

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE
OCCIDENTE, QUETZALTENANGO**



**PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE
CUIDADO DE ENFERMERIA QUE TIENEN LOS
USUARIOS DEL SERVICIO DE ENCAMAMIEN TO DEL
HOSPITAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE
SEGURIDAD SOCIAL DE QUETZALTENANGO.**

Estudio descriptivo transversal realizado con pacientes hospitalizados en los servicios de encamamiento del Hospital del IGSS de Quetzaltenango, en el mes de Marzo 2007.

RAMIRO DE LEON CHANAX

Asesora: Licda. Olga Pacheco Tzaquitzal

Revisora: Msc. Mirna Leticia Signor Díaz

TESIS

Presentada a las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y Escuela Nacional de Enfermería de Occidente Quetzaltenango

Previo a optar el grado de

LICENCIADO EN ENFERMERIA

Quetzaltenango, octubre del 2010



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO**



ARTICULO 8° RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos y opiniones expresadas en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
12 Avenida 0-18 zona 1, Quetzaltenango Tel. 77612449 – 77631745
E – mail enexela@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA DE OCCIDENTE. QUETZALTENANGO.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

**“PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERIA QUE
TIENEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ENCAMAMIENTO DE HOSPITAL DEL
INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE QUETZALTENANGO”**

Presentado por el estudiante **PASCUAL RAMIRO DE LEON CHANAX**
Carné 200418571
Trabajo Asesorado Por: Licda. Olga Pacheco Tzaquitzal
Y revisado por: Msc. Mirna Leticia Signor Díaz

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado
académico de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y
9.2 del ACTA 32-2004

Dado en la ciudad de Quetzaltenango a los 25 días del mes de octubre del año
dos mil diez.

Msc. Mirna Isabel García Arango
DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Jesús Amulfo Oliva Leal
DECANO



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermería de Quetzaltenango
Unidad de Tesis



Quetzaltenango, 3 de Agosto de 2010

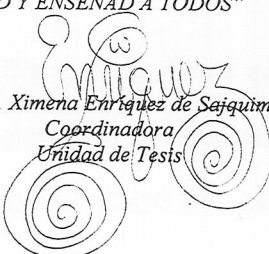
Enfermero
Pascual Ramiro de León Chanax
Presente

Se le da a conocer que el informe Final de su trabajo de Tesis Titulado: **“PERCEPCIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERÍA QUE TIENEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL I.G.S.S. DE QUETZALTENANGO”** Ha sido **REVISADO** y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza, a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen privado y público.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licda. Ximena Enriquez de Sajquim
Coordinadora
Unidad de Tesis



c.c. Archivo
c.c. Estudiante
cc. Directora

LICENCIADA XIMENA ENRIQUEZ

Por su generosidad y ayuda en todo momento.

AL COMITÉ DE TESIS

Por la conducción en el presente estudio, muchas gracias y que Dios las bendiga siempre.

Y A USTED RESPETUOSAMENTE.

AGRADECIMIENTOS

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA, ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE Y A SU DIRECTORA: MAGISTER MIRNA ISABEL GARCÍA ARANGO por ser parte fundamental en la realización de mi sueño.

AL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL, DEPARTAMENTO DE CAPACITACION Y DESARROLLO Y DIRECTOR DOCTOR OCTAVIO CORTEZ MENGUAL: Por autorizar la realización del presente estudio en el Hospital del IGSS de Quetzaltenango.

A ENFERMERA JEFE DE D.M.S.C. MELINA LÓPEZ por su apoyo incondicional, que Dios la bendiga siempre.

INDICE

	Página
RESUMEN	i
I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA	3
A. Antecedentes	3
B. Definición Del Problema	12
C. Delimitación Del Problema	14
D. Planteamiento Del Problema	14
III. JUSTIFICACION	15
IV. OBJETIVOS	17
V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA	19
A. Percepción	19
B. Cuidado	20
C. Enfermería	22
D. Comportamiento De Cuidado En La Atención del Paciente Hospitalizado	23
E. Percepción De Los Comportamientos De Cuidado	33
F. Instrumento De Zane Robinson Wolf	35
VI. MATERIAL Y METODOS	41
A. Tipo De Estudio	41
B. Unidad De Análisis	41
C. Población	41
D. Criterios De Inclusión	41
E. Operacionalización De Variables	43
F. Descripción De Técnicas Y Procedimientos Utilizados	46
G. Alcances Y Limites De La Investigación	46
H. Plan De Análisis	47
I. Aspectos Éticos De La Investigación	47

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se efectuó con un universo de 42 pacientes hospitalizados en los departamentos de cirugía de mano, medicina física, cirugía plástica, medicina general y traumatología de hombres y mujeres, del Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de Quetzaltenango, durante el mes de marzo del año 2007. Con el objetivo primordial de establecer la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería, que tienen los usuarios del servicio de encamamiento del referido centro hospitalario.

Previo a la recolección de datos, se efectuó una prueba piloto con pacientes del servicio de Medicina de Hombres del Hospital Regional de Occidente, la prueba se efectuó a cinco pacientes del servicio, previo consentimiento informado y dando las explicaciones pertinentes.

El estudio fue de tipo descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo y se utilizó para el efecto, el instrumento propuesto por Zane Wolf Robinson (Instrumento de Wolf) que es un inventario que consta de 42 ítems, dividido en cinco dimensiones que son: deferencia respetuosa hacia los otros, la seguridad de que se cuenta siempre con la persona que atiende, interacción positiva, ser competente profesionalmente y tomar en serio la experiencia de las demás.

Con la autorización de las autoridades locales y del nivel central del IGSS, se procedió a la recolección de datos, previo consentimiento informado de los participantes y tomando en cuenta los derechos inherentes del paciente, como lo son: veracidad, libertad, autonomía, beneficencia, fidelidad y fundamentalmente privacidad. Por lo tanto, a cada usuario antes de participar, se le explicó de forma sencilla y clara

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la medida de la satisfacción del usuario en relación a los cuidados de salud o servicios recibidos, es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los usuarios en el Sistema de Salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios.

La investigación sobre la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería, se efectuó con la participación de pacientes hospitalizados en los diferentes departamentos del servicio de encamamiento del Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) de Quetzaltenango, durante el mes de Marzo del año 2007.

El estudio fue descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo y se utilizó el instrumento de Zane Wolf Robinson el cual consta de 42 ítems, dividido en 5 dimensiones a través de la escala de Likert de 6 criterios; para el análisis se utilizó la estadística descriptiva, específicamente medidas de tendencia central, se presenta la información en cuadros y gráficas para su mejor interpretación.

Para la recolección de datos se tomaron en cuenta los derechos inherentes del paciente, como lo son: veracidad, libertad, autonomía, y fundamentalmente privacidad. Por lo tanto, a cada usuario antes de participar, se le explicó de forma sencilla y clara en qué consistía y lo que se pretendía con la investigación, así como la importancia de su colaboración, siempre y cuando ella o él así lo desearan.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) como su nombre lo indica, es una institución autónoma y de derecho público, creada constitucionalmente el treinta de octubre del año 1946, bajo la presidencia del Doctor Juan José Arévalo Bermejo. Actualmente el IGSS cubre a todos los contribuyentes del país, ya que su servicio es obligatorio, todos los patronos así como los trabajadores deben estar inscritos como contribuyentes y no pueden evadir esta obligación.

Una de las finalidades de la institución, es brindar protección y beneficio a la clase laboral del país, ya que cuando un trabajador interrumpe sus labores, por enfermedad, maternidad o accidente, "el IGSS paga subsidios por incapacidad temporal, consistente en las dos terceras partes del salario diario, al mismo tiempo le proporciona atención médico-quirúrgica general y especializada y prestaciones en dinero equivalente al cien por ciento de su salario, durante el descanso prenatal y durante el período post-natal."¹

Las esposas o cónyuges de los trabajadores afiliados, también tienen derecho a recibir atención médica por maternidad, enfermedad o accidentes, y proporciona atención médica a los hijos de los afiliados, hasta los cinco años de edad.

El IGSS a través del programa de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS), otorga pensiones a los trabajadores

¹ Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Acuerdo 468 de Junta Directiva, Reglamento de Prestaciones en Dinero, artículos 4, 5 y 6. Guatemala 1977. Pág. 3

enfermería para el servicio de emergencia, una auxiliar de enfermería y una enfermera profesional para el servicio de hospitalizados que incluye los departamentos de: sala general, sala de paraplégicos, traumatología de hombres y mujeres, medicina física, cirugía de mano y cirugía plástica.

En los turnos de noche, el hospital cuenta únicamente con una enfermera profesional y una auxiliar de enfermería.

En el departamento de Traumatología de hombres existen diez camas y dentro de los diagnósticos más frecuentes figuran fracturas de: fémur, cubito y radio, tibia y peroné, fracturas de cráneo grado I, luxaciones, lumbago post-trauma o esfuerzo y convalecientes post-operatorios. El departamento de traumatología de mujeres posee nueve camas, atendiendo lesiones similares a las de traumatología de hombres.

El departamento de cirugía plástica cuenta con cinco camas y los casos más frecuentes son: quemaduras por descarga eléctrica y fracturas nasales.

En la sala general hay cuatro camas y se atiende lesiones diversas evaluadas por médicos generales del servicio.

El departamento de cirugía de mano, específicamente para varones, cuenta con cuatro camas, las damas son ubicadas en la sala general para mujeres, de las diferentes especialidades.

En el departamento de Medicina Física existen ocho camas; en este departamento permanecen pacientes que requieren

enfermería, se evidencia que en ambos grupos la percepción del cuidado difiere.

Las principales conclusiones de este estudio fueron, que el grupo de madres perciben los comportamientos de cuidados de una manera diferente y sugestiva, para que el personal de enfermería tome en cuenta que un trato más humanizado, basado en la comprensión y sensibilidad, es fundamental y que ellas ponen de manifiesto que no solo lo práctico o lo técnico es lo primordial para dar un buen cuidado de enfermería.

La percepción de las madres con niños menores de un año permitió identificar la importancia de aquellos comportamientos de cuidados de enfermería que tienen que ver principalmente con las relaciones interpersonales y con el humanismo, y que evidencian que las interacciones personales entre el personal de enfermería y las madres de los niños, tiene como prioridad el componente humano.

El personal de enfermería del servicio, le dio mayor importancia a los comportamientos de cuidado que tienen que ver con aspectos prácticos o técnicos científicos, pero le dieron poca importancia a algunos comportamientos que tienen que ver con las relaciones interpersonales, los sentimientos humanos entre el personal de enfermería y las madres con niños menores de un año.

Así mismo Paulino (2,003) realizó el estudio "Percepción de los comportamientos de cuidado que tienen los pacientes hospitalizados y el personal de enfermería del Hospital Doctor

Las principales conclusiones de este estudio, demuestran que enfermería ejerce liderazgo en los servicios y tiene control sobre la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes.

La investigación sobre percepción de los comportamientos de cuidado puede constituirse para la institución en una herramienta indispensable para la planeación y organización estratégica ya que es un diagnóstico que facilita la toma de decisiones sobre aspectos tan importantes como la educación permanente para el personal, el mejoramiento de los procesos evolutivos, la posibilidad de ir acercándose al logro de estándares de dotación y calidad institucional.

Otro estudio es el efectuado por Signor (2004) quien realizó el trabajo de tesis denominado: "Percepción de los comportamientos de cuidado que tienen los pacientes y el personal de enfermería de los Servicios de Medicina y Cirugía de adultos del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, Guatemala, Centro América"⁶ El objetivo primordial de la investigación fue identificar la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los pacientes y el personal de enfermería y comparar la percepción de los comportamientos de cuidado de ambos grupos, tuvo el propósito de identificar las diferencias o similitudes y con ello reorientar el cuidado que enfermería brinda a los pacientes.

⁶ Signor Díaz Mirna Leticia. Percepción de los comportamientos de cuidado que tienen los pacientes y el personal de enfermería de los servicios de medicina y cirugía de adultos del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango. Tesis (magister en enfermería) Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, 2004. Pág. 116

El conocimiento sobre las percepciones de los comportamientos de cuidado, en forma favorable, permite al personal de enfermería tener un marco de referencia en su quehacer, que le ayuda a planificar, ejecutar, controlar y evaluar con liderazgo la atención eficiente, pero sobre todo con calidad y calidez humana. La dimensión "interacción positiva" es percibida, tanto por el personal de enfermería como por los pacientes, de manera favorable, lo que indica que en el cuidado existe una relación interpersonal, que permite dar al paciente cariño y comunicación, pero sobre todo, comprensión y optimismo.

Las dos primeras obras consultadas coinciden en cuanto a que existen diferencias en la percepción del comportamiento de cuidado, por parte de pacientes y el personal de enfermería.

La tercera obra indica que ambos grupos estudiados tanto pacientes como personal de enfermería, perciben el comportamiento de cuidado, de manera satisfactoria.

Pero las tres coinciden en que la percepción de los comportamientos de cuidado puede contribuir a buscar estrategias para que el cuidado de enfermería sea eficaz y eficiente y reconsiderar las acciones negativas para mejorar la calidad de atención.

También da a conocer que se presta mayor importancia a los comportamientos de cuidado que tienen que ver con aspectos prácticos, técnicos o científicos, pero poca a los comportamientos que tienen que ver con las relaciones interpersonales y los sentimientos humanos, que permitan

de la excelencia en el ejercicio profesional. La calidad es un concepto polifacético, cuyas dimensiones se adaptan particularmente al sistema de cada servicio de salud para satisfacción del usuario la cual es importante porque el paciente es la fuente primaria para evaluar los servicios que enfermería brinde, es la razón de ser de todas las instituciones.

Siendo la satisfacción del usuario, una de las dimensiones de la calidad, resulta indispensable conocer la percepción que tienen los pacientes de los comportamientos de cuidado de enfermería, lo cual indica si se está cumpliendo con las expectativas, y así garantizar la calidad, la cual exige de los profesionales una consideración constante sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan a la prestación de una atención integral. En el hospital del IGSS de Quetzaltenango, afortunadamente se cuenta con la buena disposición y los recursos materiales necesarios para brindar la atención que el usuario merece, existe un comité de educación, quien coordina las actividades de capacitación al personal permanente y supernumerario.

Existe una ley orgánica encargada de la normalización de procesos y procedimientos y vela por el cumplimiento de éstos. Así mismo se efectúa monitoreo del personal de enfermería, por medio de la evaluación del desempeño.

Sin embargo a pesar de los esfuerzos para satisfacer las necesidades del usuario, surge la interrogante ¿Cuál es la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería

III. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se planteó en base a la experiencia mediante la cual se ha observado que el personal de enfermería es quien tiene a su cargo el cuidado y la atención directa en el Servicio de encamamiento del Hospital del IGSS de Quetzaltenango. Es quien mantiene una relación estrecha con el paciente las veinticuatro horas del día. Desde la parte gerencial encargada, entre otras actividades, de la disposición de políticas y administración de personal; enfermeras supervisoras, enfermeras generales y auxiliares de enfermería, todos encaminados a brindar una atención integral al paciente.

La atención de enfermería está centrada en procedimientos propios de la profesión, de acuerdo a lineamientos institucionales, descuidando a veces el aspecto humanitario, recordemos que el paciente posee necesidades fisiológicas, espirituales, sociales y emocionales que satisfacer.

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud, en su constitución, afirma que “toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable”⁷ y ha incluido la calidad de atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos. Define como requisitos de la calidad en salud alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, mínimo riesgo para el paciente y alto grado de satisfacción del usuario.

Existe desproporción en cuanto al número de pacientes hospitalizados y el personal de enfermería encargado de brindar atención,

⁷ Gil More C. Manual de Gerencia de calidad, Organización Panamericana de la Salud. Fundación WK. Kellogg. Serie Hsp-Uni Operativos Paltex. Pág. 3

IV. OBJETIVOS

A. General

Establecer la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería, que tienen los usuarios del servicio de encamamiento del Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, de Quetzaltenango.

B. Específicos

1. Identificar la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los pacientes del Hospital del IGSS de Quetzaltenango, en la dimensión: Deferencia respetuosa hacia los otros.
2. Describir la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los pacientes del Hospital del IGSS de Quetzaltenango, en la dimensión: Seguridad de que se cuenta siempre con la persona que atiende.
3. Analizar la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los pacientes del Hospital del IGSS de Quetzaltenango, en la dimensión: Interacción Positiva.
4. Describir la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los pacientes del Hospital del IGSS de Quetzaltenango, en la dimensión: Ser Competente Profesionalmente.

V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIAS

A. Percepción

Para investigar la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los usuarios del servicio de encamamiento del Hospital del IGSS de Quetzaltenango, fue preciso conocer, en primer lugar, el significado de la palabra percepción, la cual se refiere a la forma de cómo se percibe el mundo que rodea al ser humano; es asunto que concierne a psicólogos, maestros, psiquiatras y a personal de enfermería.

De una forma concreta y resumida se puede concebir la percepción como el proceso a través del cual el individuo capta mediante los sentidos.

Signor (2,004) indica que “cada persona percibe de diferente manera, independientemente de las circunstancias que haya pasado, de la edad, de acuerdo con el nivel cultural, de sus costumbres y tradiciones, así mismo, de su profesión, de las experiencias vividas, incluso pueden variar en la misma persona en los diferentes momentos de la vida”.⁸

Smirnow (1995) indica: “la percepción siendo reflejo o representación del mundo real depende de las características del sujeto que percibe, de sus conocimientos, de sus necesidades, de sus intereses”.⁹

⁸ Signor Op Cit. Pág.32

⁹ Smirnow aa. et al Tratado de Psicología. Editorial Grijalbos S.A. México 1995. Pág. 152

En cualquier esfera del tratamiento y manejo del paciente, desde antes de nacer hasta el momento del fallecimiento, el cuidar tiene un significado preponderante.

Es esencial y constituye una necesidad humana para el mantenimiento y/o recuperación de la salud y la supervivencia de los seres humanos; por eso se puede decir que es la esencia de enfermería.

A este respecto Leiniger (1984) dice que “el cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la profesión, de manera que para enfermería el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente.”¹¹ Enfermería tiene como propósito primordial proporcionar cuidado a las personas con problemas de salud.

En el servicio de encamamiento del Hospital del IGSS de Quetzaltenango, el cuidado se materializa desde el ingreso hasta el egreso del paciente.

El hecho de permanecer los pacientes con lesiones de tipo traumatológico como fracturas, quemaduras, heridas, heridas infectadas, entre otras, el cuidado representa la actividad encaminada a hacer por ellos, lo que no pueden hacer por sí mismos con respecto a sus necesidades básicas como: alimentación, higiene, eliminación, termorregulación, sueño, actividad y movilidad; lo cual sugiere que cuidar significa sustituir a la persona cuando ella no pueda auto cuidarse.

¹¹ Lucas Morea/Sinexi s.a. Términos y Condiciones de la página de internet WWW. monografias.com/politicas.html. 2004

actividades están centradas en las necesidades y comportamiento humano.

Enfermería es una disciplina multifacética que va más allá de atender pacientes, o que su actividad se centra únicamente en ambientes hospitalarios. Enfermería atiende las necesidades del ser humano de manera integral.

Du Gas. (1979) la define como “una profesión dirigida a satisfacer las necesidades del ser humano en la salud y en la enfermedad y conceptuándolo como un todo funcional que tiene necesidades físicas, emocionales, psicológicas, intelectuales, sociales y espirituales”.¹²

D. Comportamientos De Cuidado En la Atención Del Paciente Hospitalizado

Siendo el cuidado una de las actividades relevantes de enfermería, se puede decir que el comportamiento de cuidado, es el conjunto de actividades realizadas con diligencia y eficacia, propias de un grupo de personas encaminadas a proporcionar atención a los pacientes que permanecen en una entidad hospitalaria. A continuación se definen algunos de los comportamientos más comunes del personal de enfermería dentro de su quehacer diario:

1. Escucha

Es parte importante de la comunicación y debe incluirse en las técnicas de terapia. El paciente hospitalizado, por su misma

¹² Du Gas Beverly Witer Tratado de Enfermería Práctica. Editorial Interamericana, México 1979. Pág. 544

mantener contacto visual, asentir con la cabeza cuando dice algo importante, en señal de reconocimiento y de que se le está escuchando. Desviar la mirada o interrumpir la conversación, resta importancia a la misma y disminuye la confianza.

2. Dar instrucciones y enseñar al paciente

Es parte importante de la comunicación y educación en salud, más que dar instrucciones se debe ofrecer información al paciente.

Los usuarios tienen derecho a conocer su estado de salud y lo que sucede a su alrededor por lo que se debe ofrecer información acerca de lo que necesitan saber para que puedan tomar sus propias decisiones y sentir menos ansiedad, lo cual suele suceder especialmente cuando el paciente ingresa al servicio de encamamiento, es en ese momento cuando el personal de enfermería debe orientarlo indicándole todo lo relacionado al servicio como: horario de visitas, por qué es necesario que permanezca en reposo, el uso y horario de medicamentos, nutrición y/o dieta modificada, uso de material médico-hospitalario, técnicas de rehabilitación, responsabilidades en cuanto a sus necesidades de atención, entre otras.

En cuanto a la educación en salud, el personal de enfermería utiliza cada momento para dar educación incidental o planificada, individual o en grupo, abordando temas como: alimentación y nutrición, estilo de vida saludable, higiene, o bien relacionados con su problema de salud.

Al atender al paciente se le debe demostrar interés por su recuperación, refieren que cuando el personal de enfermería se acerca a ellos para escucharles, para preguntar cómo se sienten, de hecho, se han sentido mejor, prefieren una palabra de aliento o un gesto amable, que la propia medicina.

4. Comunicación

Todas estas acciones están interrelacionadas; la escucha es parte de la comunicación, orientar y dar enseñanza al paciente, no sería posible sin la comunicación.

Janner (1997) define la comunicación como “un proceso en el que las personas se ven influidas unas a otras a través del intercambio de información, ideas y sentimientos”.¹⁴ O sea que la comunicación es fundamental en la relación interpersonal y necesaria en las labores diarias de enfermería. Como se dijo anteriormente, el cuidado es el núcleo, la razón de ser de enfermería, y la comunicación es el medio para que esa relación sea posible.

Mediante la comunicación, el personal de enfermería intercambia ideas y pensamientos, en reuniones de trabajo para contribuir a la toma de decisiones pro-mejoramiento de acciones de atención al cliente.

Watson citada por Potter y Perry (2001) dice que “Las enfermeras con experiencia en comunicación pueden expresar el cuidado llegando a ser sensibles a sí mismas y a los demás,

¹⁴ Jenner C. The Art of Nursing: A Concept Analysis, Nurse Forum. USA, 1997. Pág. 32

6. El apoyo

Resulta difícil para el paciente la aceptación de su situación de salud, cuando no está preparado para enfrentar el problema. Por lo mismo es función del personal de enfermería dar el apoyo necesario, el cual puede ser moral, familiar o comunitario, en este caso el apoyo emocional puede emplearse como instrumento motivador, para ayudar al paciente a enfrentar su situación.

Existen centros hospitalarios donde se permite la participación de familiares en el cuidado del usuario, se ha comprendido que la presencia y actitud de otras personas es un factor que puede afectar significativamente a la respuesta positiva del paciente.

Potter y Perry (2,001) afirman que “Las personas con dolor suelen depender de miembros de la familia o amigos próximos para su apoyo, atención o protección. Aunque el dolor siga existiendo, la presencia de un familiar puede minimizar la soledad y el miedo”.¹⁶

En el caso de los niños que permanecen hospitalizados, la presencia de los padres es importante para darles tranquilidad y hacer que se sientan seguros y protegidos. Cuando por diversas causas no es posible que los familiares permanezcan al lado del paciente, es el personal de enfermería quien toma este papel, brindando apoyo emocional al paciente hospitalizado.

¹⁶ Potter Op Cit. Vol. II, pág 1316.

interpersonal óptima y permitir que la atención de enfermería sea de calidad, en beneficio del usuario.

8. Amabilidad

Amabilidad se define como “calidad de amable”¹⁷, y va de la mano con el amor porque una persona amable es aquella que por su actitud agradable y afectuosa es capaz de brindar amor e inspira confianza. De tal manera que cuando se habla de amabilidad, sin duda se hace referencia también al amor, pero más concretamente la amabilidad se cataloga como un valor, por formar parte de la actitud de una persona que ama. Y en este caso, esa persona amable, que diariamente brinda amor a través del cuidado, es el personal de enfermería.

El amor, se puede decir que es una abstracción, ya que no existe una cosa concreta llamada amor, sólo existe el acto de amar expresado en deseos de dar, respetar, valorar, considerar a los demás, aceptarles, procurar su felicidad y alegrarse con sus éxitos. En resumen, llevar a la práctica una disposición afectuosa y cordial que con el tiempo se va convirtiendo en actitud, que permita pensar, sentir y compartir. Cuando una persona, en este caso el personal de enfermería, es capaz de comportarse de forma afable y afectuosa, es porque la amabilidad ha adquirido la categoría de valor.

La amabilidad, entonces, es manifestación de madurez y grandeza espiritual, porque permite el acercamiento a los pacientes, que por su condición, son seres necesitados de amor, hermandad y comprensión.

¹⁷ Valdez G. J. Fernando et al, Op Cit. Pág. 28.

mientos de los demás resultan incómodos y molestos, pensando que cada quien tiene ya suficiente con sus propios problemas como para preocuparse de los ajenos.

De tal manera que es importante recordar que la indiferencia es el peor enemigo de la sensibilidad, lo peor de todo es mostrar esa misma indiferencia con las personas que necesitan de ayuda, como por ejemplo, quienes permanecen hospitalizados.

La sensibilidad no es única y exclusiva del ambiente hospitalario, en ocasiones se es insensible con uno mismo. Generalmente no se advierte el rumbo que se da a la vida, se piensa poco en cambiar los hábitos para bien; casi nunca se hacen propósitos de mejora personal o profesional; se trabaja sin orden y desmedidamente; se dedica demasiado tiempo a la diversión personal. Dejarse llevar por lo más fácil y cómodo es la muestra más clara de insensibilidad hacia todo lo que afecta la vida.

E. Percepción De Los Comportamientos De Cuidado

La percepción de los comportamientos de cuidado es reconocida por el Grupo de Cuidado de la Universidad Nacional de Colombia (2,000) como “el proceso mental mediante el cual el paciente y el personal de enfermería obtienen momentos significativos en su interior, durante la interacción de cuidado”. Para que suceda este proceso tanto en el paciente como en el personal de enfermería, es necesario tener en cuenta la atención, la memoria y la imaginación: de lo contrario sería un comportamiento que no tendría significado y por lo tanto habría pasado desapercibido”.¹⁸

¹⁸ Grupo de Cuidado, Cuidado y Práctica de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2,000. Pág.8

es la desarrollada por Zane Wolf Robinson (1986). Quien desarrolló el instrumento denominado Inventario de Comportamientos de Cuidado (CBI) por sus siglas en inglés.

F. Instrumento De Zane Wolf Robinson

“El inventario consta de 42 ítems y se ha utilizado para realizar varias investigaciones, así como los estudios realizados por la propia autora para validar el instrumento que consta de cinco dimensiones tratadas en la práctica del cuidado de enfermería”²⁰, las cuales se describen a continuación.

1. La deferencia respetuosa hacia los otros

Esta Dimensión consta de doce ítems, el primero permite evaluar si se escucha atentamente al paciente, y es importante ya que debido a las múltiples actividades, el paciente queda en un segundo o tercer lugar y no se le presta la atención debida.

Dar instrucciones al paciente es importante, principalmente en el momento de ingresar a un servicio, puesto que es obvio que desconoce todo, así mismo al retirarse de la unidad hospitalaria para que pueda seguir su tratamiento en casa.

Tratar al paciente como un individuo, por más que su padecimiento se parezca al de otra persona, él es único.

²⁰ Wolf Zone, Robinson. Dimensions of Nursing Caring Vol. 26 No.2, summer, Pennsylvania 1994, Pág. 2

paciencia y disponibilidad para cuidar al paciente, ayudan al paciente, muestran conocimientos y habilidades para aplicar tratamientos al paciente, ven al personal de enfermería como alguien en quien pueden confiar, utilizan una voz suave y amable al comunicarse con el paciente, demuestran conocimientos y habilidades profesionales, vigilan al paciente, muestran habilidades en el manejo de equipo. Es obvio que todas revisten importancia, incluyendo las que evalúan si la persona que brinda cuidado, siente simpatía por el usuario, puesto que la manifestación de simpatía hacia el paciente, permite la identificación con el mismo y lo hace sentir mejor.

La convalecencia conlleva tiempo y paciencia, por lo mismo es importante evaluar si se ayuda en el crecimiento y progreso del usuario. Para ello es necesario ser sensible y solidario con el paciente.

Uno de los objetivos que reviste importancia en la atención, lo constituye la comodidad física y emocional del paciente, para lo primero son necesarios los cuidados higiénicos, satisfacer necesidades fisiológicas y cambiar constantemente la posición. Para lo segundo, apoyo emocional y fortalecimiento espiritual.

Aparte de los aspectos emocionales como la sensibilidad, la empatía y la solidaridad, es importante evaluar el aspecto técnico, si se demuestran conocimientos y habilidades para aplicar tratamientos y procedimientos, y de esta forma hacer

necesidades expresas y detectadas, también son actitudes que deben ser evaluadas mediante esta dimensión.

4. Ser competente profesionalmente

Esta dimensión consta de cinco ítems y permite establecer si el personal de enfermería responde rápidamente al llamado del paciente, si se le ve como ser humano, si se ayuda a disminuir el dolor mediante el suministro de analgésicos, si se administra al paciente los medicamentos y tratamientos a tiempo.

5. Tomar en serio la experiencia de los demás

Esta última dimensión consta solamente de cuatro ítems y permite detectar si se brinda una atención especial al paciente durante las primeras experiencias, como hospitalización e inicio de tratamiento.

Tal como se menciona en las dimensiones anteriores, hay que tomar en cuenta que el paciente al momento de su ingreso, desconoce el servicio, por lo que es preciso orientarlo.

También determina si se alivian los síntomas o molestias del paciente, lo cual se relaciona con la dimensión que antecede. Así mismo menciona el hecho de poner al paciente en primer lugar y brindar buen cuidado físico.

Esto es necesario evaluarlo, puesto que, por ejemplo, mientras menos higiene y movilización se brinda a un paciente con reposo absoluto, hay más posibilidad de complicaciones por úlceras e infecciones de la piel.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo De Estudio

El estudio se efectuó con diseño de tipo descriptivo-transversal con abordaje cuantitativo. Se considera descriptivo porque identifica la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los pacientes del servicio de encamamiento del Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Quetzaltenango, y transversal porque la recolección de datos se efectuó en un período de tiempo específico, mes de marzo de 2007.

B. Unidad De Análisis

El estudio se efectuó en el servicio de encamamiento, con los pacientes de los departamentos de Traumatología de Hombres y Mujeres, Cirugía Plástica, Cirugía de Mano, Sala General y Medicina Física del Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad social de Quetzaltenango.

C. Población

Pacientes del servicio de encamamiento del hospital del IGSS de Quetzaltenango. El universo de la investigación fue de 42 pacientes que representan el 100% de la totalidad de pacientes hospitalizados en los seis departamentos de la unidad hospitalaria, en el mes de marzo del año 2007.

D. Criterios De Inclusión y Exclusión

1. Criterio de Inclusión:

Pacientes que permanecieron hospitalizados más de cinco días en el IGSS. durante el mes de marzo del 2007, o que recibieron atención hospitalaria en dicha entidad.

E. Operacionalización De Variables

VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSION	ÍTEMES	INDICE DE MEDIDA (ESCALA DE LIKERT)
Percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería, que tienen los pacientes del servicio de encamamiento.	Proceso mental mediante el cual el paciente obtiene momentos significativos en su interior durante la interacción de cuidado (paciente-personal de enfermería)	Deferencia respetuosa hacia el otro.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Escuchan atentamente al paciente 2. Dan instrucciones o enseñan al paciente 3. Tratan al paciente como un individuo 4. Le dan tiempo al paciente 5. Se identifican con el paciente para comunicarle sus cuidados 6. Muestran actitud de esperanza para el paciente 7. Informan al paciente para que pueda tomar decisiones 8. Se muestran respetuosos con el paciente 9. Dan apoyo al paciente 10. Llaman al paciente con el nombre que él prefirere 11. Son honestos con el paciente 12. Confían en el paciente 	<p>Nunca</p> <p>Casi Nunca</p> <p>Ocasionalmente</p> <p>Generalmente</p> <p>Casi Siempre</p> <p>Siempre</p>
		Asistencia segura de la persona que cuida	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sienten simpatía o se identifican con el paciente 2. Ayudan al paciente en su crecimiento o progreso 3. Se preocupan por hacer que el paciente se sienta cómodo física y emocionalmente 	<p>Nunca</p> <p>Casi Nunca</p> <p>Ocasionalmente</p> <p>Generalmente</p> <p>Casi Siempre</p> <p>Siempre</p>

VARIABLE	DEFINICION OPERATIVA	DIMENSION	ÍTEMS	INDICE DE MEDIDA (ESCALA DE LIKERT)
			<ol style="list-style-type: none"> 6. Regresan voluntariamente al paciente 7. Hablan con el paciente 8. Animam al paciente para que llame si tiene problemas 9. Satisface las necesidades que el paciente expresa y aquellas que ella detecta aunque el paciente no lo exprese 	
		Preparación Y habilidad en la profesión.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Responde rápidamente al llamado del paciente 2. Ven al paciente como ser humano 3. Ayudan a disminuir el dolor del paciente 4. Muestran preocupación por el paciente 5. Administran al paciente las medicinas y tratamientos a tiempo 	<p>Nunca</p> <p>Casi Nunca</p> <p>Ocasionalmente</p> <p>Generalmente</p> <p>Casi Siempre</p> <p>Siempre</p>
		Consideración de la experiencia del otro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindan atención especial al paciente durante las primeras experiencias, tales como hospitalización e inicio de tratamiento 2. Alivian los síntomas o molestias del paciente 3. Ponen al paciente en primer lugar 4. Brindan buen cuidado físico 	<p>Nunca</p> <p>Casi Nunca</p> <p>Ocasionalmente</p> <p>Generalmente</p> <p>Casi Siempre</p> <p>Siempre</p>

pacientes reclusos en hospital del IGGS, y mejorar estos aspectos tanto a nivel institucional de Quetzaltenango como a nivel Nacional.

1. **Ámbito Geográfico**

Cabecera Departamental del Municipio de Quetzaltenango.

2. **Ámbito Institucional**

Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Quetzaltenango.

3. **Ámbito Personal**

Pacientes y que hayan recibido atención en los departamentos de cirugía de mano, medicina física, cirugía plástica, medicina general y traumatología de hombres y mujeres.

4. **Ámbito Temporal**

El estudio se realizó durante el mes de marzo del año 2007.

H. Plan De Análisis

De acuerdo a los criterios de la escala de Likert, los datos fueron tabulados a mano y posteriormente desglosados, luego para analizarlos se utilizó la estadística descriptiva realizando medidas de tendencia central, por cada una de las variables y en forma global. Los datos se presentan en cuadros y gráficas de pastel para su mejor interpretación.

I. Aspectos Éticos De la Investigación

El presente estudio se realizó tomando en cuenta los derechos inherentes del paciente, como lo son: veracidad, libertad, autonomía, beneficencia, fidelidad y fundamentalmente privacidad. Por lo tanto, a cada usuario antes de participar, se le explicó de forma sencilla y clara en qué consistía y lo que se

VII. ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los objetivos del estudio, se evaluaron los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento para la recopilación de datos.

Se analizaron los resultados en forma global, de acuerdo a los aspectos que contiene el instrumento de Zane Wolf Robinson, el cual consta de 42 ítems, así mismo se presentan los resultados de las cinco dimensiones tratadas en la práctica del cuidado de enfermería y los seis criterios de la escala de Likert.

CUADRO No. 1
PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO
DE ENFERMERIA, EN FORMA GLOBAL, EN PACIENTES
DEL SERVICIO DE ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL
IGSS. DE QUETZALTENANGO

VALOR	X_1	F_1	$X_1 F_1$	Fa_1
NUNCA	1	2	2	2
CASI NUNCA	2	33	66	68
OCASIONALMENTE	3	91	273	341
GENERALMENTE	4	184	736	1077
CASI SIEMPRE	5	658	3290	4367
SIEMPRE	6	796	4776	9143
TOTALES		1764	9143	
		$\bar{X} = 5.20$	$Me = 4$	$Mo = 5$

FUENTE: trabajo de campo. Marzo de 2007

En el cuadro anterior se presenta, de manera general, la percepción de los comportamientos de cuidado que tienen los pacientes en el servicio de encamamiento del IGSS, en el cual

Como se puede observar en el cuadro anterior, en esta dimensión se obtuvo una media aritmética de cinco punto treinta y dos, una mediana de seis y una moda de seis; estos valores indican que la tendencia de los pacientes en su respuesta se situaron en siempre y casi siempre lo cual significa que se tiene respeto a la individualidad del paciente, se le escucha y se dan las instrucciones necesarias para su cuidado.

El dedicar tiempo al paciente, escucharle y mantener la comunicación demuestra profesionalismo y respeto al paciente.

CUADRO No. 3
PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO
DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL GSS. DE
QUETZALTENANGO, EN LA DIMENSION SEGURIDAD DE
QUE SE CUENTA SIEMPRE CON LA PERSONA QUE
ATIENDE.

VALOR	X_1	F_1	$X_1 F_1$	Fa_1
NUNCA	1	0	0	0
CASI NUNCA	2	9	18	18
OCASIONALMENTE	3	24	72	90
GENERALMENTE	4	31	124	214
CASI SIEMPRE	5	192	960	1174
SIEMPRE	6	243	1458	2632
TOTALES		499	2632	
		$\bar{X} = 5.37$	Me= 6	Mo= 6

FUENTE: trabajo de campo. Marzo de 2007

CUADRO No. 4
PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO
DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL IGSS. DE
QUETZALTENANGO, EN LA DIMENSION INTERACCION
POSITIVA.

VALOR	X_1	F_1	$X_1 F_1$	Fa_1
NUNCA	1	0	0	0
CASI NUNCA	2	6	12	12
OCASIONALMENTE	3	18	54	66
GENERALMENTE	4	45	180	246
CASI SIEMPRE	5	165	825	1071
SIEMPRE	6	144	864	1935
TOTALES		378	1935	
		$\bar{X} = 5.11$	Me= 4	Mo= 5

FUENTE: trabajo de campo. Marzo de 2007

La dimensión interacción positiva está constituida por nueve ítems y establece la existencia de buenas relaciones interpersonales entre el usuario y el personal de enfermería, permitir que el paciente exprese sus inquietudes y preocupaciones, si se le toma en cuenta en la planeación de su cuidado. Otro aspecto importante en las relaciones positivas es la discreción y reserva de la información confiada por el paciente, conocido también como secreto profesional.

En el cuadro que corresponde a esta dimensión, se puede observar una media aritmética de cinco punto once, una mediana de cuatro y una moda de cinco, situados en los rubros de generalmente y casi siempre, lo cual significa que efectivamente

paciente, si se le ve como ser humano, si ayuda a disminuir el dolor del paciente, si se administra al paciente las medicinas y tratamientos a tiempo.

En el cuadro que antecede, se puede observar que se obtuvo una media de cinco punto dieciocho, una mediana de cuatro y una moda de seis, situándose en las casillas de generalmente y siempre, esto significa que el personal a cargo, responde rápidamente al llamado del paciente, lo ve como un ser humano y le ayuda a disminuir el dolor mediante el suministro de los medicamentos correspondientes. El personal de enfermería está encaminado a dar un cuidado holístico o sea satisfacer las necesidades físicas, emocionales, psicológicas y espirituales.

CUADRO No. 6
PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO
DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL IGSS. DE
QUETZALTENANGO, EN LA DIMENSION TOMAR EN SERIO
LA EXPERIENCIA DE LOS DEMAS

VALOR	X_1	F_1	$X_1 F_1$	Fa_1
NUNCA	1	0	0	0
CASI NUNCA	2	2	4	4
OCASIONALMENTE	3	19	57	61
GENERALMENTE	4	34	136	197
CASI SIEMPRE	5	56	228	425
SIEMPRE	6	57	342	767
TOTALES		168	767	
		$\bar{X} = 4.87$	Me= 4	Mo= 6

FUENTE: trabajo de campo. Marzo 2007

VIII. CONCLUSIONES

1. El conocimiento, de los pacientes, de la percepción de los comportamientos de cuidado, guía al personal de enfermería para hacer cambios en la práctica y dar respuesta a las necesidades del paciente.
2. La mayoría de las respuestas proporcionadas por los pacientes, se encuentran clasificadas en los rubros de “siempre y casi siempre”, esto es repetitivo en las cinco dimensiones que evalúa el instrumento propuesto por Zane Wolf, por lo que se establecen resultados positivos y satisfactorios de la percepción de los comportamientos de cuidados de enfermería, que tienen los pacientes hospitalizados en el IGSS, de Quetzaltenango.
3. La dimensión deferencia respetuosa hacia los otros es percibida como positiva por la mayoría de las personas encuestadas, lo cual indica que al paciente se le escucha, le dan las instrucciones necesarias para su cuidado, así como respeto, consideración y sobre todo confianza.
4. La percepción de seguridad de que se cuenta siempre con la persona que atiende también posee una apreciación profesional, ya que permite que el paciente se sienta cómodo física y emocionalmente, se manifiesta paciencia y disponibilidad para cuidarlo, así como demuestra conocimientos y habilidades para aplicar tratamientos al paciente.

IX. RECOMENDACIONES

1. Que el personal de enfermería y demás agentes implicados en la prestación de servicios de salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, hagan uso de los resultados obtenidos, para desarrollar acciones humanizadas, con calidad y calidez, para fortalecer el cuidado del paciente.
2. Que a través de las autoridades locales, se considere efectuar evaluaciones sobre la percepción que tiene el usuario de la atención que se brinda en los servicios de emergencia y consulta externa del IGSS.
3. El comité de docencia continúe capacitando al personal de enfermería especialmente sobre el cuidado humanizado, para garantizar que la atención siga siendo como se percibe (profesional y satisfactoria) y sea el eje motivador en cada una de las acciones.
4. Que la dirección del personal de enfermería sea el ente facilitador para que en todo momento y bajo cualquier circunstancia el personal de enfermería haga prevalecer el respeto, la seguridad y la comunicación como factores fundamentales en la relación que se tenga con el paciente.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Alvarado de, Eva Luz Canales de, Francisca Pineda Elia Beatriz Metodología de la Investigación, Manual para el desarrollo de personal en salud, E.U.A. 1994. Pág. 225
2. Cabezas Horacio, Metodología de la Investigación, Guía Práctica para elaborar Informes de investigación, Editorial Piedra Santa, Guatemala, 1998. Pág. 98
3. Du Gas Beverly witter Tratado de Enfermería Práctica. Editorial Interamericana, México 1979. Pág. 544
4. Foro Regional de Investigación en Enfermería, XXIII Congreso Nacional Universidad Nacional De Colombia Facultad de Enfermería Guatemala, 2,004 P. 257
5. Grupo de Cuidado, Cuidado y Práctica de Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, 2000. Pág. 271
6. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Acuerdo 468 de Junta Directiva, Reglamento de Prestaciones en Dinero, artículos 4, 5 y 6 Guatemala, 1977. Pág. 36
7. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Acuerdo 1095 de Junta Directiva, Extensión del Programa de Enfermedad y Maternidad en los departamentos de Alta Verapaz, Retalhuleu, Izabal y Quetzaltenango. Guatemala, 2002. Pág. 64
8. Lucas Morea/Sinexi S.A. Términos y condiciones de la página de Internet WWW. Monografias. com./politicas.html. 2004. Pág.126

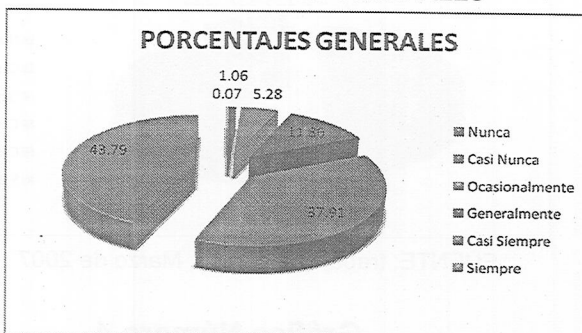
16. Smirnow, AA. Y col. Tratado de Psicología. Editorial Grijalbos S.A. México 1995, Pág. 571
17. Valdez G. J. Fernando, Et. Al. Diccionario Enciclopédico, Editorial Ultra, S.A. de CV. México DF. 2003, Pág. 636
18. Wolf Zone, Robinson. Dimensions of Nursing Caring Vol. No. 2, Summer, 1994. Pág. 26

XI. ANEXOS

ANEXO A

Gráfica Número 1

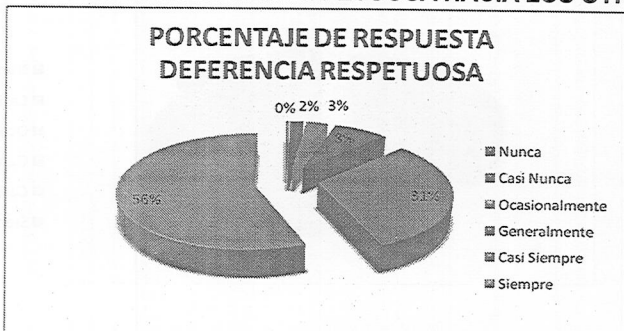
PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL IGSS. DE QUETZALTENANGO. PORCENTAJES GENERALES



FUENTE: trabajo de campo, Marzo de 2007

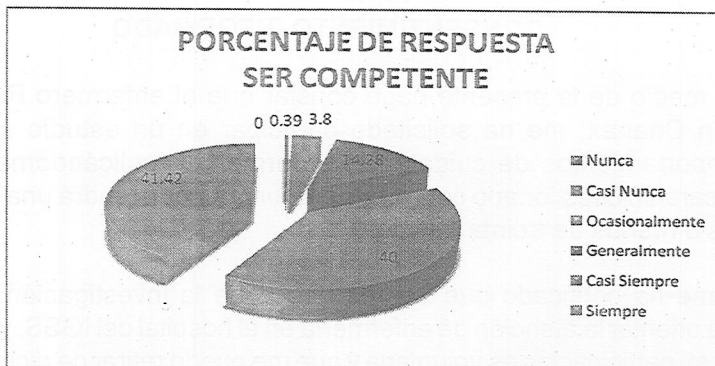
Gráfica Número 2

PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL IGSS. DE QUETZALTENANGO, EN LA DIMENSION DEFERENCIA RESPETUOSA HACIA LOS OTROS



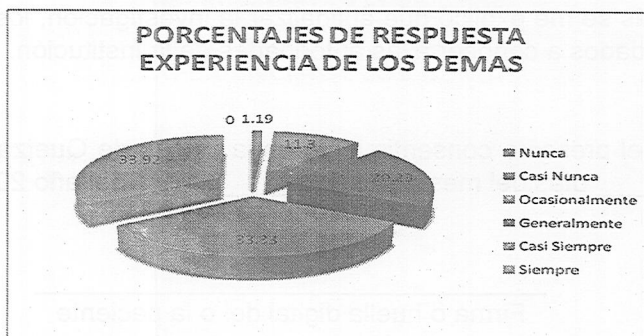
FUENTE: trabajo de campo, Marzo de 2007

Gráfica Número 5
PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE
ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL
IGSS. DE QUETZALTENANGO, EN LA DIMENSION SER
COMPETENTE PROFESIONALMENTE



FUENTE: trabajo de campo, Marzo de 2007

Gráfica Número 6
PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE
ENFERMERIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL IGSS. DE
QUETZALTENANGO, EN LA DIMENSION TOMAR EN SERIO LA
EXPERIENCIA DE LOS DEMAS



FUENTE: trabajo de campo.

ANEXO C



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO



BOLETA RECOLECTORA DE DATOS

PERCEPCION DE LOS COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERIA QUE TIENEN LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE ENCAMAMIENTO DEL HOSPITAL DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL DE QUETZALTENANGO.

OBJETIVO: Determinar la percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería que tienen los usuarios del servicio de encamamiento del hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Quetzaltenango

Instrucciones: A continuación el investigador le realizará una serie de preguntas y colocará la respuesta que obtenga de usted en el respectivo lugar.

ITEM	nunca	casi nunca	ocasionalmente	generalmente	casi siempre	siempre
24. Muestran habilidades en el manejo de equipo						
25. Son cariñosos con el paciente						
26. Permiten al paciente que exprese sus preocupaciones sobre su enfermedad						
27. Da participación al paciente en la planeación del cuidado						
28. Se reserva la información confiada por el paciente						
29. Con su presencia transmite seguridad o tranquilidad al paciente						
30. Regresan voluntariamente al paciente						
31. Hablan con el paciente						
32. Animam al paciente para que llame si tiene problemas						
33. Satisface las necesidades que el paciente expresa y aquellas que ella detecta aunque el paciente no lo exprese						
34. Responde rápidamente al llamado del paciente						
35. Ven al paciente como ser humano						
36. Ayudan a disminuir el dolor del paciente						
37. Muestran preocupación por el paciente						
38. Administran al paciente las medicinas y tratamientos a tiempo						
39. Brindan atención especial al paciente durante las primeras experiencias, tales como hospitalización e inicio de tratamiento						
40. Alivian los síntomas o molestias del paciente						
41. Ponen al paciente en primer lugar						
42. Brindan buen cuidado físico.						