

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

**“OPINIÓN DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE
VIH/SIDA SOBRE LAS ACCIONES DE CUIDADO QUE EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA PARA
SATISFACER SUS NECESIDADES”**

Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, realizado con los
pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA, en los Servicios de Medicina
del Sanatorio Antituberculoso “San Vicente

Nancy Gabriela Agustin Barrios
Carné: 200517633

ASESORA: Mg. María Eugenia de León de Hernández
REVISORA: MSc. Rutilia Herrera Acajabón

Tesis

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

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, OCTUBRE 2, 2007.



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
E-mail guatenfrica@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVÉS DE
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
TITULADO

“OPINIÓN DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH/SIDA SOBRE LAS
ACCIONES DE CUIDADO QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA PARA
SATISFACER SUS NECESIDADES”

Presentado por la estudiante: Nancy Gabriela Agustín Barrios

Carné: 200517633

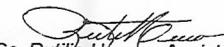
Trabajo Asesorado por: Mg. María Eugenia de León de Hernández

Y Revisado por: MSc. Rutilía Herrera Acajábón

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

Dado en la ciudad de Guatemala a los once días del mes de Octubre del año 2007.




MSc. Rutilía Herrera Acajábón
DIRECTORA



Vo.Bo.


Dr. Jesús Armuto Oliva Leal
DECANO





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



Guatemala 11 de Octubre de 2,007

Enfermera Profesional
Nancy Gabriela Agustín Barrios
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

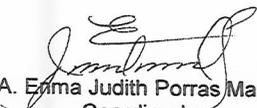
“OPINIÓN DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH/SIDA SOBRE LAS ACCIONES DE CUIDADO QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA PARA SATISFACER SUS NECESIDADES”.

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO 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 general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


M.A. Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 11 Octubre de 2,007.

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Nancy Gabriela Agustin Barrios

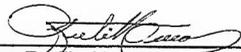
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

“OPINIÓN DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH/SIDA SOBRE LAS ACCIONES DE CUIDADO QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA LE BRINDA PARA SATISFACER SUS NECESIDADES”

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Mg. Ma. Eugenia de León de Hernández
ASESOR


MSc. Rutilia Herrera Acajábón
REVISOR

AGRADECIMIENTO

A DIOS: Mi padre celestial quien me ha dado la vida, salud, sabiduría y me permite alcanzar esta meta.

A MIS PADRES: Juan Agustín García y Blanca Beatriz Barrios de Agustín, por todo el sacrificio que han realizado por mí durante estos años, por su apoyo, amor incondicional y haberme inculcado el deseo de superación y el amor al estudio.

A MIS HERMANOS: Cindy, Melvin y Bitia Agustín por estar a mi lado siempre, por su apoyo y cariño constante.

A LA FAMILIA HERRERA ACAJABON: Ing. Salomón Herrera, Señora Bertita de Herrera y MSc. Rutilia Herrera por brindarme su apoyo y ayuda invaluable durante mis estudios realizados y en otros ámbitos de mi vida.

A LA FAMILIA MARTÍNEZ FARFÁN: Señora Yolanda de Martínez, Ing. René Martínez, Señora Ada Liby Martínez por el cariño, apoyo y ayuda desinteresada que he recibido de su parte durante toda mi vida.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS: Roxana Guzmán, Miriam del Cid, Licda. Bárbara Anléu, Lucrecia Sosa, Licda. Carolina Möller por todo el apoyo y cariño que me han brindado en la realización de mis estudios y en todo momento.

A mis compañeras de estudio y trabajo gracias por su comprensión y apoyo constante en especial a la Licda. María Luisa Alonzo de Morales.

A MIS PADRINOS: MSc. Rutilia Herrera, Ing. René Martínez y Licda. Bárbara Anléu, Licda. Carolina Möller por ser una inspiración en mi vida profesional, por su cariño, apoyo y por estar junto a mí en este logro alcanzado que Dios los bendiga grandemente.

INDICE

Resumen	I-II
I. Introducción	III - IV
II. Definición y Análisis del problema.	
1. Antecedentes.....	1 - 4
2. Definición	5
3. Delimitación	5
4. Planteamiento del problema.	5
III. Justificación del estudio.	6 - 9
IV. Objetivos.....	10
V. Revisión Bibliográfica	11
1. Opinión	11 - 12
2. Paciente	12 - 14
2.1. Necesidades del paciente.	14 - 26
2.3 Derechos del paciente.	26 - 27
3. VIH/SIDA.....	27 - 29
3.1 Paciente con VIH SIDA.....	29 - 30
4. Cuidado.	30 - 31
4.1 Acciones de cuidado.	31 - 33
4.2 Cuidados de enfermería.	33 - 36
5. Enfermería.	36 - 38
5.1. Personal de enfermería.	38 - 40
VI. Material y Métodos	41
1. Tipo de estudio.	41
2. Unidad de análisis.....	41
3. Población y muestra.	41 - 42
4. Variables a estudiar	42 - 43
5. Descripción detallada de las técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar.	43 - 45

6. Alcances y límites de la investigación.....	45
a. Criterios de Inclusión.....	45
b. Criterios de Exclusión	45
7. Aspectos éticos de la investigación.	46 – 47
8. Cuadro de operacionalización de variables.	48 – 53
VII. Presentación y Análisis de Resultados	54 – 68
VIII. Conclusiones.....	69 – 70
IX. Recomendaciones	71 – 72
Bibliografía.	73 – 78
Anexos.....	79
Instrumento.	80 – 83

RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal y se llevó a cabo con pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA de los servicios de medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" durante el mes de agosto de 2007, empleando un cuestionario estructurado con 15 preguntas con respuesta de selección múltiple y abierta para recolectar la información pertinente que permita conocer la opinión de dichos pacientes sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades. El instrumento se aplicó al 100% de los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA ingresados en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente".

Los resultados indican que el 57% de los pacientes encuestados opino que las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades son buenas, lo cual es satisfactorio ya que indica que el personal de enfermería esta brindado un cuidado integral al paciente.

Entre los resultados mas significativos se encuentra que el 100% de pacientes entrevistados califico únicamente como bueno el respeto que el personal de enfermería le brinda a sus creencias religiosas.

Otro de los aspectos relevantes obtenidos es que el 11% de los pacientes entrevistados califico como malos o no recibidos los cuidados que el personal de enfermería le brinda cuando tiene miedo y angustia lo que indica que el personal de enfermería esta descuidando la interacción y la relación terapéutica que es muy necesaria para el paciente tanto como los cuidados físicos evidentes.

Los resultados reflejan que existen deficiencias en las acciones de cuidado brindadas por el personal de enfermería principalmente en los

siguientes: el apoyo recibido ante el temor o miedo, las condiciones ambientales y la ayuda en la movilización y alimentación, ya que estas no están satisfaciendo las necesidades que los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA presentan para mejorarse, recuperar su salud y volverse independiente en su cuidado lo antes posible.

Los anteriores resultados guían a emplear protocolos de cuidado con base a las necesidades del paciente, introducir estrategias de educación permanente sobre las acciones de cuidado para el personal de enfermería y dotar los servicios con los recursos tanto humanos como materiales necesarios para brindar acciones de cuidado con eficiencia, eficacia y calidad.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue realizada para conocer cual es la opinión de los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades, y para ello se plantearon los siguientes objetivos: categorizar e identificar la opinión de los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA respecto a las acciones del cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente", a través de la aplicación de un cuestionario estructurado un instrumento con 15 preguntas con base a las 14 necesidades del pacientes planteadas por la Teorista Virginia Henderson.

Es un estudio de tipo cuantitativo, ya que se obtienen datos numéricos que permiten un análisis estadístico posterior, es descriptivo porque expone las opiniones de los pacientes a cerca de la atención de enfermería recibida durante su hospitalización así como las acciones de cuidado que reciben por parte del personal de enfermería, es de corte transversal porque se realizó en un periodo de tiempo definido, el mes de agosto de 2,007.

Las fuentes principales que enriquecieron la revisión bibliográfica fueron consultas en libro de texto con énfasis en cuidados de enfermería y VIH/SIDA, sitios en Internet y trabajos de Tesis relacionados con el tema.

Los principales hallazgos indican que los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA opinan que las acciones de cuidado que le brinda el personal de enfermería no satisfacen sus necesidades de manera integral y que esto se debe a la falta de personal para brindar la atención necesaria, la falta de

una adecuada relación terapéutica en la que el paciente pueda establecer una comunicación positiva que facilite la expresión de sus deseos, pensamientos y necesidades al personal de enfermería para que con base a ellos proporcione los cuidados necesarios.

Lo anterior tiene como consecuencia una estancia más prolongada del paciente en los servicios asistenciales y el sentimiento de discriminación ante la atención de calidad, lo que indica la necesidad de implementar protocolos de atención para que el personal de enfermería tanto actual como nuevo pueda conocer las acciones de cuidado que debe brindar al paciente con diagnóstico de VIH SIDA.

Esta investigación se considera de beneficio para el Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" quien proporcionó toda la colaboración, interés y ayuda para la realización de este estudio, ya que proporciona indicadores de calidad actual de los servicios asistenciales que demuestran la necesidad de mejorar la calidad de atención brindada principalmente a los pacientes con diagnóstico de VIH SIDA.

Se espera que este trabajo sirva de material de referencia para el personal de enfermería y el equipo de salud e incentive el mejoramiento de la calidad de atención en los servicios de medicina y el resto de servicios en el Sanatorio Antituberculoso "San Vicente", que trascienda a otros centros asistenciales, así como que sea el punto de partida para otras investigaciones con énfasis en los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA.

CAPITULO II

DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA:

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA:

El Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" es una institución gubernamental, enmarcada en la tarea principal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que es mejorar el nivel de Salud de la población guatemalteca, con especial énfasis en los grupos de mayor postergación, riesgos biológicos y sociales. Es un hospital especializado con carácter asistencial y docente. Creado el 16 de abril de 1943 por acuerdo gubernativo No. 1232 para atender paciente con afecciones de tuberculosis pulmonar conforme el mandato constitucional.¹

Funciona hace más de 50 años, conocido en sus inicios como Hospital San José, a un costado del Cementerio General en la zona 03 y a partir del 13 de mayo de 1943 fue trasladado a la 11 av. "A" 12-30 Colonia La Verbena zona 07, con el nombre de Sanatorio Antituberculoso "San Vicente", en esta época fue administrado por una congregación de Religiosas denominadas Hermanas de la Caridad.

El 15 de noviembre de 1945 este Sanatorio fue habilitado con tres pabellones con capacidad de 185 camas para pacientes masculinos, posteriormente extendió su cobertura a paciente femeninos elevándose a 303 unidades de encamamiento, dando lugar a anexos provisionales o informales para hospitalización de dichos pacientes. En 1950 fue creada la

¹ Banco de datos. Dirección Ejecutiva Sanatorio Antituberculoso "San Vicente". Policopiado.

Pediatría con capacidad para 30 pacientes, en mayo fue creado el servicio de infectología o aislamiento para hombres y mujeres.

Anteriormente el hospital estaba estructurado por los servicios de: Medicina General, Cirugía, Unidad de Aislamiento, Sala de Niños. Posteriormente desaparece la sala de aislamiento donde trataban las enfermedades infectocontagiosas y la sala de Pediatría fue trasladada al Hospital de Infectología a solicitud del Director en el año 1990.

Actualmente el sanatorio tiene una capacidad de 171 camas distribuidas en diferentes salas de Tuberculosis, Neumologías, Terapia Respiratoria, Intensivo para hombres y mujeres. Cuenta con los servicios básicos: Hospitalización, Consulta Externa, Emergencia y Servicios de apoyo.

Dentro de los servicios de hospitalización se encuentra; Medicina, Terapia e Insuficiencia Respiratoria, Neumología, Cirugía e Intensivo.

En los servicios de consulta externa se han creado clínicas para dar consultas especializadas de Psicología, Cardiología, Diabetes Mellitus, Dermatología, Espirometría, Odontología y VIH/SIDA para poder así cumplir con la demanda de la población.

Existen varios estudios realizados sobre la opinión del paciente en base a la atención recibida, en diversas instituciones hospitalarias y sobre diversos tipos de atención, entre ellos se encuentran los siguientes:

- Hernández Argueta, Elsa (1994) realizó en Guatemala una Investigación de tipo prospectivo sobre "La 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", el estudio se dirigió a detectar la calidad total y satisfacción del usuario respecto a la atención recibida y tuvo como objetivo identificar los elementos que favorecen o desfavorecen la satisfacción del usuario. Los resultados revelaron que al usuario le es accesible; el servicio, cuidado y atención de médicos y personal de enfermería, concluyendo que la satisfacción se alcanzó en un 75%, entre las debilidades encontradas están las relaciones interpersonales, los cuidados de higiene y confort.²

- Porras, Enma (1997) realizó en Guatemala, un estudio Descriptivo con enfoque Expost-facto sobre "La opinión del paciente en relación a la Atención de Enfermería que recibe durante la Post Consulta en la Clínica de Cirugía, Consulta Externa, Hospital Roosevelt". El objetivo del estudio fue identificar el grado de atención de Enfermería que recibe el paciente en el área de post consulta en el cual el tiempo dedicado a la atención suele ser corto, reflejando el nivel de calidad de atención, la orientación recibida, la rapidez en la atención y las condiciones del ambiente. Los resultados obtenidos demostraron en general una buena atención por parte de enfermería, deficiencias respecto a la orientación sobre autocuidado, servicio lento y lugar de atención inadecuado.³

² HERNÁNDEZ ARGUETA, Elsa. La 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. Guatemala, 1994. 52 PP. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

³ PORRAS, Enma, La opinión del paciente en relación a la Atención de Enfermería que recibe durante la Post Consulta en la Clínica de Cirugía, Consulta Externa, Hospital Roosevelt. Guatemala, 1997. 47 PP. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

- Ruiz Búcaro, Rosa Delia (2000) realizó en Guatemala, una investigación de tipo descriptivo con enfoque ex-post-facto, sobre “La 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”. Sus objetivos permitieron identificar los elementos que facilitan o dificultan la relación personal de salud – paciente e identificar las fortalezas y debilidades de la atención de salud de las unidades de medicina de adultos.⁴ Sus resultados indican que el 86% de los pacientes opinan que la atención brindada es buena y refirieron estar satisfechos del servicio. Dentro de los elementos que facilitan la relación personal de salud - paciente se encuentran el trato atento y respetuoso que el personal da a los pacientes.

- Ramos, Alba (2005) realizó en Quiché un estudio descriptivo sobre “La opinión que tienen los usuarios del Programa de Planificación Familiar en relación a la atención de Enfermería en la Consulta Externa del Hospital Distrital de Joyabaj”. Sus resultados indican que la atención brindada por el personal de Enfermería es buena y que existe satisfacción en los servicios recibidos así como es satisfactorio el tiempo de espera para recibir atención.⁵

⁴ RUIZ BÚCARO, Rosa Delia. La 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, 2,000. 50 PP. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

⁵ RAMOS, Alba. La opinión que tienen los usuarios del Programa de Planificación Familiar en relación a la atención de Enfermería en la Consulta Externa del Hospital Distrital de Joyabaj. Guatemala, 2,005. 47 PP. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

Es importante conocer la opinión de los pacientes sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda, ya que ello permite encaminar las acciones a la satisfacción de las necesidades del paciente, por lo que esta investigación pretende identificar la opinión de los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:

Este estudio abarcó a los pacientes hospitalizados en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente":

Ámbito geográfico:	Departamento de Guatemala.
Ámbito institucional:	Sanatorio Antituberculoso "San Vicente"
Ámbito temporal:	La investigación se realizó durante el mes de Agosto del 2,007.
Ámbito personal:	Pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA hospitalizados en los Servicios de Medicina.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿Cual es la opinión de los pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA de los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades, durante el mes de Agosto de 2,007?

CAPITULO III

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En la actualidad se conocen pocos estudios relacionados con la opinión del paciente, familia y/o comunidad sobre el cuidado recibido de manera formal, por lo que se desconocen sus prioridades de atención y demanda de cuidados humanizados. Resaltando que el cuidado es el eje principal y fin último de la labor de enfermería y que en la actualidad puede haberse debilitado por diversas razones relacionadas con el Diagnóstico de VIH - SIDA, según Carvallo Beatriz, Presidenta de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC): "El personal que brinda cuidados de salud, por el miedo a la enfermedad y al contagio o porque consideran que estas personas van a morir, frecuentemente pueden tener una visión irracional o exagerada del riesgo de infección, pudiendo reaccionar con desprecio, abuso o inclusive se presenta la negativa a prestar cuidados a las personas infectadas."⁶

La importancia de este estudio radica en que permitió conocer la opinión de los pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA sobre los cuidados recibidos, tomando en cuenta que el número de pacientes con VIH - SIDA continua en aumento, es necesario saber su opinión al respecto.

Las opiniones de los pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA sobre los cuidados recibidos al ser tomados como juicios de valor, pueden encaminar las acciones del equipo de enfermería y hacer más humano el trato brindado en el área hospitalaria. Además estimula la aplicación de

⁶ CARVALLO, BEATRIZ. "Las Enfermeras al cuidado de Todos: Contra el Estigma del Sida", ANEC. Colombia. Edición (No. 60): Sección Editorial Enero 23 de 2004.

modelos de atención de enfermería para satisfacer las necesidades integrales de este tipo de paciente.

La enfermera contará con una base científica en la que puede justificar sus innovaciones y solicitudes de mejoras en el servicio, material y personal necesario para que la atención sea brindada con calidad y calidez.

Esta investigación responde a las políticas de investigación de enfermería,⁷ en cuanto a las áreas prioritarias de investigación referente a las prácticas de enfermería y específicamente a la Evaluación de Usuarios, familia y comunidad. Sus aportes se enfocan al mejoramiento de la atención o cuidado brindado y que este sea humanizado, que satisfaga las necesidades reales del paciente con Diagnóstico de VIH/SIDA y así el paciente valore la labor del equipo de enfermería.

Establecer protocolos de cuidado, para que las necesidades de los pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA sean satisfechas con eficiencia, eficacia y calidez.

Presenta además la opinión del paciente con Diagnóstico de VIH/SIDA ante el cuidado que el personal de enfermería brinda en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente", porque al paciente con Diagnóstico de VIH/SIDA en la actualidad puede que se le restrinja de muchos cuidados por parte de enfermería o en su mayoría estos no satisfacen sus necesidades integrales.

⁷ Asociación Guatemalteca de Enfermeras Profesionales. Política de investigación de enfermería. Guatemala, SF. Pág. 12.

Esto puede ser por varias razones como nos indica Chuquisengo: "El personal de salud tiene una sobrecarga de trabajo que en algunos casos perjudica su disposición para ofrecer una atención de calidad a los pacientes."⁸ Y en el caso de los pacientes con VIH/SIDA que necesitan de atención con el mínimo riesgo para evitar patologías adicionales se les coloca en áreas de aislamiento y en las instituciones nacionales sin contar con un dispositivo de llamada se pueden dejar pasar desapercibidas muchas necesidades de atención del paciente.

Este estudio se basa en la Teoría de las necesidades del Paciente de Virginia Henderson, cuya teoría resalta la importancia de enfermería en ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de las actividades que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios para ellos, y sobre todo ayudarlo a la independencia de los mismo lo más rápido posible.⁹

Henderson indica que la enfermera puede apreciar las necesidades humanas básicas y con base a ellas se desarrolla la asistencia de enfermería al paciente, el paciente debe mantener un equilibrio fisiológico y emocional ya que el cuerpo y el alma son inseparables, necesita de enfermería para ser independiente en la satisfacción de sus necesidades. Del tipo de acciones que realice enfermería para solventar las necesidades y el grado de solución que logre con ellas dependerá la opinión del paciente en cuanto a las acciones recibidas.

⁸ CHUQUISENGO, RABIN; *Derechos de los Pacientes; Paciente con VIH SIDA*. Venezuela (Caracas):1997[citado 13 de marzo de 2006]. Disponible en World Wide Web: <http://www.nicovargas.com/trabaja/01/Consejosde.htm>.

⁹ MARRINER – TOMEY, Ann, "Modelos y teorías en enfermería." Tercera edición. Madrid España, Mosby, 1,994. Pág. 102 - 110.

Para que la opinión y consiguiente satisfacción de las necesidades sea buena es necesario indica Henderson comprobar las necesidades con el paciente, ya que las necesidades básicas existen a pesar del diagnóstico y están influenciadas por otros factores como edad, la patología, las características personales y condiciones que lo rodean.

La enfermera debe ser capaz de identificar estas necesidades y lo que las alteran para luego establecer una relación con el paciente que evoluciona desde ser un sustituto de lo que él paciente necesita, una ayuda para el paciente y finalmente una compañera que trabaja junto a él en el plan terapéutico, para lograr esto Henderson indica que se “debe estar en la piel de cada paciente para saber lo que necesita.”

Por lo anterior un paciente que recibe las acciones pertinentes para la satisfacción de sus necesidades integrales y que ha establecido una sana relación de ayuda con el personal de enfermería tendrá una buena opinión del cuidado recibido.

CAPITULO IV

OBJETIVOS

- 1) Describir la opinión de los pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA sobre las acciones de cuidado que le brinda el personal de enfermería para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente".
- 2) Categorizar la opinión de los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA respecto a las acciones del cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente"

CAPITULO V

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. OPINIÓN:

Es "el concepto o parecer que se forma de una cosa cuestionable."¹⁰ Más allá de ser un concepto formado por una persona, es un juicio realizado en base a la comparación de una realidad, si se toma en consideración que juicio "es un proceso intelectual que manifiesta el acuerdo o desacuerdo de dos o más ideas por comparación y análisis."¹¹ Toda persona para expresar su parecer, debe antes realizar un proceso mental en el que analiza o evalúa un hecho, situación o contenido y en base a conocimiento previo se formula una opinión propia. Las opiniones pueden ser positivas o negativas y pueden ser tomadas como críticas cuando lo que se evalúa es una acción.

En la actualidad la opinión se ha ido restringiendo, por que lo que se expresa puede ser tomado como una crítica negativa por parte del receptor y causar molestias por lo que se ha dicho. No debe olvidarse que la opinión es un derecho que toda persona tiene y que puede expresar libremente sin temor a ser molestado por su contenido, esto forma parte de la Declaración Universal de Derechos Humanos y esta contemplado en el Artículo 19.¹²

De acuerdo a lo anterior, todo paciente tiene la libertad de expresar sus ideas en cuanto a la atención que recibe y estas deben ser tomadas en cuenta para el mejoramiento de los cuidados y la relación que se establece con el paciente durante su estancia hospitalaria.

¹⁰ CARRETER, Fernando Lázaro. Diccionario de La Lengua Española. Editorial Océano. España. 1998.

¹¹ LEDDY, Susan y Peper Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional. 1era. Edición en español. OPS 1989. Pág.26.

¹² REYES B, Isidora, Los derechos civiles y políticos En: Comisión de derechos humanos 2005: (2005: Colombia). Situación de los Derechos Humanos en Túnez.

Se entenderá opinión como: todo punto de vista que una persona realiza en relación a un hecho que conoce y que aprueba o no.

2. PACIENTE:

Es definido de diversas formas dependiendo de la disciplina que lo enfoque, en enfermería el paciente es el objetivo o sujeto a quien va dirigido el que hacer de la enfermera y por quien se realizan las acciones de cuidado.¹³

El paciente se ha clasificado en tipos de acuerdo a las características que presenta; según el grado de independencia o dependencia que posea para la realización de sus actividades diarias, según el tipo de diagnóstico médico que padezca e inclusive en diccionarios médicos aparece la división según la importancia del paciente en el ámbito social. Para brindar cuidado la clasificación del paciente no define la calidad de atención que debe proporcionarse, solo difiere el tipo de cuidado individualizado que debe brindarse según las necesidades que presenta el paciente.

Según Henderson, Virginia, el paciente: "Es un individuo que necesita ayuda para recuperar su salud, independencia o una muerte tranquila, el cuerpo y el alma son inseparables."¹⁴ Esto indica que tratamos a un ser integrado por elementos como el cuerpo y el alma, no solo se restringe la ayuda para solventar la salud, sino también cuando la salud no puede ser restaurada se proporcionan acciones para mejorar su calidad de vida y ayudarlo a morir dignamente.

¹³ "Historia de la Medicina. Enfermería: el arte y la ciencia del cuidado." Revista Académica de Medicina. Colombia. Vol. 25 Número 3 (63). Diciembre 2,003. disponible en World Wide Web: [http:// anm.encolombia.com](http://anm.encolombia.com). Consultado en abril 2,006.

¹⁴ R. L. Wesley (1997): Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México. Pág.98

Según Nightingale, Florence el paciente es un "ser humano afectado por el entorno y bajo la intervención de una enfermera"¹⁵ Se entiende que el paciente es el motor de las intervenciones, las acciones o cuidado de enfermería, la persona es afectada por el medio o ambiente en que vive y se encuentra inmerso.

Según Peplau, Hildegard paciente es "un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades."¹⁶ Se menciona algo importante aquí, que la persona es afectada por la ansiedad que nace de la búsqueda de la satisfacción de sus necesidades, es decir que la persona siempre que tiene necesidades se esfuerza por resolverlos y cuando no lo logra entra en un estado de tensión y ansiedad, estado en el cual la enfermera juega un papel importante de ayuda.

Para lograr esta ayuda la enfermera debe realizar muchas acciones no solo las de cuidado, incluye además la relación interpersonal que se establece con el paciente, de ello dependerá el grado de satisfacción de las necesidades.

La Teoría de Hildegard Peplau sobre las Relaciones Interpersonales que el paciente establece con enfermería, indica que la persona busca su equilibrio con fluidez tanto en sus capacidades física, psicológica y social el contar con dichas capacidades le provee de salud, por lo contrario, la enfermedad surge al no satisfacerlas produciéndole ansiedad. A cerca de las necesidades nos dice que "La enfermera debe tratar de satisfacer las

¹⁵ R. L. Wesley: Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México. 1997. Pág.65

¹⁶ Ibid. Pág.379

demandas del paciente a medida que éstas surjan y no suponer necesidades sobre la base de concepciones previas.”¹⁷

El paciente es entonces: la persona que busca ayuda para satisfacer sus necesidades de salud, que en ese momento se encuentran quebrantadas.

2.1 NECESIDADES DEL PACIENTE:

Las necesidades de salud de una persona no se limitan a solicitar tratamientos para que su enfermedad desaparezca, sino que abarca todos los aspectos del bienestar de una persona que se encuentran afectados por su estado de salud. Abraham Maslow clasifica las necesidades de las personas en una pirámide que comprende las necesidades fisiológicas, de seguridad, de amor, pertenencia y de autorrealización. El ser humano debe satisfacer las del primer nivel (fisiológicas) par ascender a otra necesidad mayor.

Es necesario conocer las necesidades presentes en el paciente para poder en base a ellas, realizar acciones que ayudaran a solventarlas, y no como se menciona anteriormente iniciar acciones en base a ideas preestablecidas de las necesidades o centrarse únicamente en realizar acciones terapéuticas olvidando que el paciente es un ser integral y que al estar afectado físicamente las otras áreas de la persona como las psicológicas, sociales y espirituales también se limitan y deben ser apoyadas.

Por otro lado Henderson, Virginia define las necesidades básicas del paciente en particular, identificando 14 necesidades las cuales son:¹⁸

¹⁷ LEDDY Susan, MAE Peper. "Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional", 1ª. Edición, OPS, U.S.A.1985. Lipicontt Company. Pág.161.

¹⁸ MARRINER – TOMEY, Ann, Modelos y teorías en enfermería. Tercera edición. Madrid España, Mosby. 1,994. Pág. 105.

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber de forma adecuada.
3. Evacuar los desechos corporales.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elegir la ropa adecuada (vestirse y desvestirse).
7. Mantener una adecuada temperatura del cuerpo seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
8. Mantener higiene corporal, proteger la piel y tener buena apariencia física.
9. Evitar peligros y no dañar a los demás.
10. Comunicarse con otros expresando sus emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Profesar su fe.
12. Actuar de manera que se sienta satisfecho consigo mismo.
13. Participar y disfrutar de diversas actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduzcan al desarrollo normal, a la salud y acudir a los centros de salud disponibles.

Las necesidades de pacientes son: todos aquellos elementos y capacidades que el paciente carece para mantener un equilibrio en su salud o funciones normales. Por lo que es necesario que alguien le ayude a proveer y solventar sus actividades cotidianas, a continuación se describen cada una de ellas.

Respirar normalmente:

La respiración es indispensable para la vida humana, toda persona debe recibir oxígeno para que el cuerpo obtenga el aporte que necesita y

realice sus funciones vitales. En ocasiones la respiración no se realiza normalmente ya que se ve limitada por obstrucciones en las vías respiratorias o incapacidad de los órganos en realizar la respiración de manera normal, por lo que todo paciente debe de ser vigilado constante para garantizar que reciba el oxígeno necesario sin dificultades.¹⁹

Para ello el personal de enfermería que atiende al paciente lleva un control de signos vitales, emplea la observación y supervisión constante del estado de salud y con ello se espera reducir riesgos a la salud del paciente, realizando los siguientes cuidados;

- Mantener una postura en semifowler (semi sentado) para facilitar la respiración y evitar la falta de oxígeno.
- Evaluación y registro constante de los signos.
- Escuchar los ruidos respiratorios en busca de posibles alteraciones o complicaciones.
- Realizar técnicas de fisioterapia respiratoria.
- Proporcionar una buena hidratación.
- Mantener un ambiente húmedo.
- Limpieza de la boca y secreciones nasales.
- Evitar riesgos de enfermedades respiratorias.²⁰

Comer y beber de forma adecuada:

El alimento es indispensable para el cuerpo humano y es el combustible necesario para que se realicen las funciones normales, por ello

¹⁹ Enciclopedia de la Enfermería. 1997. Océano grupo editorial. Barcelona España, Tomo I, Pág. 28-31.

²⁰ SANCHEZ, Ramón. Cuidados Paliativos: Avances sin final. Editorial ALCALA. España, 2,004. Pág.401.

es necesario que el paciente reciba líquidos y alimentos nutritivos adecuados a su condición de salud. La nutrición es vital para todos los aspectos de salud y el personal de enfermería debe ayudar y garantizar que el paciente reciba los alimentos ordenados según sus necesidades de manera continua.²¹

Existen factores que afectan la capacidad de ingerir los alimentos como el estado de las encías, cavidad bucal, la capacidad de tolerar ciertos alimentos, el estado emocional entre otros, por lo que el personal de enfermería evaluará dichas condiciones; si el paciente toma sus alimentos, los disfruta, la cantidad es adecuada y le satisface, si es la dieta indicada, y facilitara la ingestión de alimentos cuando exista un problema presente.²²

Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Registro de peso y dieta constante.
- Registro de ingesta de líquidos, mínimo 2.5 litros.
- Evaluación en busca de señales de deshidratación.
- Adecuación de la dieta al gusto del paciente, su capacidad de masticación y deglución.
- Detectar problemas que interfieran con la adecuada alimentación.
- Evaluar el uso de prótesis dental.
- Cuidados de sonda nasogástrica.²³

Evacuar los desechos corporales:

El cuerpo toma de los alimentos que consume las vitaminas, minerales, proteínas, carbohidratos, es decir los nutrientes necesarios para la realización de las funciones generales del cuerpo y luego desecha todo

²¹ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica. Editorial Interamericana. México. Cuarta edición. 1986.

Pág. 237 – 238.

²² Ibid. Pág. 252, 281.

²³ SANCHEZ, Ramón. Cuidados Paliativos: Avances sin final. Editorial ALCALA. España, 2,004 Pág. 402.

aquello que no le es útil mediante la orina y las heces. Por la orina se eliminan sustancias que no son necesarias para el cuerpo, al no ser eliminadas se acumulan y constituyen un peligro importante para la vida del paciente. Ambos procesos se producen diariamente y su frecuencia normal varía de persona a persona.²⁴

La alimentación y la eliminación son necesidades prioritarias para el ser humano, por lo que las acciones de enfermería deben suplir eficientemente estas necesidades y detectar anomalías en ambos procesos para mantener la salud del paciente.²⁵

Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Registro del número de micciones y deposiciones así como las características de ambas.
- En caso de incontinencia plantear la necesidad de emplear sonda.
- Uso de pañales para incontinencia y diarrea.
- Mantener una adecuada higiene luego de cada deposición.
- Controlar y prevenir la deshidratación.
- Mantener una ingesta de líquidos adecuada.²⁶

Moverse y mantener una postura adecuada:

El movimiento es un componente esencial en la vida de la persona, permite seguridad, independencia y salud. La limitación del movimiento produce problemas para el individuo desde social, psicológicos como físicos dentro de estos aparece la disminución de la fuerza y tono muscular,

²⁴ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Práctica. Editorial Interamericana. México. Cuarta edición. 1986.

Pág. 289.

²⁵Ibid. Págs. 238, 398, 325, 352.

²⁶ SANCHEZ, Ramón. Cuidados Paliativos: Avances sin final. Editorial ALCALA. España, 2,004 Pág. 403.

cambios de postura, estreñimiento, problemas respiratorios, urinarios, circulatorios, etc.²⁷

El problema más frecuente que se produce por una postura inadecuada prolongada en un paciente son las zonas de presión por falta de irrigación sanguínea y el apareamiento de llagas o úlceras por decúbito.²⁸

Por lo que el personal de enfermería debe ayudar a los pacientes con movilización limitada o inmovilización a mantener el cuerpo en movimiento y a realizar cambios de postura frecuentemente. Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Ayudar al paciente a realizar cambios de postura.
- Coordinar con fisioterapia para la realización de ejercicios adecuados para realizar gimnasia activa o pasiva.
- Ayudarlos en el desarrollo de sus actividades diarias.
- Evaluar la necesidad de emplear ayuda para la deambulación; silla de ruedas, bastón u otros.²⁹

Dormir y descansar:

El sueño es parte esencial de la vida del paciente, el cuerpo necesita quedar inactivo para reponer las energías que perdido en las actividades diarias. El reposo es sinónimo de descanso y relajación que provoca la liberación de tensión física y emocional. Es importante respetar un descanso

²⁷ SANCHEZ, Ramón. Cuidados Paliativos: Avances sin final. Editorial ALCALA. España, 2,004. Pág. 493, 494.

²⁸ Ibid. 564.

²⁹ Ibid Pág. 402 – 403.

nocturno suficiente (entre 6 a 8 horas) para poder mantener un adecuado nivel de actividad.³⁰

Para tener un sueño reparador y que sea satisfactorio la persona debe de contar con una ambiente confortable que favorezca el descanso, la incomodidad puede ser causada por factores externos como el frío, calor, sonidos molestos y distractoros; o por factores internos como el temor, angustia, dolor o molestias.

El personal de enfermería debe evitar las situaciones que produzcan incomodidad en el paciente y proveerle un ambiente agradable para que descanse y duerma adecuadamente.³¹ Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Conocer los hábitos de sueño y horario del paciente.
- Evitar estímulos que produzcan ansiedad o dolor.
- Emplear técnicas de relajación para disminuir el estrés y facilitar el sueño.
- Evitar ruidos y molestias en el entorno que lo rodea.
- Emplear inductores naturales para facilitar el sueño.³²

Elegir ropa adecuada:

El cambio de batas y ropas de cama limpias y secas contribuyen de manera importante al bienestar físico del paciente, mejoran su comodidad por lo que el cambio de ropa debe ser diario pues dentro de ellas se acumulan gérmenes, piojos, y otros organismos que pueden causar daño al

³⁰ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica. Editorial Interamericana. México. Cuarta edición. 1986. Pág. 426.

³¹ SANCHEZ, Ramón. Cuidados Paliativos: Avances sin final. Editorial ALCALA. España, 2,004. Pág. 425.

³² Ibid. Pág. 403.

cuerpo, células muertas, sudor y otras sustancias que producen mal olor y pueden irritar la piel del paciente. La ropa interior se cambiará diariamente.

La persona debe sentirse cómoda con la ropa que viste y siempre que sea posible podrá elegirla según sus preferencias. Se recomienda que la ropa sea cómoda, no ajustada, que cubra el cuerpo del paciente y adecuadas a la temperatura del ambiente.³³

Mantener una adecuada temperatura del cuerpo:

La temperatura del cuerpo varía dependiendo de los cambios ambientales; aumenta cuando hay calor y disminuye cuando hay mucho frío, por lo que es necesario mantener el cuerpo con una temperatura adecuada. También los procesos corporales causan variaciones en la temperatura por lo que el paciente debe ser vigilado en busca de cambios

La ropa facilita la adaptación del cuerpo a la temperatura del ambiente, el usar ropas calientes disminuye el impacto de la temperatura fría y las ropas de algodón son cómodas para el ambiente cálido ya que absorben la humedad.³⁴

Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Registro de la temperatura corporal.
- Control de temperatura ambiental y abrigar al paciente de acuerdo a ella.
- Mantener una adecuada hidratación.

³³ www.noria.es/medicos/curamb/CIPIERASO.htm. Higiene Personal. Consultado el 2 de abril de 2,007.

³⁴ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica. Editorial Interamericana. México. Cuarta edición. 1986. Pág. 401-402.

- Aplicar medios físicos en caso de fiebre.³⁵

Mantener higiene corporal y buena apariencia física:

Los cuidados de higiene comprenden acciones que mantienen el aseo personal, producen bienestar físico y psicológico, ayudan al descanso y la relajación del paciente.³⁶ El fin de estas acciones es mantener la integridad de la piel, la cual es la defensa del cuerpo para evitar enfermedades. Al realizarlos se debe respetar la individualidad del paciente e integrarlo en su autocuidado según la condición del paciente.

Es importante mantener una buena higiene corporal e hidratar la piel para protegerse de posibles infecciones (piel, cuero cabelludo, aparato genital).

Una buena higiene y cuidado dental previenen infecciones de la boca, facilita la masticación, estimula el apetito y mejora la nutrición al hacer más agradable el comer. En los infectados por VIH suele ser más frecuente y grave la periodontitis.

Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Vigilancia constante de la piel en busca de zonas de presión, piel lesionada o úlceras.
- Recibir hidratación constante.
- Estimular el riego sanguíneo mediante masajes.
- Higiene diaria; baño y lavado bucal.

³⁵ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica. Editorial Interamericana. México. Cuarta edición. 1986. Pág. 403.

³⁶ Ibid. Pág. 425.

- Mantener uñas limpias y cortas.³⁷

Evitar peligros y no dañar a los demás:

El paciente necesita ser protegido de peligros y riesgos dado a la limitación de su sistema de defensa, los aspectos esenciales a tomar en cuenta son aquellos que refuerzan las conductas preventivas, disminuyen el riesgo de transmisión a terceros y la reinfección del propio usuario, para mantener el mejor estado de salud posible, que contribuya a limitar la evolución de la enfermedad. Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Medidas para prevenir la transmisión de la infección.
- Aislamiento en caso de infecciones respiratorias o inmunosupresión.
- Recibir apoyo psicosocial al paciente y familia.³⁸

Comunicarse y expresarse:

La comunicación es un elemento esencial del ser humano, mediante ella se dan a conocer pensamientos, sentimientos e ideas, al ser un proceso de doble vía se establece una relación con las personas que nos rodean.

El personal de enfermería debe desarrollar técnicas y habilidades para la comunicación ya que sin ella no es posible formar relación alguna de respeto o ayuda, el elemento principal en la comunicación es aprender a escuchar con atención no solamente a las palabras sino a las actitudes y gestos de las personas.³⁹

³⁷ SANCHEZ, Ramón. Cuidados Paliativos: Avances sin final. Editorial ALCALA. España, 2,004. Pág. 402.

³⁸ Ibid. Pág. 404.

³⁹ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Practica. Editorial Interamericana. México. Cuarta edición. 1986. Pág. 137-138, 149.

Dentro de los cuidados que el paciente necesita recibir de parte de enfermería se encuentran:

- Ser reconocido y llamado por su nombre.
- Ser aceptado en lo que expresa y manifiesta.
- Establecer una relación adecuada con el personal de enfermería, otros pacientes y su familia.
- Recibir información necesaria cuando existen dudas y confusión.
- Alentar la esperanza del paciente mediante la discusión de los logros terapéuticos.
- Recibir respeto como persona con derecho a tomar tantas decisiones por sí mismos como se lo permita su capacidad.⁴⁰

Profesar su fe:

La mayoría de las personas practican una religión, cuando se esta enfermo se busca ayuda y consuelo espiritual. Esto ayuda a cambiar su actitud y respuesta ante su situación de salud y aceptarla de manera positiva. Aun cuando las creencias religiosas puedan ser un obstáculo para la terapéutica y la salud del paciente, estas deben ser respetadas por parte del personal de enfermería a la hora de brindarle cuidados y además facilitar el apoyo espiritual necesario proporcionándole apoyo de un guía religioso.

Actuar de manera que se sienta satisfecho consigo mismo:

La satisfacción personal define y evalúa el bienestar subjetivo de la calidad de vida percibida, es decir el componente afectivo de la calidad de vida. Todas las acciones que la persona realiza se basan en sus creencias, ideas, personalidad y carácter por lo que al realizarlas la persona siente

⁴⁰ Colegio de Enfermeras de Chile. Revista Enfermería Chile. No. 120 sept. 2002. Disponible en World Wide Web. Consultado el 18 de febrero de 2,006.

satisfacción pues lo que recibe es de acuerdo a lo que quiere, desea y a elegido. ⁴¹

El sentir aceptación y aprobación por sus acciones, pensamientos y decisiones de las personas que le rodean produce también satisfacción, por el contrario si no se permite su participación en la toma de decisiones y acciones la persona puede sentir que ha perdido un derecho y que ha sido degradado a la calidad de objeto no de persona. ⁴²

Participar y disfrutar actividades recreativas:

El paciente necesita distracciones y diversas técnicas en que pueda emplear su tiempo de manera productiva y benéfica para su salud. Esto beneficia su salud mental ya que ocupa su tiempo y mente en actividades productivas.

El personal de enfermería debe suplir dicha necesidad proporcionando música, actividades manuales, distracciones como leer, tejer o cualquier actividad que el paciente puede realizar durante su estancia hospitalaria, que sea de su agrado, que este dentro de lo permitido en el hospital y que no dañe el estado de salud del paciente.

Satisfacer la curiosidad:

Cuando un paciente ingresa a un servicio de salud tiene muchas dudas con respecto a su enfermedad como; qué origino su padecimiento, qué le espera, qué le harán durante su estancia, etc.

⁴¹ Lluch Canut, M^a Teresa. Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva. España 1999. Tesis doctoral en Psicología. Universidad De Barcelona. Pág. 68, 235.

⁴² Spering, Abraham D. Psicología Simplificada. Edición vigésima primera. 1978. México. Pág. 100, 150.

Estas dudas producen ansiedad, ya que “El temor a lo desconocido produce ansiedad”. La ansiedad es el estado emocional que presenta reacciones de miedo o aprensión anticipatorias de peligro o amenaza no identificada.⁴³ Un paciente con ansiedad puede expresarlo de diversas maneras algunos lo expresan; hablando mucho, llamando la atención, llorando o siendo agresivos, en otras personas la ansiedad los hace aislarse y no hablar.

El personal de enfermería deberá solventar este problema mediante la resolución de las dudas que el paciente tenga, de la manera más comprensible y sin dar información innecesaria, ya que esto también puede provocar más ansiedad.⁴⁴

2.2 DERECHOS DEL PACIENTE:

Los derechos humanos se han creado para garantizar la obtención de todo aquello que como persona se debe recibir y gozar. De igual manera se han establecido los derechos del paciente, los cuales enmarcan todas las acciones y consideraciones que el paciente debe recibir por parte del equipo de salud, en cualquier área en que el paciente solicite atención de salud. La Asociación de Hospitales Americanos (“American Hospital Association”) presenta una lista de derechos básicos que todo paciente debe gozar al estar hospitalizado y son los siguientes:

El paciente tiene derecho a:

1. La vida.
2. Ser llamado por su nombre.

⁴³ © Espasa Calpe, S.A. CD Room.

⁴⁴ DU GAS, Beverly. Tratado de Enfermería Práctica. Editorial Interamericana. México. Cuarta edición. 1986. Pág. 719

3. Recibir respeto y consideración de todo el personal de salud.
4. Conocer su diagnóstico, tratamiento y pronóstico en términos comprensibles.
5. Decidir sobre su tratamiento.
6. Conocer riesgos secundarios de cualquier tipo de tratamiento que se le establezca.
7. Recibir en todos los aspectos una atención humana, respetuosa y libre de riesgos.
8. Recibir del personal de salud una atención equitativa, sin ningún tipo de discriminación de raza, credo, religión, etc.
9. Al "Buen morir", respetando sus creencias religiosas y filosóficas.⁴⁵

Muchos hospitales elaboran los derechos interinstitucionales que debe gozar el paciente, esto sobre todo en países como Estados Unidos, en Guatemala no se cuenta en ningún nivel de atención con los derechos del paciente de manera visible para que sean conocidos y respetados.

3. VIH SIDA:

Es una enfermedad incurable que dio inicio y se ha venido expandiendo desde la década de los años 80 en Guatemala cuando se presentó el primer caso de un americano en el país.⁴⁶ Es una enfermedad que al inició se creía que era exclusivamente de personas homosexuales o drogadictas, afecta en la actualidad a toda tipo de personas desde recién nacidos hasta adultos mayores, personas de diversas profesiones, situaciones económicas y puestos sociales.

⁴⁵ ORGANIZACIÓN PASTORAL DE LA SALUD. et al. "El derecho a una asistencia médica humanitaria" *Revista Labor Hospitalaria*, 1,990. s.n.t. Pág. 160-168.

⁴⁶ Ficha del proyecto: Ayudar a prevenir y tratar el VIH/SIDA en Guatemala. Fundación Barcelona SIDA 2002. Disponible en World Wide Web: tuPatrocinio.com. consultado abril 2,006.

El VIH (Virus de inmunodeficiencia humana) al ingresar al cuerpo ataca las células que son las defensas del organismo, invadiendo los glóbulos blancos llamados linfocitos T, como el virus no puede reproducirse por si solo invade este tipo de célula y se multiplica invadiendo otras mas, este proceso avanza hasta el punto de deteriorar el sistema inmunológico, lo que significa que el cuerpo pierde la capacidad de resistir y defenderse frente a enfermedades y cualquier enfermedades puede fácilmente ocasionar la muerte.

En tanto el SIDA (Síndrome de inmuno deficiencia adquirida) es la forma avanzada y mas grave de la infección por VIH, en esta etapa el sistema inmunológico ya ha perdido su capacidad de defensa y no puede controlar infecciones que suelen mantenerse controladas.

Para que el SIDA se presente toma varios años desde que el VIH ingresa en el cuerpo e inicia el ciclo de invasión y destrucción total del sistema inmunológico, ya que los síntomas aparecen muchos años después de la infección inicial.

Los Síntomas y Signos:

Para confirmar el contagio del VIH/SIDA solamente se debe basar en el resultado de un examen de sangre que indique la presencia del virus, pues como se menciono con anterioridad los signos y síntomas del SIDA se ven muchos años después de la infección.

Los signos y síntomas que se presentan en el paciente infectado por el virus⁴⁷ son los siguientes:

⁴⁷ <http://muevameva.com/social/sida/info-vih.htm>. Información sobre el VIH SIDA. "Es Blanco o es Negro." Disponible en Wold Wide Web: Página 3. Consultado el 25 de marzo de 2,006.

- Manchas rojas, morenas o rosadas en, o bajo la piel, dentro de la boca, la nariz o los párpados.
- Diarrea que dura más de una semana.
- Fatiga profunda e inexplicable.
- Fiebre o sudores nocturnos profusos y recurrentes.
- Glándulas linfáticas hinchadas en las axilas, la ingle o el cuello.
- Manchas blancas o manchas extrañas en la lengua, en la boca o en la garganta.
- Neumonía.
- Pérdida de memoria, depresión y otros trastornos neurológicos.
- Pérdida de peso rápida.
- Tos seca.

Modo de Transmisión:

El VIH es una enfermedad que se contagia por contacto directo con secreciones corporales contaminadas, puede ser de persona a persona y por objetos contaminados como por ejemplo una jeringa, las maneras de contagio pueden ser "por vía sexual, por sangre y fluidos y por vía vertical."⁴⁸

- La vía Sexual: es cuando se realiza una relación sexual de cualquier tipo sin uso de protección esto quiere decir sin usar preservativo.
- Por Sangre y fluidos del cuerpo: aquí se pueden mencionar las transfusiones de sangre que no son debidamente controladas y estén contaminadas, el compartir jeringas ya usadas, agujas o artículos que hallan estado en contacto o que tenga sangre de otra persona.
- Por vía Vertical o perinatal: Durante el embarazo y el parto una mujer VIH positiva puede transmitir el virus a su hijo.

⁴⁸ <http://www.cdc.gov/es/condiciones-de-salud/sida/informacion-sobre-el-vih-sida/> Información sobre el VIH SIDA. "Es Blanco o es Negro." Disponible en World Wide Web: Página 5. Consultado el 25 de marzo de 2,006.

necesidades reales o potenciales de las personas, familias o colectivos que demandan cuidado.

Es un proceso de ayuda mutua entre paciente y enfermera para lograr un equilibrio de bienestar. Watson, Jean indica que existen perspectivas del cuidado:⁵¹

1. El cuidado como rasgo humano, una condición natural del ser humano.
2. El cuidado como un imperativo moral, como virtud o valor.
3. El cuidado como afecto hacia si mismo, hacia un paciente o hacia el trabajo.
4. El cuidado como una interacción interpersonal, como algo que existe entre dos personas.

4.1 ACCIONES DE CUIDADO:

El cuidado es un acto humano puesto que toda persona puede cuidar de otra, enfermería enmarca acciones que son específicas de la disciplina o las acciones de cuidado de enfermería, en base al conocimiento propio de la disciplina.

Las acciones de enfermería son aquellas intervenciones específicas que van dirigidas a ayudar al paciente al logro de los resultados esperados. Para ello se elaborarán acciones focalizadas hacia las causas de los problemas, es decir, las actividades de ayuda deben ir encaminadas a eliminar los factores que contribuyen al problema.

⁵¹ Watson, Jean. *Assesing and measurin caring in nursing and health sciencies*. 2001. New York. Sringer Publishing Company.

Peplau, Hildegard señala que las acciones de cuidado van dirigidas a estimular el desarrollo de la personalidad del paciente hacia la madurez, además de enfatizar que dichas acciones deben ser aplicadas de forma eficaz pues se tiene una responsabilidad legal sobre las consecuencias del cuidado sobre el paciente.⁵²

Henderson, Virginia refiere en relación a las acciones de cuidado, que la enfermera actúa independientemente del médico, pero apoya su plan si hay algún médico de servicio, de lo contrario puede actuar independientemente y debe hacerlo si es el profesional sanitario mejor preparado para una determinada situación. Además sus posibles acciones abarcan las 14 necesidades del paciente.⁵³

Las acciones de cuidado que enfermería brinda pueden ser clasificadas dentro de tres categorías, en relación a la libertad de acción o toma de decisión que se tenga mediante la acción a realizar al paciente, estas pueden ser:

- Dependientes: Son las actividades relacionadas con la puesta en práctica de las actuaciones médicas. Señalan la manera en que se ha de llevar a cabo una actuación médica.
- Interdependientes: Son aquellas actividades que la enfermera lleva a cabo junto a otros miembros del equipo de salud. Estas actuaciones implican la colaboración de trabajo social, nutricionistas, fisioterapeutas, etc.
- Independientes: Son aquellas actividades de enfermería dirigidas hacia las respuestas humanas que está legalmente autorizada a atender,

⁵² MARRINER – TOMEY, Ann, Modelos y teorías en enfermería. Tercera edición. Madrid España, Mosby. 1.994. Pág. 328.

⁵³ Ibid. Pág. 105.

gracias a su formación y experiencia práctica. Son actividades que no requieren la orden previa de un médico y son planificadas por la enfermera para ser realizado por el personal de enfermería.

Según la Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería. (ALADEFE): "La acción de enfermería está orientada por principios y fundamentos científicos humanísticos y éticos de respeto a la vida y a la dignidad humana".⁵⁴

La acción de cuidado de enfermería es "un acto que implica el abordaje integral de la persona, el tratar de establecer límites precisos entre sus dimensiones, es una tarea inútil que impide apreciar la riqueza del acto mismo de cuidar."⁵⁵

Las acciones de cuidado abarcan al paciente de manera integral ya que el ser humano tiene necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales y espirituales, cada una de las cuales deben ser satisfechas para brindar un buen cuidado.

4.2 CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

En su primer libro, *Enfermería: La ciencia y filosofía del cuidado*, Watson Jean menciona los supuestos sobre el cuidado de enfermería, los cuales indican que; el cuidado se realiza de manera interpersonal y resulta

⁵⁴ CASTRILLON A. María Consuelo. INFORME GESTION 2001-2004LXVII Reunión Ordinaria de trabajo USUAL Consejo Ejecutivo – OCE. Asociación Latinoamericana de Escuela y Facultades de Enfermería. ALADEFE – USUAL. Disponible en World Wide web. Consultado el 18 de febrero de 2,006.

⁵⁵ DAZA DE CABALLERO, Rosita, TORRES PIQUE, Ana María y PRIETO DE ROMANO, Gloria Inés. Análisis crítico del cuidado de enfermería: Interacción, participación y afecto. *Index Enferm*, primavera/verano 2005, vol.14, no.48-49, Pág.18-22. ISSN 1132-1296.

de satisfacer las necesidades humanas, los cuidados de enfermería promueven la salud, aceptan a la persona cual es y permiten su elección de cuidado, además integra el conocimiento bio – físico y el conocimiento de la conducta, define que la práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.⁵⁶

El cuidado es una necesidad humana y toda persona puede brindar cuidado, considerando, que todos son cuidadores, las enfermeras han emprendido esfuerzos para conceptualizar qué es lo que caracteriza como propio, los cuidados de enfermería.

Henderson, Virginia en cuanto a los cuidados de enfermería indica que la enfermera puede ayudar al paciente a ser independiente mediante la valoración, planificación, realización y evaluación de cada uno de los 14 componentes de la asistencia básica de enfermería.⁵⁷

Nightingale Florence considera que para brindar correctamente los cuidados de enfermería es necesario contar con ambientes saludables y los factores esenciales para ello son: aire puro, agua pura, alcantarillado adecuado, limpieza y luz, además de asegura el calor, el silencio y la dieta.⁵⁸ En otras palabras resalta la importancia de contar con un entorno o ambiente adecuado para brindar cuidados de enfermería pues la calidad del cuidado es relativo a las características del entorno.

⁵⁶ ROMEO, Ann Y Allgood M. Teorías y modelos de enfermería. 5ta. Edición McGraw-Hill Interamericana. 2,003. Pág.151.

⁵⁷ MARRINER – TOMEY, Ann, Modelos y teorías en enfermería. Tercera edición. Madrid España, Mosby. 1,994. Pág. 107.

⁵⁸ Ibid. Pág. 75

El cuidado es entonces la esencia de la labor de enfermería y su diferencia radica en que se realiza con bases científicas, conocimiento tecnológico y con enfoque humanístico. Para la enfermería el cuidado es un fin y la dedicación de las acciones al paciente, Watson Jean indica que para brindar cuidados se deben tener valores, compromiso y conocimiento.⁵⁹ Así la enfermera realiza una serie de acciones por medio de las cuales brinda cuidados a los pacientes ayudándolos a satisfacer sus necesidades mediante: las Acciones de Cuidado y las Acciones Administrativas.

Las Acciones de Cuidado se refieren a aquellas actividades que ejecuta la Enfermera, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales e incluso espirituales de los pacientes hospitalizados de manera humanizada.

Las Acciones Administrativas incluyen la aplicación del método científico en la práctica asistencial, es el método conocido como Proceso de Atención Enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

El Proceso de Atención de Enfermería según la Licda. Ana Maria Argueta tiene cuatro pasos que son: valoración, diagnóstico, intervención de enfermería y evaluación.⁶⁰ A continuación se explicará en que consiste cada una de estas etapas y que realiza la enfermera en cada una de ellas:

⁵⁹ ROMEO, Ann Y Alligood M. Teorías y modelos de enfermería. 5ta. Edición McGraw-Hill Interamericana. 2,003. p. 152.

⁶⁰ ARGUETA A., Ana María, "Proceso de Enfermería Paso a Paso". Escuela Nacional de Enfermeras Guatemala, 2,001. 104 PP.

- **Valoración:** es la primera fase del proceso de Enfermería e inicia con el primer contacto con el paciente, consiste en recoger y organizar los datos mediante la observación, entrevista encuesta, visita domiciliaria, revisión de expediente clínico y otros documentos que conciernen a la persona, familia y entorno. La información recolectada es analizada para identificar los problemas percibidos por el paciente y la enfermera. En base a los datos obtenidos dependerán las acciones a planificar y realizar.
- **Diagnóstico:** el diagnóstico de enfermería es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería y busca solucionar una necesidad en el paciente mediante la intervención de enfermería es decir las acciones que se realizarán para solucionar los problemas existentes con bases científicas. El que es aplicado en los planes de atención es el diagnóstico etiológico que enfoca el problema y aborda las causas del mismo, este puede ser real, potencial y posible.
- **Intervención de Enfermería:** aquí se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud, es empleado como un instrumento administrativo en el cuidado de enfermería y se emplea para ello "El Plan de Atención" con ello se busca la individualización del cuidado brindado. Además abarca la ejecución de las acciones programadas, las acciones deben ser basadas con fundamentación científica y con enfoque integral y humanístico.
- **Evaluación:** es continuo en todo el proceso de enfermería, se deben evaluar las acciones realizadas y el proceso en sí, en esta etapa se comparan las repuestas de la persona y se determinan si se han conseguido los objetivos establecidos, la calidad de las acciones y la satisfacción del paciente.

5. ENFERMERÍA:

La enfermería es la disciplina que tiene como eje fundamental el cuidado y el objetivo de sus acciones es el paciente, es una ciencia puesto que posee un campo de trabajo; que es el cuidado, posee ciencias auxiliares; la biología, fisiología, farmacología, estadística, epidemiología, nutrición entre muchas otras y tiene un sujeto de acción que es el paciente.

La enfermería surgió con Florence Nightingale quien inicio su instrucción como enfermera en 1851 en Kaiserwerth, Alemania, su experiencia en el trato con soldados enfermos y heridos durante la Guerra de Crimea, influyó enormemente en su filosofía de la enfermería. Formuló sus ideas y valores gracias a los años de trabajo caritativo en enfermerías hospitalarias y militares.

Florence Nightingale define a la Enfermería como: "la que colabora para proporcionar aire fresco, luz, calor, higiene, tranquilidad. La que facilita la reparación de una persona."⁶¹

Hildegard Peplau define a enfermería como: "un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta 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."⁶²

Henderson Virginia indica que enfermería tiene la única función de 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) y

⁶¹ R. L. Wesley: Teorías y modelos de enfermería. McGraw-Hill Interamericana, México. 1997. Pág. 65.

⁶² Ibid Pág. 379

que la persona realizaría si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y esto le ayudará a ser independiente lo antes posible.⁶³

Watson Jean propone que la enfermería es más un ideal moral que una conducta orientada hacia el trabajo e incluye los aspectos reales de la asistencia y las relaciones transpersonales entre la enfermera y el paciente. Su objetivo es preservar la dignidad humana y la humanidad en el sistema sanitario.⁶⁴

5.1 PERSONAL DE ENFERMERÍA:

El personal de enfermería del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" está dirigido por el Departamento de Enfermería quien esta organizado con dos niveles de personal para brindar la atención en salud; Enfermeras y Auxiliares de enfermería. Se cuenta en la actualidad con 11 enfermeras en las jefaturas de los servicios y supervisión y 76 auxiliares de enfermería que brindan cuidado en este centro asistencial coordinados por una Licenciada en Enfermería que cubre la jefatura del Departamento.

En la actualidad los pacientes confunden a la enfermera con el personal auxiliar y se llama "enfermera" tanto a profesionales como a auxiliares de enfermería, pero cada una desempeña una labor diferente centrada en la atención del paciente y se diferencian en el nivel de formación; ya que la enfermera posee estudios superiores universitarios adquiridos durante 6 semestres y el auxiliar de enfermería recibe un curso de un año.

⁶³ MARRINER-TOMEY, Ann, Modelos y teorías en enfermería. Tercera edición. Madrid España, Mosby. 1,994. Pág. 105.

⁶⁴ Ibid Pág.151.

a) La enfermera:

La Enfermera es entonces "la profesional responsable de la atención de enfermería, que promueve, conserva o restablece la salud de individuos, familias y comunidades en una amplia variedad de entornos"⁶⁵. Posee cuatro áreas de ejercicio profesional:

- Administración: La enfermera realiza acciones para garantizar que la atención de enfermería sea continua y se realice de acuerdo a las necesidades del paciente, organizando y planificando el recurso material y humano basado en las políticas de enfermería y de salud existentes.
- Educación: Sus acciones van dirigidas a capacitar a la población y agentes de salud del sistema hospitalario y comunitario, orienta el proceso de formación continuo del personal a su cargo y participa en el proceso de integración docencia – asistencia.
- Investigación: Sus acciones se dirigen a realizar estudios de investigación de enfermería y salud que brinden cambios necesarios en la atención en salud que se brinda, para mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de las acciones.
- Atención directa: Emplea el proceso de enfermería en base al conocimiento científico que posee para planear las acciones de cuidado que darán al paciente, garantizando así que reciba una atención integral por parte del personal de enfermería. Las acciones abarcan los tres niveles de atención pero da énfasis a la atención primaria; la prevención. Brinda apoyo al individuo, familia y comunidad estableciendo una relación terapéutica que facilita la identificación y resolución de necesidades en salud.

⁶⁵ LEDDY Susan y Peper M. "Bases Conceptuales De La Enfermería Profesional", 1ª. Edición en español, OPS, USA. Lipiconnt Company.1985. Pág.34, 36.

Las cuatro áreas son importantes pero se resalta la atención directa, pues es cuando el paciente establece una relación con la enfermera debido a una necesidad de salud presente, que necesita ser solventada mediante el apoyo y cuidado de enfermería, resalta aquí la importancia en que las acciones de enfermería sean oportunas, adecuadas y faciliten la recuperación del paciente.

La enfermera realiza su labor dentro de un marco ético, legal y humanístico, esto quiere decir que sus acciones son humanizadas pues van más allá de la mera aplicación de técnicas al paciente, por ello la práctica de la enfermera debe caracterizarse por brindarle al paciente apoyo emocional, respeto, dedicación e interés genuino en todas las actividades que realiza y dirige, sin establecer diferencias de ninguna clase ni de la naturaleza de los problemas de salud del usuario (paciente, familia y comunidad).⁶⁶

b) El auxiliar de enfermería:

El auxiliar de enfermería es “parte del equipo de enfermería y con la supervisión de la enfermera realiza cuidado directo e individualizado a la persona enferma o sana, familia y comunidad, contribuyendo al fomento conservación y rehabilitación de la salud”.⁶⁷

El auxiliar de enfermería que labora en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso “San Vicente” es una persona capacitada y egresada de un curso reconocido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con una duración de 10 meses, que posee conocimiento teórico práctico básico de enfermería, su campo de acción es el cuidado directo y esta bajo la dirección de la enfermera, cumpliendo las acciones de enfermería planificadas para cada paciente durante las 24 horas del día.

⁶⁶ Código de Ética. Consejo Nacional de Enfermería. Primera Edición, Guatemala, C.A. Mayo 1995. pág. 1

⁶⁷ DERMAN, Patricia, Dotación de Personal para los Servicios de Enfermería. Washington 1982. Pág.30.

CAPITULO V

MATERIALES Y MÉTODOS

1. TIPO DE ESTUDIO:

La Investigación es cuantitativa, ya que proporciona datos que permiten un análisis estadístico. Es descriptiva porque expone las opiniones de los pacientes a cerca de la atención de enfermería recibida durante su hospitalización así como las acciones de cuidado que reciben por parte del personal de enfermería. De corte transversal porque se realizó este estudio en un periodo de tiempo definido, el mes de agosto de 2,007.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS:

La constituyeron los pacientes con diagnóstico de VIH SIDA, ingresados en los servicios de Medicina, durante el mes de agosto del año 2,007 que recibieron cuidados del personal de enfermería del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente".

3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.1 POBLACIÓN:

La población fue conformada por pacientes masculinos y femeninos comprendidos entre las edades de 18 a 60 años, con diagnóstico de VIH/SIDA, que se encontraban en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente", el cual cuenta con un promedio mensual de 13 pacientes.⁶⁸ Durante el mes de agosto se obtuvo un total de 10 pacientes, al ser una población finita, se tomó en su totalidad para el estudio.

⁶⁸ Departamento de VIH/SIDA Dra. Samayo, Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" Entrevista realizada el 27/07/07.

4. VARIABLES A ESTUDIAR:

4.1 Variable Única:

Opinión de los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para la satisfacción de sus necesidades.

Definición operacional:

Son todos los comentarios, dictámenes y sentir que los pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA expresan para calificar las actividades realizadas por el personal de enfermería que tienen como finalidad satisfacer sus necesidades.

Indicadores:

Se tomo como indicadores las necesidades del paciente de la Teoría de Virginia Henderson, que son las siguientes:

- Respirar normalmente.
- Comer y beber de forma adecuada.
- Evacuar los desechos corporales.
- Moverse y mantener una postura adecuada.
- Dormir y descansar.
- Elegir la ropa adecuada (vestirse y desvestirse).
- Mantener una adecuada temperatura del cuerpo seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
- Mantener higiene corporal, proteger la piel y tener buena apariencia física.
- Evitar peligros y no dañar a los demás.
- Comunicarse con otros expresando sus emociones, necesidades, temores u opiniones.
- Profesar su fe.

- Actuar de manera que se sienta satisfecho consigo mismo.
- Participar y disfrutar de diversas actividades recreativas.
- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduzcan al desarrollo normal, a la salud y acudir a los centros de salud disponibles.

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR:

Para identificar la opinión de los pacientes sobre las acciones de cuidado el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades, se estructuró un cuestionario estructurado tipo calificativo de 15 preguntas con respuesta de selección múltiple y abierta, porque se considero que era el más adecuado de acuerdo al tipo de paciente que se entrevistaría. El cuestionario podía ser llenado por el paciente o el investigador, al ser llenado por el investigador se escribió las mismas palabras expresadas por el paciente.

Estudio piloto:

Para la realización de este estudio se tomó en cuenta a los pacientes ingresados en la Unidad de Infectología del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pues los pacientes de este servicio poseen las mismas características que el universo del estudio. La prueba tuvo como objetivo evaluar la aplicabilidad del instrumento, se detectaron errores de interpretación y redacción existentes en el instrumento, se realizaron las correcciones necesarias con el fin de mejorar el instrumento para el estudio de campo. Así como también se pudo identificar si el estudio necesitaba mejoras, además se obtuvo una experiencia previa que permitió calcular el

tiempo necesario para pasar el instrumento y una mejor manera de hacerle saber a los pacientes sobre la naturaleza de esta investigación.

Para la realización del estudio piloto se contó con la autorización firmada de las autoridades del Hospital.

Trabajo De Campo:

Para la realización del trabajo de campo se coordinó con la Dirección Médica del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente", previa orientación del proceso del Supervisor de Servicios de Enfermería el Enfermero Profesional Arsenio Ramírez para conocer los pasos necesarios para la autorización del trabajo de campo de este estudio, se presentó solicitud a la Dirección Ejecutiva, bajo indicaciones de la misma se presentó el protocolo a personal de enfermería y luego se obtuvo la autorización de la Dirección. Posteriormente se presentó carta de aprobación a la Jefatura del Departamento de Enfermería quien me presentó al personal de Enfermería de los Servicios para lograr el apoyo y colaboración hacia la investigación.

El instrumento fue pasado después de obtener la autorización de cada paciente, mediante el consentimiento informado escrito, con los pacientes que no podían leer ni escribir, la investigadora llenó el cuestionario escribiendo las mismas palabras que el paciente había expresado y el paciente colocó su huella digital en el formulario respectivo, de la misma manera se realizó con las personas que si podían leer y escribir pero que desearon dar sus respuestas de manera verbal, al finalizar el cuestionario los pacientes leyeron las respuestas escritas y posteriormente firmaron el consentimiento.

6. ALCANCES Y LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN:

6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Todo paciente con diagnóstico de VIH/SIDA ingresado en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" durante el mes de Agosto de 2007.
- Paciente conciente y orientado.
- Paciente comprendido entre las edades de 18 a 60 años.
- Pacientes analfabetos y alfabetos.
- Paciente que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

No fue necesario excluir a ningún paciente del estudio ya que todos participaron voluntariamente del mismo.

7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

El presente estudio se realizó en base a los principios éticos que se describen a continuación:

7.1 El derecho a la autodeterminación:

Se le brindó información al paciente sobre los fines del estudio. Se le permitió la libertad de participar o no en el estudio. Se le permitió al paciente abandonar el estudio cuando así lo hubiese deseado. No se violó ninguno de los principios bajo ninguna estrategia de coacción, mentira o engaño, ni negociación ilícita para encaminar las respuestas.

7.2 Derecho a la intimidad:

La información obtenida de la opinión de los pacientes no fue compartida, comentada o publicada, sirvió únicamente para los objetivos de este estudio.

7.3 Derecho al anonimato y confidencialidad:

En cada encuesta no se solicitó o exigió el nombre del paciente, el consentimiento informado escrito debió ser llenado para garantizar la participación del paciente y no se solicitó el nombre del paciente, únicamente su firma. La encuesta solo contenía un número que registró la cantidad de encuestas.

7.4 Derecho al trato justo:

No se realizó ninguna acepción de trato de un paciente a otro, se les proporcionó las mismas oportunidades a los pacientes.

7.5 Derecho a la protección ante la incomodidad y el daño:

Si al paciente se le producía daño o incomodidad mediante el cuestionario era mejor no realizarlo, para ello se tomaron en cuenta:

- Los efectos no anticipados.
- Incomodidad temporal
- Niveles inusuales de incomodidad temporal
- Riesgo de daño permanente
- Certeza de daño permanente

Para poder cumplir lo anterior se cercioró de que el paciente comprendiera el objetivo del estudio y aceptara su realización. Además si hubiesen existido daños e incomodidad el paciente podía abandonar el estudio en cualquier momento.

7.6 Consentimiento informado:

Al paciente se le explico de manera clara el estudio, para que posterior a ello decidiera si deseaba participar en la investigación, lo cual haría de manera escrita, se dio a conocer de manera sencilla:

- Introducción de las actividades del estudio.
- Definición del propósito de estudio.

- Selección de los sujetos del estudio.
- Explicación de los procedimientos.
- Descripción de riesgos y molestias.
- Descripción de los beneficios.
- Garantía de anonimato y confidencialidad.
- Posibilidad de aclarar dudas con el investigador.
- Opción de abandonar el estudio.
- Los objetivos del estudio.
- La publicación de los resultados.
- Otros.

no."			<p>desechos corporales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moverse y mantener una postura adecuada. • Dormir y descansar. 	<p>personal de enfermería para que pueda ir al baño o hacer sus necesidades (orinar y defecar) cuando lo necesita es? Bueno Regular Malo No recibe ayuda ¿Por qué? ¿La ayuda que recibe del personal de enfermería para poder moverlo fuera de la cama es? Bueno Regular Malo No recibe apoyo No necesito ayuda. ¿Por qué? ¿El ambiente que le proporciona el personal de enfermería para que descanse y duerma tranquilo es? Bueno Regular Malo No respetan su descanso.</p>
------	--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> Elegir la ropa adecuada (vestirse y desvestirse). 	<p>¿Por qué?</p> <p>¿La ayuda que recibe de parte del personal de enfermería para que diariamente cuente con ropa limpia y cómoda es?</p> <p>Bueno Regular Malo No recibe apoyo</p> <p>¿Por qué?</p>
		<ul style="list-style-type: none"> Mantener una adecuada temperatura del cuerpo seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales. 	<p>¿El cuidado que el personal de enfermería realiza para que usted permanezca protegido de los cambios de temperatura es?</p> <p>Bueno Regular Malo No recibe cuidado</p> <p>¿Por qué?</p> <p>¿El apoyo que recibe por parte del</p>

			<ul style="list-style-type: none"> Mantener higiene corporal, proteger la piel y tener buena apariencia física. 	<p>Personal de Enfermería para realizarle su baño diario es?</p> <p>Bueno Regular</p> <p>Malo No recibe apoyo</p> <p>No necesita apoyo.</p> <p>Por que?</p> <p>¿El cuidado que tiene el personal de enfermería por mantenerlo fuera de peligros y riesgos es?</p> <p>Bueno Regular</p> <p>Malo No recibe cuidado.</p> <p>No necesita cuidado.</p> <p>¿Por qué?</p> <p>¿El apoyo que le brinda el personal de enfermería cuando tiene miedo y angustia es?</p> <p>Bueno Regular</p> <p>Malo No recibe apoyo</p> <p>¿Por qué?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Evitar peligros y no dañar a los demás. 			
	<ul style="list-style-type: none"> Comunicarse con otros expresando sus emociones, 			

	necesidades, temores u opiniones.	<p>¿El respeto y atención que el personal de enfermería le brinda a sus opiniones, pensamientos y decisiones personales es?</p> <p>Bueno Regular Malo No le respetan. ¿Por qué?</p> <p>¿El respeto que recibe del personal de enfermería por sus creencias religiosas es?</p> <p>Bueno Regular Malo No le respetan. ¿Por qué?</p> <p>¿El apoyo que el personal de enfermería le brinda para que pueda participar y decidir en su tratamiento es?</p> <p>Bueno Regular</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Profesar su fe. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Actuar de manera que se sienta satisfecho 	

			<p>consigo mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participar y disfrutar de diversas actividades recreativas. 	<p>Malo ¿Por qué?</p> <p>¿La ayuda que recibe de parte del personal de enfermería para que realice actividades recreativas o para ocupar su tiempo en algo agradable es?</p> <p>Bueno Regular Malo No recibe ayuda ¿Por qué?</p>	<p>No recibe apoyo</p>
			<ul style="list-style-type: none"> • Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad. 	<p>Malo ¿Por qué?</p> <p>¿Las explicaciones que le da el personal de enfermería a sus preguntas y dudas sobre su enfermedad son?</p> <p>Buenas Regulares Malas No recibe explicaciones o respuestas ¿Por qué?</p>	