces
 - d) No sabe
15. ¿El personal de enfermería verifica el estado de su paciente?
- a) A veces
 - b) Una Vez
 - c) Nunca
 - d) Cuando lo solicita
16. ¿Si necesitará nuevamente la atención de este servicio usted?
- a) Lo solicitaría nuevamente
 - b) Buscaría otro hospital
 - c) Ya no regresaría
 - d) No hay a donde más ir
17. ¿Cómo le parece la atención que usted recibe en este servicio?
- a) Excelente
 - b) Muy buena
 - c) Regular
 - d) Mala
18. ¿Ha observado que a su paciente le toman: presión arterial, pulso, respiración y temperatura?
- a) Cada 2 horas
 - b) Dos veces al día
 - c) Una vez al día
 - d) Nunca

19. ¿Ha observado que las sábanas que utiliza su paciente las cambian?

- a) A diario
- b) Cada dos días
- c) Una vez a la Semana
- d) Nunca

20. ¿Ha observado cada cuánto realizan limpieza de la mesita y cama de su paciente?

- a) Todos los días
- b) Dos veces por semana
- c) Una vez por semana
- d) Nunca lo realizaron

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CÓDIGO _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mi nombre es Jessica Paola Rivera Fuentes, soy enfermera y estudiante de la Licenciatura en Enfermería, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, actualmente me encuentro realizando un estudio para determinar cuál es **LA OPINIÓN DE LA FAMILIA DE LOS PACIENTES CON RELACIÓN A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL DEPARTAMENTO DE INTENSIVO DE ADULTOS**, del Hospital General San Juan De Dios, Por lo expuesto anteriormente, solicito su apoyo y colaboración de manera que pueda participar en este estudio, respondiendo un cuestionario relacionado con la calidad de los cuidados. La información recolectada es totalmente confidencial por lo que su identidad no será revelada y los resultados serán utilizados con fines académicos. Por lo que le solicito atentamente se sirva firmar.

Agradezco mucho su colaboración.

Participante

Investigadora

Guatemala _____ de _____ del año 2012