

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

**"FACTORES QUE DETERMINAN EL INVOLUCRAMIENTO DE LA
ENFERMERA EN EL CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE
HOSPITALIZADO"**

***Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, realizado durante
los meses de abril y mayo de 2012.***

***Ruth Elizabeth Marroquín Colindres de Mérida
Carné: 201024950***

***ASESORA: Mg. María Eugenia de León de Hernández
REVISORA: Mg. Enma Judith Porras Marroquín***

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, JUNIO 2, 2012



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 guatenfria@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

**“FACTORES QUE DETERMINAN EL INVOLUCRAMIENTO DE LA
ENFERMERA EN EL CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE
HOSPITALIZADO”**

Presentado por la estudiante: Ruth Elizabeth Marroquín Colindres de Mérida
Carné: 201024950
Trabajo Asesorado por: Mg. María Eugenia de León de Hernández
Y Revisado por: Mg. Enma Judith Porras Marroquín

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 trece días del mes de junio del año 2012.



Licda. Rutilia Herrera Acajabor/MSc.
DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Jesús Armando Oliva Leal
DECANO





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



Guatemala 13 de junio 2,012

Enfermera Profesional
Ruth Elizabeth Marroquín Colindres de Mérida
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

**"FACTORES QUE DETERMINAN EL INVOLUCRAMIENTO DE LA ENFERMERA EN EL
CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE HOSPITALIZADO"**

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

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



Guatemala 13 de junio 2,012

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

Se les informa que la Enfermera:

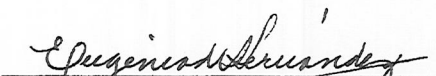
Ruth Elizabeth Marroquín Colindres de Mérida

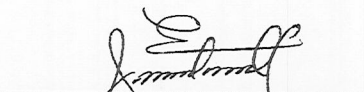
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

"FACTORES QUE DETERMINAN EL INVOLUCRAMIENTO DE LA ENFERMERA EN EL CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE HOSPITALIZADO"

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. María Eugenia de León de Hernández
ASESOR


Mg. Enma Judith Pomas Marroquín
REVISOR

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

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

A MIS PADRES:

Rafael Marroquín Donado (Q.E.P.D.)
Adelina Colindres de Marroquín (Q.E.P.D.)

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

A MI ESPOSO:

Doctor Humberto Leopoldo Mérida Spínola

Por el apoyo y comprensión que he necesitado en todo momento de mi vida, no lo hubiera logrado sin tu presencia. Gracias, TE AMO.

A MIS HIJOS:

Rafael Estuardo y Leopoldo Javier:

Que son la razón de mi existencia, son el motor que me impulsa a alcanzar mis sueños. Que mi triunfo sirva de ejemplo de que, lo que el ser humano se propone, solo con perseguirlo se alcanza.

A MI ASESORA Y REVISORA:

Magister Eugenia De León de Hernández
Magister Enma Judith Porras Marroquín

Infinitamente agradecida por guiarme, orientarme en el logro de mi meta, por su paciencia, comprensión y por creer que podía lograrlo todavía.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLO DE GUATEMALA, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS, ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS/OS DE GUATEMALA:

Por el HONOR de pertenecer y asistir a tan prestigiosa Casa de Estudios.

3.3.1.	Licenciada en Enfermería	13
3.3.2.	Enfermera Profesional	13
3.3.2.1	Áreas del ejercicio profesional	14
3.3.2.1.1	Cuidado directo	14
3.3.2.1.2.	Administración	16
3.3.2.1.3.	Investigación	17
3.3.2.1.4.	Docencia	17
3.3.3.	Auxiliar de Enfermería	17
3.4.	Organización de Enfermería en el Hospital Roosevelt	18
3.4.1.	Jefe del Departamento	18
3.4.2.	Subjefe del Departamento	18
3.4.3.	Jefe de Departamento Clínico	18
3.4.4.	Supervisora General	18
3.4.5.	Enfermera Jefe de Servicio	18
3.4.6.	Subjefe de Servicio	18
3.4.7.	Auxiliar de Enfermería	19
4.	Cuidado	19
4.1.	Cuidado directo de Enfermería	19
4.2.	Calidad del Cuidado de Enfermería	20
4.3.	Humanización del Cuidado de Enfermería	20
4.4.	Proceso de Atención de Enfermería	20
4.4.1.	Objetivo del Proceso de Enfermería	21
4.4.2.	Fundamentación del Proceso de Enfermería	21
4.4.2.1.	Conocimientos	21
4.4.2.2.	Habilidades	21
4.4.2.3.	Actitudes	22
4.4.3.	Etapas del Proceso de Enfermería	22
4.4.3.1.	Valoración	22
4.4.3.2.	Diagnóstico	22
4.4.3.3.	Planificación	22
4.4.3.4.	Ejecución	23
4.4.3.5.	Evaluación	23
5.	Paciente	23
5.1.	Paciente Hospitalizado	23
6.	Hospital	24
6.1.	Hospital Roosevelt	24
VI.	MATERIAL Y METODOS	25
1.	Tipo de Estudio	25
2.	Unidad de Análisis	25

3. Población y Muestra	25
4. Definición y Operacionalización de la Variable	26
5.Descripción detallada de Técnicas Procedimientos e Instrumentos a utilizar	28
6. Criterios de Inclusión y de Exclusión	28
6.1 Criterios de Inclusión	28
6.2 Criterios de Exclusión	28
7. Aspectos éticos de la Investigación	28
7.1. Autodeterminación	28
7.2. Justicia	29
7.3. Beneficencia	29
7.4. Consentimiento Informado	29
7.5. Permiso Institucional	29
VII. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	30
VIII. CONCLUSIONES	57
IX. RECOMENDACIONES	64
X. BIBLIOGRAFIA	59
ANEXOS	62

RESUMEN

La presente investigación titulada "Factores que determinan el involucramiento de la enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado" se realizó con el objetivo de describir los factores que determinan ese involucramiento de las Enfermeras de los servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt.

Este estudio es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo y de corte transversal. Para recolectar la información se usaron dos instrumentos; un cuestionario estructurado de diez y siete preguntas y una lista de chequeo de diez ítems, elaborados por la investigadora en donde la recolección de la información, con el cuestionario se usó la técnica de encuesta, y en la lista de chequeo la observación directa a las enfermeras jefes y subjefes en el transcurso del turno. El procesamiento de la información se efectuó utilizando procedimientos estadísticos cuyos resultados se presentan en cuadros descriptivos. Los instrumentos fueron aplicados a 11 sujetos de estudio que corresponde a jefes y subjefes de los servicios de encamamiento del departamento de cirugía del Hospital Roosevelt, a quienes se les explicó claramente el objetivo y finalidad del estudio.

El estudio piloto se efectuó en el Departamento de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios los días 2, 10 y 16 de abril 2012.

El estudio de campo se realizó en el Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo de 2012.

El mayor porcentaje (55%) aunque no significativo de la muestra, indica que el cuidado directo es el área más importante del ejercicio profesional de la enfermera; sin embargo casi la mitad de las personas encuestadas (45%), da igual importancia a las cuatro áreas.

Se concluyó que el cuidado directo es el motor de arranque, sin el cual las otras áreas no tendrían razón de ser. Sin embargo refieren que por las múltiples actividades administrativas que absorben el tiempo de la enfermera, se delega al auxiliar de enfermería.

El 82% de las personas encuestadas refieren realizar actividades no propias de enfermería, al analizar cada una de ellas, son actividades correspondientes a otros departamentos y otras que deberían ser asignadas a otro personal con menos preparación que la enfermera, y con menos responsabilidad; tiempo que esta utilizaría con más efectividad en el cuidado de los pacientes.

El análisis de la distribución porcentual para la realización de actividades en una jornada laboral de 8 horas, revela que dedican el mayor tiempo (38%) a las gestiones administrativas y (30%) cuidado directo del paciente, pero hay que hacer notar que de los dos es mayor el tiempo para el área administrativa.

I. INTRODUCCION

Desde los inicios de la profesión de enfermería, la participación de las enfermeras en el cuidado directo del paciente es fundamental e indispensable dentro del equipo de salud, ya que juega un papel trascendental en la atención de salud de la población. En la actualidad es considerado de gran importancia la contribución de la enfermera en el logro de los objetivos propuestos para lograr la salud de las comunidades, por estar dotada de cualidades personales y profesionales, que ayudan a satisfacer las necesidades de los pacientes a través de ofrecer o brindar cuidados apropiados de enfermería, procurando la comodidad del paciente como una acción propia de la profesión, para lograr la recuperación de la persona enferma.

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

El presente estudio describe los factores que determinan el involucramiento de las enfermeras jefes y subjefes de los servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt, en el cuidado directo al paciente hospitalizado. La idea de investigar este tema surge de la necesidad de conocer el grado de involucramiento en el cuidado directo al paciente, que las enfermeras poseen; porque a pesar de que el cuidado es la base fundamental de la profesión, se puede observar que las enfermeras dedican el mayor porcentaje de su tiempo a realizar actividades administrativas, legando la mayoría de las veces el cuidado directo al personal auxiliar de enfermería.

Se cumplió con los aspectos éticos de autodeterminación, justicia, beneficencia, permiso institucional y consentimiento informado. El estudio piloto se realizó en el mes de abril del 2012 en el Hospital General San Juan de Dios; de los resultados obtenidos se realizaron los arreglos pertinentes en el instrumento para obtener mejores resultados en el trabajo de campo. El trabajo de campo se desarrolló en el mes de mayo del 2012 en el Hospital Roosevelt con enfermeras/os jefes y subjefes del departamento de cirugía. Para el análisis, interpretación y presentación de los datos se utilizó estadísticas y cuadros descriptivos. Por último se elaboran conclusiones y recomendaciones.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La salud es un derecho universal que todo ser humano tiene, pero cuando se rompe el equilibrio Salud-Enfermedad, la persona se encuentra disminuida en todas sus capacidades, teniendo el derecho a ser asistido de forma integral, incluyendo a la familia y comunidad; para ello dentro de los equipos multidisciplinarios, se encuentra enfermería, como una profesión de servicio, que se presta a personas que tienen dificultad o deterioro en el estado de su salud. La enfermería en su ejercicio profesional tiene cuatro áreas de desempeño: Investigación, Cuidado directo, Docencia y Administración.

Esta investigación se ocupa del cuidado directo, el cual da inicio desde Florence Nightingale (1820-1910), quien con su ojo crítico basado en la observación y su objetivo fundamental que es, conservar la energía vital del paciente al proporcionarle las mejores condiciones posibles; creía que para mantener un entorno saludable, era necesario aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. No se puede dejar de mencionar que sus puntos fuertes fueron la educación, la experiencia y la observación. Este modelo de atención, siempre será fundamental para la profesión de enfermería cuya meta es mejorar la práctica procurando principalmente la comodidad del paciente, para beneficio de los usuarios, familia y comunidad. El cuidado directo implica funciones asistenciales que se realizan con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas del paciente y familia, otorgando cuidados integrales, atención humanizada, oportuna y con un buen trato al paciente y su familia.

El Hospital Roosevelt es una institución de salud, que atiende a personas que habitan en la ciudad capital y en el resto del país, referidos de los hospitales departamentales y regionales, fue inaugurado el 15 de diciembre de 1955, funcionando únicamente el departamento de Maternidad con 150 camas; posteriormente se fueron abriendo cada uno de los servicios, hasta conformar lo que actualmente es, un centro asistencial que ofrece servicios médicos y hospitalarios gratuitos en: medicina interna, cirugía, ortopedia, traumatología, maternidad, ginecología, pediatría, oftalmología, subespecialidades, medicina nuclear, diagnóstico por imágenes y laboratorios Clínicos, contando con una capacidad de 786 camas y 2800 trabajadores en su totalidad.¹

El Departamento de Cirugía se inaugura 1958, actualmente tiene una capacidad de 229 camas, distribuidas en 6 servicios de encamamiento, de la siguiente manera: Cirugía "A" 24 camas, Cirugía "B" 47 camas, Cirugía "C" 45 camas, Cirugía "D" 46 camas, Cirugía "E" 42 camas, Neurocirugía 25 camas. Atiende a pacientes hospitalizados, las 24 horas al día, los 365 días del año. Cuenta con

¹HOSPITAL ROOSEVELT, GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA. Reglamento año 2010.

personal de enfermería (15 enfermeras, 110 auxiliares de enfermería y 5 auxiliares de hospital), que brindan atención y cuidados directos, enfocados principalmente en la satisfacción de las necesidades de los pacientes. También están incluidos dentro del departamento de Cirugía los servicios de: Hospital de Día, Sala de Operaciones de Adultos y Central de Equipos con cobertura para todo el hospital y personal específico para cada una de esas áreas.

DE LEON ESPINOZA, Odalis Yesenia, 2008² realizó una investigación titulada *Opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de Cirugía del Hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas*. Concluyendo así:

- De acuerdo a la opinión de los auxiliares de enfermería, las enfermeras participan aunque no en un 100% en el cuidado directo de los pacientes.
- Existe debilidad en la elaboración de planes de atención como instrumento para la dirección del cuidado y en la realización de la entrevista a los pacientes para la identificación de sus necesidades.

AGUSTÍN, Nancy, (2007)³ realizó una Investigación sobre *Opinión de los Pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA sobre las acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso San Vicente*. Los resultados reflejan que:

- Existen deficiencias en las acciones de cuidado brindadas por el personal de enfermería principalmente en apoyo recibido ante el temor o miedo, las condiciones ambientales y la ayuda en la movilización y alimentación.
- No están satisfaciendo las necesidades que los pacientes con diagnóstico VIH/SIDA presentan para mejorarse, recuperar su salud y volverse independiente en su cuidado lo antes posible.

FUENTES OROZO DE LEÓN, Sonia Liseth, 2006⁴ realizó una investigación titulada "Intervenciones integrales que realiza la enfermera/o en usuarios en la etapa del preoperatorio en los servicios de cirugía del Hospital Nacional de San Marcos". Las conclusiones resultantes fueron las siguientes:

² DE LEON ESPINOZA, Odalis Yesenia. Opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de Cirugía del Hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas. Universidad de San Carlos de Guatemala. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, mayo 2008.

³ AGUSTIN, Nancy, Opinión de los Pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA Sobre las Acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso "San Vicente" Guatemala 2007. PP.. 83. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

⁴ FUENTES OROZO DE DELEON, Sonia Liseth, 2006. "Intervenciones integrales que realiza la enfermera/o en usuarios en la etapa del preoperatorio en los servicios de cirugía del Hospital Nacional de San Marcos". Licenciada en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Quetzaltenango.

- La deficiente aplicación del proceso de atención de enfermería no le permite a la enfermera identificar las necesidades, por lo tanto las intervenciones que realiza el 71% de las enfermeras no son integrales.
- Las intervenciones que realizan el 64% de las enfermeras no son acciones que satisfagan las necesidades relacionadas con la información que el paciente necesite para tener seguridad y confianza, lo que afianza el hecho de que las acciones que se realizan son parciales.
- El estudio evidencia la deficiencia de apoyo psicológico por parte del personal de enfermería a los pacientes en el periodo preoperatorio, porque únicamente lo realizan el 29%.
- El apoyo que se le brinda al paciente en el periodo preoperatorio el 71% de las enfermeras lo realiza, con lo cual en este aspecto nos damos cuenta que este aspecto la enfermera lo identifica con mucha facilidad y hay recurso humano accesible, el cual es aprovechado por el mismo personal.
- Desde el punto de vista biológico lo que se refiere al aseo bucal es uno de los aspectos donde encontramos más deficiencia, porque únicamente lo realiza el 35% de las enfermeras.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

La enfermera es responsable de cubrir las necesidades de los pacientes que tiene bajo su responsabilidad, debe contar con conocimientos y poseer habilidades que la doten de cualidades que la ayuden a lograr su objetivo, tratando a cada uno individualmente, desde el punto de vista físico, social, psicológico y espiritual.

En el Departamento de Cirugía, el personal que brinda atención y cuidados directos a los pacientes es en su mayoría Auxiliares de Enfermería; por lo que la enfermera debe dirigir y supervisar los cuidados que el personal proporciona a los pacientes para asegurar su eficiencia. En este contexto la enfermera, conoce las capacidades del personal a su cargo, es vigilante del cumplimiento de asignaciones, para cumplir con sus funciones como administradora en el área del cuidado directo, pero no existe un involucramiento completo en la prestación del cuidado. El actual estudio describe los elementos que intervienen en la forma en que la enfermera se involucra en el cuidado directo a los pacientes que tiene a su cargo, y como consecuencia conocer, como desarrolla sus funciones en el desempeño profesional al servicio del paciente.

Por experiencia de la investigadora durante las rondas de enfermería como supervisora de departamento, se puede observar que las enfermeras jefes y subjefes, dedican el mayor porcentaje de su tiempo a realizar actividades administrativas, tales como: Pedidos de material y equipo, requisiciones de medicamentos, control de material, insumos y equipo, reuniones, censos,

administración de medicamentos entre otras; dejando el cuidado directo al personal auxiliar de enfermería la mayoría de la veces.⁵

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El presente estudio abarca a las enfermeras jefes y subjefes del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt de Guatemala.

- **Ámbito Geográfico:** Guatemala.
- **Ámbito Institucional:** Hospital Roosevelt, Ciudad de Guatemala.
- **Ámbito Personal:** Enfermera Jefes y Subjefes del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt.
- **Ámbito Temporal:** Marzo a Mayo de 2012.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuales son los factores que determinan el involucramiento de las Enfermeras jefes y subjefes de los Servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt, en el cuidado directo al paciente hospitalizado, durante los meses de Marzo a Mayo de 2012?

⁵ MARROQUÍN COLINDRES DE MÉRIDA, Ruth Elizabeth. Supervisora Departamento de Medicina Hospital Roosevelt Guatemala. 1991-1996.

III. JUSTIFICACIÓN

Las entidades de salud agrupan profesionales que trabajan por una meta común que es la promoción de la salud, restauración de la misma cuando se encuentra en desequilibrio y la prevención de enfermedades. Dentro de estos profesionales se encuentra enfermería cuyo propósito primordial es el cuidado de las personas, para lo cual necesita conocimientos científicos, técnicos y humanistas. No se puede dejar de mencionar que la función medular de la profesión de enfermería es la atención de los seres humanos en su experiencia de salud y enfermedad. En este sentido las enfermeras son prestadoras y gerentes del servicio en los lugares donde se desempeñan; es decir que proporcionan el cuidado y coordinan las actividades de cuidado a los usuarios.

El ejercicio profesional de enfermería, exige que la enfermera realice sus acciones de cuidado con valores éticos, morales y espirituales; que produzcan en el paciente bienestar, seguridad y calor humano. Además asumir la responsabilidad de la actualización de conocimientos que aseguren la calidad de los servicios.

En el Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt se atiende a más de 229 pacientes hospitalizados, que se encuentran distribuidos en 9 servicios, entre los que está incluida la sala de operaciones, Hospital de día y central de equipos, que ofrece atención a todo el hospital. Los otros 6 servicios son de encamamiento de pacientes de diferentes especialidades quirúrgicas. Se ha observado que el personal de enfermería que brinda cuidados directos a pacientes es en su mayoría Auxiliares de Enfermería, que es el de mayor número en este Departamento.

En el presente estudio se pretende describir los factores que determinan el involucramiento activo de las enfermeras Jefes y Subjefes en el cuidado directo de los pacientes que se encuentran hospitalizados, sus resultados se podrán utilizar para la creación de nuevas estrategias que mejoren la atención a los usuarios. Se considera un estudio novedoso debido a que no se ha realizado con anterioridad ninguno relacionado con el tema, lo cual redundará en beneficio de la población en general que es atendida en el Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt y de esta manera contribuir al desarrollo de la sociedad.

La trascendencia de este estudio consiste en sentar las bases que aporten nuevas ideas para incrementar el conocimiento científico de enfermería, haciendo que el quehacer de la enfermera se vuelva más activo, más dinámico en los procesos de salud en que interviene, especialmente en el cuidado directo que brinda a los pacientes hospitalizados. El actual proyecto es realizable, pues se tiene la posibilidad y oportunidad de contar con el apoyo de instituciones que abren sus puertas como campo educativo e investigativo para el desarrollo profesional, y

como consecuencia lograr el nivel óptimo de salud de la población que se atiende.

Se considera que existen dos modelos de enfermería que fundamentan el presente estudio, uno es el modelo de Florence Nightingale (1859)⁶ quien ofrece la primera teoría de enfermería, el objetivo de su escuela es el cuidado del entorno y la importancia de un ambiente saludable en la promoción del bienestar físico y mental de los pacientes.⁷ Además está el modelo de Virginia Henderson con el cuidado de las necesidades de las personas. Las funciones de enfermería en este modelo son atender a la persona sana o enferma en la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a la salud, a su restablecimiento, o a evitarle sufrimientos en la hora de la muerte, actividades que él realizaría si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios.

⁶ Epistemología del cuidado.blogspot.com/teorías y modelos de enfermería. Abril 2010.

⁷ BURNS, Nancy y GROVE, Susan K. Investigación en Enfermería. 3ª ed, Elsevier España, 2004.

IV. OBJETIVO

Describir los factores que determinan el involucramiento de las Enfermeras jefes y Subjefes de los servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt, en el cuidado directo al paciente hospitalizado, durante los meses de Marzo a Mayo de 2012.

V. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

1. Factores

Son mecanismos que pueden condicionar una situación siendo los causantes de transformar los hechos. Es el elemento que tiene como objetivo la generación de resultados.⁸ Se puede decir que el ser humano está rodeado de elementos que lo hacen reaccionar, en su manera de ser, de actuar ante estímulos externos de todo tipo. Sin embargo las respuestas siempre van a estar condicionadas de acuerdo a cada tipo de persona, a sus actitudes y capacidades individuales.

1.1. Tipos de factores

Se refiere a los factores que de una u otra manera influyen para que la enfermera tenga o no un involucramiento activo en el cuidado al paciente hospitalizado.

1.1.1. Factores Personales

Son los elementos que están relacionados con la vida o el estilo de vida de una persona, dependen de cada ser humano, incluyen actitudes, conducta y capacidades sociales. Son respuestas que hacen que cada individuo sea diferente de los demás, con cualidades y caracteres como respuesta a estímulos recibidos.

1.1.1.1. Conocimiento

Conocimiento es la síntesis mental de la pluralidad de un objeto, es la explicación de las cosas. El conocimiento da como resultado el saber como principal razón, que resulta ser la comprensión y la aplicación de lo aprendido.⁹

En el ámbito laboral la falta de conocimiento en la persona, se produce cuando se ha seleccionado mal a esa persona para ejercer un cargo, por lo que no es el trabajador adecuado o no se le ha enseñado lo que debe realizar.

La enfermera debe fundamentar, su actividad profesional en un conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, humanistas y conductuales que beneficien a personas que requieren su ayuda profesional; esto exige que la enfermera asuma actitudes que demuestren preocupación por el estado de salud de la persona enferma, en este caso hospitalizada. Todo esto unido al respeto, solidaridad, sensibilidad, empatía responsabilidad, acercamiento, afecto, enseñanza, entre otros que son esenciales, para alcanzar resultados exitosos.

⁸ <http://www.usb.ve/conocer/pdf/manuales/definitivo.pdf>. 16 de noviembre 2011.

⁹ <http://www.usb.ve/conocer/pdf/manuales/definitivo.pdf>. 16 de enero 2012.

1.1.1.2. Motivación y/o Actitud

Es un estado interno que activa, dirige o mantiene la conducta y está relacionado con la voluntad y el interés. Son motivos que hacen actuar o impulsan a actuar de manera agradable o no. La motivación en el campo laboral es de vital importancia; un personal motivado aporta creatividad e ideas innovadoras que generaran éxito en una organización.

1.1.2. Factor Tiempo

Se dice que el tiempo es una enfermedad que poco a poco mata, es una arma que puede dañar sin sentirse culpable. Existe una leyenda urbana de Walt Disney, que quiso detener el tiempo al criogenizarse para poder ser inmortal en el futuro, después del descubrimiento de la cura.¹⁰

En el presente estudio el tiempo juega un papel trascendental debido a las múltiples actividades que la enfermera debe desarrollar, siendo ella el ente responsable del manejo, seguridad y principalmente de la comodidad del paciente como meta principal de su profesión. Las enfermeras jefes del Departamento de Cirugía, tienen un horario que cumplir, de 7 a 15 horas; y las subjefes en turnos rotativos de 7 a 13, de 13 a 19 y de 19 a 7 respectivamente.

1.1.3. Factor Institucional / Administrativo

Son normas, reglamentos, políticas estructurales que pueden fomentar o limitar los comportamientos de las personas. Son elementos que contribuyen a la dirección, al orden y buen funcionamiento de una organización a través del máximo aprovechamiento de los recursos existentes, sin los cuales no se logran los objetivos y metas propuestas. Los factores o actividades administrativas más comunes que absorben el tiempo de la enfermera en su trabajo son las siguientes:

1.1.3.1. Asignaciones Administrativas

- Efectiva utilización de los recursos disponibles a su alcance, tanto humanos como materiales para lograr su cometido.
- Dirigir analizar y evaluar la atención a los usuarios desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo respectivamente.
- Supervisar el cuidado de enfermería que realiza el personal a su cargo.
- Coordinación y comunicación entre profesionales.
- Tramite de órdenes médicas, elaboración de requisiciones y control de medicamentos, material y equipo, etc.

¹⁰ <http://www.gameunder.es/factor-tiempo>. 27 de noviembre 2011.

1.1.3.2. Organización de roles de turnos

La responsabilidad de la distribución de turnos entre el personal recae en la/el jefe de servicio, actividad que consume gran parte del tiempo dentro del horario de trabajo en detrimento del cuidado directo a los pacientes.

1.1.3.3. Dotación de personal

El cálculo de personal es la operación para determinar el personal de enfermería en diferentes puestos, con el propósito de brindar calidad de atención garantizando una atención de enfermería integral, oportuna, continua y humana a la persona.¹¹

Según la guía para la dotación de personal de la OMS,¹² para atender un servicio de cirugía de hombres o de mujeres con 35 pacientes, se necesita: 1 enfermera jefe, 5 enfermeras diplomadas (graduadas), 6 ayudantes de enfermería (auxiliares de enfermería), 4 subalternas (auxiliares de hospital) y 2 auxiliares de oficina (Pág. 32), basado en las necesidades y características del tipo de paciente al que se hace referencia. Esta información sirve de base para calcular la cantidad de personal necesario para el Departamento de cirugía con 229 pacientes distribuidos en 6 servicios de acuerdo al criterio y análisis de jefes de servicio y supervisoras, de la siguiente manera: 6 enfermera jefes, 33 enfermeras graduadas (subjefes) 39 auxiliares de enfermería, 26 auxiliares de hospital y 13 auxiliares de oficina.

1.1.3.4. Realización de actividades no propias de enfermería

Cuando una persona ingresa a un hospital, este asume la responsabilidad del cuidado que le proporciona a través de su personal. En este sentido la enfermera juega un papel preponderante al ser el profesional que se encuentra al servicio de los pacientes las 24 horas del día, adquiriendo la obligación de protegerlo integralmente. El desempeño de sus funciones debe estar encaminado a satisfacer principalmente las necesidades básicas del paciente hospitalizado. En la mayoría de casos se observa que la enfermera por lo general cumple acciones medico delegadas, y muy poco realiza actividades propias de enfermería por no disponer de tiempo; reduciendo la calidad del cuidado que brinda al paciente y en consecuencia un bajo nivel de satisfacción en las personas hospitalizadas.

2. Involucramiento

Es el grado en que el trabajador se sumerge en sus labores y concibe el trabajo como parte de su existencia. Mide el grado en que la persona se valora a si mismo

¹¹ BALDERAS PEDRERO, María de la Luz. Administración de los Servicios de Enfermería, 2ª ed, 1988.

¹² PAETZNICK, Marguerite. Directora de Enfermería, Lutheran General and Deaconess Hospital, Park Ridge, Ill, Estados Unidos de América. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, GINEBRA. 1969.

a través de la identificación en su puesto dentro de la empresa, sintiéndose plenamente identificado al sentir que le importa el trabajo que realiza.

2.1. Involucrarse

Es incluirse dentro del contexto de algo que nos interesa. En enfermería significa preocuparse y ocuparse con sinceridad y entrega, de las necesidades integrales del paciente, tomando en cuenta la individualidad con acciones que le ayuden a recuperar su salud física, mental y social.

3. Enfermería

Es una profesión que se desarrolla a través de un proceso constituido por dos elementos de igual importancia, la enfermera y el usuario. La enfermería es una ciencia y un arte destinado al cuidado de la salud del ser humano, a dar atención al paciente en sus necesidades físicas, mentales, espirituales y sociales. La teorista Imogene King dice que es una interacción observable enfermera-cliente cuyo objetivo es ayudar a la persona a mantener su salud y actuar sobre su rol a través de la satisfacción de necesidades y solución de problemas de salud del individuo, familia y comunidad.¹³

La enfermería es un servicio humanitario que desarrolla actividades a través de un proceso, para proporcionar al paciente un cuidado integral para satisfacer sus necesidades Psico-biosociales, aplicando en su ejercicio principios, morales, espirituales, éticos, legales, científicos, tecnológicos, para contribuir a la conservación, fomento, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, a orientar y enseñar al paciente, familia y comunidad, para continuar en el hogar el plan del tratamiento.¹⁴ Su enfoque se centra en la respuesta del individuo a un problema de salud real o potencial, partiendo de la necesidad de todo ser humano de cuidarse desde los puntos de vista Psicobiosocial y holístico, enfermería lo hace desde sus cuatro áreas del ejercicio profesional que son asistencia, docencia, administración e investigación. Un comité de expertos de la OMS definió la enfermería como “la practica consciente de las relaciones humanas”.¹⁵

3.1. Objetivo de Enfermería

Cubrir de forma individual las necesidades físicas, mentales, espirituales y sociales de los pacientes, familia y comunidad en todas las etapas del ciclo vital. Las personas que ven deteriorada su salud se transforman en individuos vulnerables, frágiles y sensibles ante todos los elementos a los que están expuestos, por lo que necesitan todo tipo de atenciones que les asegure y los proteja lográndose con esto su estabilidad integral que les permita recuperarse.

¹³ LÓPEZ DE MURCIA, Nuria Patricia. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed, San salvador, El Salvador 2008.

¹⁴ HOSPITAL ROOSEVELT, Reglamento del Departamento de Enfermería 2010.

¹⁵ OMS, Comité de Expertos en Enfermería 1952. 17 de enero 2012.

3.2. Actuaciones de Enfermería

El modo de actuar de enfermería se plantea con el uso de principios éticos y morales dentro de su quehacer diario, aplicando un proceso de atención como método científico de trabajo, en el cual se evidencian los valores humanos de la profesión. Desde la historia vemos el origen de la práctica de los cuidados de la enfermería, ligados a intervenciones maternas que aseguraban la continuidad de la vida y la especie. La alimentación como necesidad básica que implica suplencia y ayuda, en los primeros estadios evolutivos del hombre es considerada como la práctica de cuidados más antigua.¹⁶

3.3. Niveles de personal de Enfermería

3.3.1. Licenciada en Enfermería

Es el profesional de enfermería competente, dotado de sentido y conciencia social que se distingue por un desempeño que contribuye a solucionar los problemas de salud que afectan a la población. Enfermera egresada de una universidad que la faculta para desempeñar la profesión en el campo de la enfermería, amplia experiencia en el desempeño de sus funciones clínicas, docentes, administrativas, de investigación y de consulta.¹⁷

3.3.2. Enfermera Profesional

Es la enfermera egresada de una Escuela Nacional de Enfermería, con el título de Nivel Técnico Universitario que la faculta para ejercer la profesión en el campo de la enfermería, con capacidades para ejercer funciones de las cuatro áreas del ejercicio profesional, con valores y principios éticos para satisfacer las necesidades de los pacientes, familia y comunidad en que tiene que desempeñarse.

Es un profesional de salud responsable de la atención de enfermería, se encarga del cuidado directo y atención de los enfermos en un hospital, comunidad o en su domicilio, con el objetivo de mejorar su salud y calidad de vida. Dentro del equipo de salud tiene un papel importante ya que gestiona además del servicio el cuidado al paciente, debido a su acercamiento con el paciente es quien puede brindar información fundamental acerca del mismo, información que puede ser útil para lograr resultados óptimos en su tratamiento.

¹⁶ <http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermeria>. Historia de la Enfermera. 25 de noviembre 2011.

¹⁷ SÁNCHEZ SIQUINA, Brígida Patricia, 2004. "Conocimientos Básicos que posee el Personal de Enfermería del Servicio de Intensivo de Adultos en la Vigilancia a Pacientes Hipertensos". Universidad Mariano Gálvez Guatemala.

3.3.2.1 Áreas del ejercicio profesional

La enfermera en el ejercicio profesional, desarrolla cuatro áreas, el cuidado directo, la administración, la investigación y la enseñanza, siendo el primero el centro de los otros.

3.3.2.1.1 Cuidado directo

Son funciones asistenciales basadas en cuidados progresivos con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas del paciente y familias, a través de otorgar cuidados integrales, atención humanizada, oportuna y con un buen trato al paciente y su familia; esta es una responsabilidad propia de enfermería.

Los pacientes son personas que necesitan atenciones y cuidados que les garantice la seguridad de poder recuperarse.

Las funciones de la enfermera/o en el hospital Roosevelt en el área de la atención directa se centran en planificar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de los pacientes durante las 24 horas del día.¹⁸ Todo esto lo lleva a cabo a través de entrevistas directas a los pacientes, rondas de observación y supervisión del cuidado de enfermería, para detectar necesidades básicas, emocionales, espirituales y adaptar la atención de enfermería.

El avance científico y tecnológico genera transformaciones a nivel de las organizaciones relacionadas con la salud, lo que obliga al personal de enfermería a prepararse académicamente para mantenerse actualizado. Este mejoramiento garantiza un mejor desempeño de las actividades profesionales, las cuales se centran en el cuidado del paciente. Esto exige identificar sus necesidades interferidas vinculadas a la movilidad y ejercicio, bienestar espiritual, higiene, comodidad, alimentación, seguridad, comunicación, aprendizaje, entre otras, y en base a ellas, formular el correspondiente plan de cuidado que es dado por las enfermeras.¹⁹

3.3.2.1.1.1 Actividades de cuidado directo realizadas por la enfermera

Considerando que el cuidado directo es una de las cuatro áreas del ejercicio profesional de la enfermera y siendo éste el centro sobre el cual giran las otras tres, la enfermera se ocupa de ayudar a los pacientes en la satisfacción de sus necesidades básicas esenciales, ya que debido al problema de salud por el que está pasando no puede hacerlo por sí mismo. La enfermera debe programar sus actividades utilizando su juicio para asegurarse de que las necesidades de los pacientes sean cubiertas. También debe ser muy flexible al ser capaz de interrumpir otras labores que puedan posponerse con el fin de ayudar de

¹⁸ HOSPITAL ROOSEVELT, GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA. Reglamento año 2010.

¹⁹ [http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2252/1/Actitudes de la enfermera de cuidado directo y satisfacción de la persona hospitalizada.html](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2252/1/Actitudes%20de%20la%20enfermera%20de%20cuidado%20directo%20y%20satisfacci%C3%B3n%20de%20la%20persona%20hospitalizada.html). 17 de enero 2012.

inmediato a quienes lo necesitan. Por lo tanto las necesidades fisiológicas tienen prioridad sobre todas las demás.²⁰ Entre las actividades que la enfermera debe realizar para cubrir estas necesidades están:

3.3.2.1.1.1.1 Asistencia Nutricional

Los alimentos son el combustible con que funciona el cuerpo humano, necesarios para el crecimiento y conservación de los tejidos y para regular los procesos corporales.²¹ La asistencia que necesita el paciente a la hora de la comida, va más lejos de proporcionar nutrición al cuerpo porque a la par de cubrir una necesidad fisiológica básica ayuda a satisfacer muchas otras como de seguridad, confort y alivio a sus dolencias.

3.3.2.1.1.1.2 Asistencia en la eliminación

Al momento de asistir al paciente en esta necesidad, es importante conocer la edad y estado general de salud; por lo tanto la enfermera necesita conocer los hábitos intestinales ordinarios y los patrones anormales.²² También es importante conocer las costumbres y hábitos alimentarios de las personas, así como indagar si el paciente ha tenido etapas de estrés y/o tensiones en algún momento.

3.3.2.1.1.1.3 Asistencia en la respiración

En este aspecto, el principal objetivo de las acciones de enfermería en la atención a los pacientes es:

- Asegurarse de que las vías respiratorias estén permeables.
- Suministro adecuado de oxígeno, en caso de tener indicación de respiración asistida u oxigenación a través de cánula binasal.
- Disminuir las demandas corporales de oxígeno.
- Reducir al mínimo la ansiedad o la angustia del paciente.²³

3.3.2.1.1.1.4 Asistencia en la Higiene

La buena higiene personal es importante para la salud general del individuo. Se dice que es la ciencia de la salud y su conservación.²⁴ La higiene son medidas esenciales que debe tomar una persona para conservar su piel y apéndices (pelo, uñas, dientes y boca, etc.) limpios y en buen estado. Esto resulta ser la primera línea de defensa del cuerpo contra infecciones y lesiones de los tejidos. La valoración de la enfermera sobre este aspecto se basa principalmente en su observación y así mismo tomar en cuenta la capacidad del paciente par realizar

²⁰ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª ed, McGRAW-Hill Interamericana. p.176.

²¹ *Ibid.*, p. 207.

²² *Ibid.*, p. 176.

²³ *Ibid.*, p. 506.

²⁴ *Ibid.*, p. 505.

dicha actividad o poder asistirlo para llevarla a cabo. El baño de los pacientes tiene como fin asear, promover la comodidad, estimular la circulación sanguínea y da la oportunidad par realizar un poco de ejercicio. En este momento la enfermera tiene la oportunidad de enseñarle medidas higiénicas como practicas necesarias para mantener la salud.

3.3.2.1.1.5 Asistencia en la comodidad, reposo y sueño

Esta actividad es una de las responsabilidades mas importantes de la enfermera para comprobar que los pacientes estén cómodos, descansen lo suficiente y duerman bien. Para llevar a cabo esta acción es necesario conocer el plan de cuidados para el paciente planteado por el medico con el fin de realizar un trabajo en equipo. Las acciones prioritarias de enfermería, deben encaminarse en tomar medidas que promuevan la comodidad, el reposo y sueño de las personas que conduzca a la recuperación de la salud del usuario.²⁵

3.3.2.1.1.6 Asistencia en la actividad, movimiento y ejercicio

Existen situaciones especiales cuando los pacientes no pueden movilizarse por si mismos; la prioridad de la enfermera es ayudarlos en sus actividades diarias Por lo tanto la enfermera debe programar sus actividades utilizando su juicio critico para asegurarse que a los pacientes con problemas se les pueda ayudar a satisfacer sus necesidades fisiológicas básicas y reciban la ayuda necesaria en el momento que la requieran.²⁶

3.3.2.1.1.7 Asistencia preoperatorio y postoperatoria

Para la asistencia de un paciente quirúrgico es necesario que la enfermera conozca la naturaleza básica de los problemas de salud de cada paciente, así como el tipo de intervención planeada y de ser posible el tipo de anestesia que recibirá. La enseñanza pre-operatoria y postoperatoria adecuada, administrada por la enfermera, ayuda a preparar al paciente para la cirugía y permite una recuperación postoperatoria más tranquila y menos estresante para el paciente.²⁷

3.3.2.1.2. Administración

“Es la ciencia social que permite a las organizaciones humanas crear, producir y obtener satisfactores de sus necesidades, que se aplica con principios dinámicos, que requiere equilibrar acciones e intereses individuales o grupales considerando el ambiente y buscar el desarrollo social”.²⁸ Esta basada en la planeación,

²⁵ DU GAS. Tratado de Enfermería Práctica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. P. 383.

²⁶ Ibid., P. 442.

²⁷ Ibid., P. 546.

²⁸ ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE GUATEMALA. Policopiado, Seminario 2006.

organización, dirección, ejecución y control de la atención de enfermería y los servicios que tiene a su cargo.

La responsabilidad de enfermería en la administración esta enfocada en ofrecer una atención de enfermería, efectiva utilización de los recursos a su alcance, tanto humanos como materiales para lograr su cometido. Las funciones de la enfermera/o en el Hospital Roosevelt en el área administrativa se centran en analizar y evaluar la atención a los usuarios desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo respectivamente, entre las cuales esta recibir y entregar pacientes en el inicio de turnos, elaboración de notas de enfermería, elaboración de reporte diario de pacientes especiales (graves, delicados), supervisar el cuidado de enfermería que realiza el personal a su cargo, administración adecuada de los recursos disponibles, coordinación y comunicación entre profesionales, tramite de ordenes medicas, elaboración de requisiciones y control de medicamentos, material y equipo, etc.²⁹

3.3.2.1.3. Investigación

Es la investigación sistemática de la práctica de enfermería y de su efecto en el cuidado del paciente, familia y comunidad. Se centra primordialmente en el desarrollo del conocimiento sobre la enfermería y su ejercicio, incluida la atención a las personas sanas y enfermas. Para el consejo Internacional de Enfermería hay dos grupos de prioridades en la investigación: Proceso de salud y enfermedad y la prestación de los cuidados.³⁰

3.3.2.1.4. Docencia

La docencia en enfermería constituye uno de los aspectos mas relevantes en la formación de los profesionales de la salud; la razón mas importante es la de llevar a la practica diaria los conocimientos adquiridos durante su formación académica. La enseñanza en los hospitales se realiza de forma continua, programada o incidental de acuerdo a las necesidades detectadas, pero se realiza permanentemente.

3.3.3. Auxiliar de Enfermería

Es el personal que cuenta con una formación básica en enfermería, egresada de una Escuela Nacional de Auxiliares de Enfermería, se encarga de ayudar al cuidado integral básico de los enfermos. Se encuentra entre las ocupaciones denominadas de atención directa cuyas funciones las realiza bajo la supervisión de enfermeras profesionales.

²⁹ HOSPITAL ROOSEVELT, Reglamento del Departamento de Enfermería 2010.

³⁰ CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERIA C.I.E. Investigación en Enfermería.
www.enfermeriaencardiologia.com/comite/investigacion.htm

3.4. Organización de Enfermería en el Hospital Roosevelt

3.4.1. Jefe del Departamento

Es el profesional de enfermería competente, dotado de sentido y conciencia social que se distingue por un desempeño que contribuye a solucionar los problemas de salud que afectan a la población. Dirige, coordina y supervisa actividades del personal bajo su responsabilidad, vela por el mantenimiento de la disciplina del personal a su cargo.³¹

3.4.2. Subjefe del Departamento

Es el profesional de enfermería competente, con sentido y conciencia social que juntamente con la jefa del departamento de enfermería, contribuye a solucionar los problemas de salud que afectan a la población. Dirige, coordina y supervisa actividades del personal bajo su responsabilidad, vela por el mantenimiento de la disciplina de la organización. Sustituye a la jefa del departamento en su ausencia.

3.4.3. Jefe de Departamento Clínico

Es la enfermera encargada del buen funcionamiento del personal de un Departamento Clínico, su función principal es organizar, coordinar y controlar las actividades del personal que se encuentra bajo su responsabilidad.

3.4.4. Supervisora General

Es la enfermera encargada del buen funcionamiento del personal de enfermería de uno o más Departamentos Clínicos en turnos de tarde y noche, cuya función principal es organizar, coordinar y controlar las actividades del personal que se encuentra bajo su responsabilidad.

3.4.5. Enfermera Jefe de Servicio

Es la enfermera con turnos de 7 a 15 horas, encargada del buen funcionamiento del personal de enfermería de un Servicio, cuya función principal es organizar, coordinar y controlar las actividades del personal que se encuentra bajo su responsabilidad. Además es responsable de la organización administrativa del servicio utilizando los recursos que tiene disponibles para el efecto.

3.4.6. Enfermera Subjefe de Servicio

Enfermera con turnos rotativos de 7 a 13, de 13 a 19 y de 19 a 7 horas respectivamente; encargada del buen funcionamiento del personal de enfermería

³¹ HOSPITAL ROOSEVELT, GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA. Reglamento año 2010.

de un Servicio, cuya función principal es organizar, coordinar y controlar las actividades del personal que se encuentra bajo su responsabilidad. Además presta asistencia a los pacientes más delicados o graves, administra medicamentos y tratamientos a los pacientes y supervisa del personal auxiliar de enfermería.

3.4.7. Auxiliar de Enfermería

Se encarga de ayudar a cuidar física, mental o espiritualmente a los enfermos. Se encuentran entre las ocupaciones denominadas de atención directa y funciona como complemento de la labor de la enfermera.

4. Cuidado

Es una actividad realizada por personas que se ocupan del cuidado de la vida, de la enfermedad, de la muerte y del medio ambiente. En esencia proporciona cuidados de preservación, de conservación y de manutención de la vida cuando coloca sus acciones en función de mantener el cuerpo sano.³² El cuidado de enfermería es la base fundamental de la profesión para lo cual se necesitan conocimientos científicos y éticos relacionados con la dignidad del ser humano.

4.1. Cuidado directo de Enfermería

Es una relación interpersonal que tiene como objeto brindar acompañamiento y contribuir al mejoramiento de la salud y bienestar de las personas, ya sean sanos o enfermos, inmerso en un contexto enmarcado por los valores, creencias, intereses y expectativas de la persona cuidada y del cuidador³³. Es el cuidado de la salud de los seres humanos que se da en forma integral, a través de la resolución de problemas y necesidades de los usuarios, que es administrado por la enfermera. Este cuidado esta encaminado principalmente a lograr la comodidad del paciente lo cual es una acción propia de la profesión de enfermería, nadie más ofrece un cuidado integral a las personas con bases científicas, actitudes y habilidades especiales consideradas un arte propio de enfermería. Por este motivo los cuidados de enfermería son el eje central de la atención, los cuales deben ser prestados de manera metodológica, científica y sistematizada.³⁴

Esta actividad es una de las responsabilidades mas importantes de la enfermera para comprobar que los pacientes estén cómodos, descansen lo suficiente y duerman bien. Para llevar a cabo esta acción es necesario conocer el plan de cuidados para el paciente planteado por el medico con el fin de realizar un trabajo

³² NURIA PATRICIA LÓPEZ DE MURCIA. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adulterez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008.

³³ ROJAS, Juan Guillermo. "Factores relacionados con la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y las Taxonomías en 12 Unidades de Cuidado Intensivo de Medellín 2007". Universidad de Antioquia Facultad de Enfermería Medellín 2009. 17 de enero 2012.

³⁴ <http://www.terra.es/personal/duenas/home.htm>. 25 de noviembre 2011.

en equipo. Las acciones prioritarias de enfermería, deben encaminarse en tomar medidas que promuevan la satisfacción de las necesidades de comodidad y confort como el baño, alimentación, cuidado de la piel. En este momento la enfermera tiene la oportunidad de enseñarle medidas higiénicas como practicas necesarias para mantener la salud y darle la oportunidad de sentirse saludable.

4.2. Calidad del Cuidado de Enfermería

La calidad del cuidado de enfermería se expresa con acciones personales esenciales como lo son: el estímulo, tacto, compartir, presencia, apoyo, escuchar, explicar, educar y permanecer con el paciente. La persona que necesita el cuidado confía en que ese sujeto vestido de blanco sabe lo que hace. Este concepto compromete al profesional de la enfermería a ofrecer toda su existencia, sin perder de vista lo que ese ser humano desvalido de forma temporal o permanente, espera en esos momentos difíciles de su vida.

4.3. Humanización del Cuidado de Enfermería

Es la acción de cuidar comprendiendo lo que el ser humano necesita, con sensibilidad frente a la realidad integral del paciente tomando en cuenta sus derechos, a ser tratado como persona de forma individual sin importar su raza, credo, situación social o económica por lo cual debe ser respetado. El paciente percibe cuando la enfermera se preocupa por brindarle cuidados para su salud, con respeto y capacidad de asumir responsabilidades sobre el cuidado que brinda.

La parte humana de la atención a los pacientes conlleva la intención de enseñar al paciente a tomar sus propias decisiones, interesarse por defender sus derechos, lo que genera en la persona hospitalizada sentimientos de satisfacción. Por todo lo anterior lo que la enfermera busca es el logro de su meta principal que es, la comodidad del paciente a través de la satisfacción de las necesidades de cuidados de las personas que lo necesitan. Es importante mencionar que dentro del grupo interdisciplinario de profesionales, se destaca la labor científica y humanística que realiza la enfermera, cuya finalidad es brindar un cuidado integral a la persona hospitalizada para que se recupere lo más pronto posible y mejore su calidad de vida que los haga sentirse humanamente con derecho a seguir viviendo con todo lo que Dios les ha permitido poseer y disfrutar.

4.4. Proceso de Atención de Enfermería

Es un método para la solución de problemas, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de salud de los clientes.³⁵ Son acciones que conducen a una meta

³⁵ LÓPEZ DE MURCIA, Nuria Patricia. *Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez*, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008. p. 32.

determinada. Esta constituido por una serie de etapas que de forma ordenada se interrelacionan para lograr la ejecución de acciones que la enfermera cumple para satisfacer las necesidades del usuario, promoviendo la participación activa del mismo, manteniendo su bienestar en un nivel optimo que garantice una mejor calidad de vida del paciente y su familia durante al mayor tiempo posible.

4.4.1. Objetivo del Proceso de Enfermería

El objetivo primordial de la aplicación del proceso de enfermería, es crear una estructura que cubra la satisfacción de las necesidades reales y potenciales del usuario, que son situaciones relacionadas con su salud que necesitan ser atendida. Para lograr este objetivo la enfermera permite el apoyo activo del paciente y familia al dirigir los cuidados que brinda al paciente las 24 horas del día.

4.4.2. Fundamentación del Proceso de Enfermería

El proceso de enfermería es una herramienta de la enfermera, para lograr en el paciente la satisfacción de sus necesidades y su pronta recuperación. Es la aplicación de etapas que permiten conocer el diagnostico de enfermería indicando las condiciones en las que se encuentra el paciente, permitiendo de esta manera establecer el tipo de atención que necesita brindársele al individuo en cada fase de su condición de salud. La fundamentación de este proceso son las bases que sostienen el quehacer del profesional de la enfermería, están constituidas por un conjunto de etapas (Valoración, Diagnostico, Planificación, Ejecución y Evaluación) que interrelacionadas ordenadamente, conducen a la enfermera a alcanzar su meta "La comodidad del Paciente". "En Guatemala se ha implementado su utilización desde las escuelas formadoras demostrándolo como un instrumento del quehacer de la enfermera, partiendo de los cimientos más importantes".³⁶

4.4.2.1. Conocimientos

El cuidado como ciencia exige una formación en el proceso de cuidar. El uso de conocimientos y la constante retroalimentación y adiestramiento en la especialidad de su área laboral dará como resultado una atención personalizada de acuerdo a cada necesidad del usuario.

4.4.2.2. Habilidades

Las habilidades son destrezas que la enfermera debe poseer para ofrecer a las personas cuidados seguros, satisfactorios y libre de riesgos. Deben ser manuales para uso de equipo y realización de procedimientos, intelectuales para resolver problemas y tomar decisiones efectivas, oportunas y libres de riesgos, e

³⁶ ARGUETA, Ana María. Proceso de Enfermería Paso a Paso, p. 13. Guatemala, 2009.

interpersonales que permitan la comunicación, la capacidad de escuchar, transmitir interés y generar confianza.

4.4.2.3. Actitudes

La actitud debe ser positiva para alcanzar el bienestar del usuario. Debe existir marcada disposición del personal de enfermería para acompañar al paciente hospitalizado, escuchar sus inquietudes y asumir actitudes sensibles cuando soliciten sus servicios. Es imprescindible desarrollar una empatía que nos conduzca a ofrecerle al paciente, todo aquello que nos gustaría recibir si estuviésemos en las mismas condiciones en las que él se encuentra.

4.4.3. Etapas del Proceso de Enfermería

El proceso de enfermería como herramienta fundamental con que cuenta la enfermera para brindar un cuidado individualizado y continuo, consta de varias etapas, las que se describen a continuación:

4.4.3.1. Valoración

Es la identificación del problema mediante la obtención de datos sobre el estado de salud o de enfermedad de una persona. Esta etapa se inicia cuando la enfermera se reúne por primera vez con el paciente o familia con la intención de recolectar datos a través de la entrevista, observación, examen físico, información que aporta el paciente, familia y otros miembros del equipo que son instrumentos indispensables para lograr los siguientes pasos del proceso.³⁷

4.4.3.2. Diagnostico

Es categorizar el grupo de signos y síntomas que describan los problemas de salud que el usuario presenta, que proporcionen un enfoque de la planificación y evaluación de los cuidados que deben proporcionarse. "Es un juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad, a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales".³⁸

4.4.3.3. Planificación

Son una serie de pasos encaminados a alcanzar los objetivos y resultados esperados, con el fin de resolver los problemas y necesidades detectadas. Se caracteriza por contener objetivos y metas, individualiza la atención de enfermería al ser exclusivo de una sola persona, también se realiza por escrito para garantizar

³⁷ NURIA PATRICIA LÓPEZ DE MURCIA. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adulterez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008.

³⁸ DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA DE LA NANDA, Definiciones y Clasificaciones. Pagina realizada por José Raúl Dueñas Fuentes, Diplomado Universitario en Enfermería. España 1992. 25 de noviembre 2011.

el cumplimiento de las acciones y garantizar la continuidad de la atención durante todo el día pudiéndose actualizar o modificarse de acuerdo a necesidades.³⁹

4.4.3.4. Ejecución

Son las intervenciones que la enfermera desarrolla con el fin de alcanzar las metas en forma organizada, sistematizada y continúa. Aquí el personaje más importante es el que recibe los cuidados, pero la tarea es de todo el equipo de salud. Las intervenciones de enfermería son plasmadas en el plan de cuidados para comunicar los problemas del paciente, encontrados en las etapas anteriores del proceso de atención. En esta etapa la enfermera ofrece, dirige y evalúa el cuidado, aplicando la solución de problemas de manera sistemática y ordenada.

4.4.3.5. Evaluación

Es la valoración de la respuesta del usuario a las intervenciones de enfermería y la comparación con los objetivos de la planificación. La enfermera evalúa las acciones y objetivos propuestos a través de la observación, rondas de enfermería, entrevistas, atendiendo reacciones físicas y emocionales, analizando información obtenida para apreciar las necesidades humanas del paciente y su familia.⁴⁰

5. Paciente

Es la persona enferma que necesita ser atendida para recuperar su salud. Es alguien que sufre de dolor o malestar por enfermedades debiendo ser asistida por profesionales de la salud. Es el personaje central en las actividades de los servicios de salud enfocadas en satisfacer sus necesidades físicas, mentales, espirituales y sociales principalmente. Para la enfermera es el objetivo de todas las acciones que realiza, las cuales deben estar encaminadas a mejorar su calidad de vida o ayudarle a morir dignamente, sin olvidar que el cuerpo y el alma son inseparables.⁴¹

5.1. Paciente Hospitalizado

Es la persona enferma que debe ser internada en un hospital para ser atendida por personal de salud, para cubrir sus necesidades básicas que de manera temporal o permanente por su estado de salud, se encuentra imposibilitado de cubrir las por sí mismo. Estas necesidades principalmente son de alimentación,

³⁹ NURIA PATRICIA LÓPEZ DE MURCIA. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008.

⁴⁰ NURIA PATRICIA LÓPEZ DE MURCIA. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008.

⁴¹ ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE GUATEMALA. Policopiado, "Humanización del Cuidado de enfermería".

eliminación, sueño, descanso, higiene, seguridad, comunicación sobre las cuales la enfermera debe mantener una constante vigilancia para lograr su principal objetivo que es la comodidad del paciente.

6. Hospital

Es la institución donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según patologías que atienden. Están clasificados como de primero, segundo y tercer nivel dependiendo de su capacidad de cobertura y ubicación. Se caracterizan por la presencia de médicos generales y especialistas en las diferentes ramas de la medicina, de acuerdo a las necesidades de la población que atienden.

6.1. Hospital Roosevelt

Es un centro asistencial público que atiende a personas que habitan en la ciudad capital de Guatemala y en el resto del país, referidos desde los hospitales departamentales y regionales. También brinda atención a ciudadanos de otros países que viven o están de paso por Guatemala. Cuenta con alrededor de 2800 colaboradores. Se encuentra en el tercer nivel de atención dentro de la clasificación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Ofrece servicios médicos y hospitalarios gratuitos, atención de emergencias las 24 horas del día.⁴²

⁴² [http://wikiguate.com.gt/wiki/Hospital Roosevelt](http://wikiguate.com.gt/wiki/Hospital_Roosevelt), 2009. 19 de enero 2012.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. Tipo de Estudio:

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque se hace uso de estadísticas con datos numéricos obtenidos. Es de tipo descriptivo porque describe los factores que determinan el involucramiento de la enfermera en el cuidado directo del paciente hospitalizado. Su corte es transversal porque se desarrolla en un tiempo determinado de los meses de marzo a mayo de 2012.

2. Unidad de Análisis:

Esta constituida por las Enfermeras Jefes y Subjefes del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt.

3. Población y Muestra:

3.1. La población del estudio son las 123 Enfermeras (41 Jefes y 82 Subjefes) del Departamento de Enfermería del Hospital Roosevelt.

3.2. La muestra la constituyen las 15 Enfermeras/os (6 Jefes y 9 Subjefes), del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt.

4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Factores que determinan el involucramiento de las enfermeras jefes y subjefes del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt en el cuidado directo de pacientes hospitalizados.	Elementos materiales e inmateriales que determinan el involucramiento de las enfermeras jefes y subjefes del departamento de cirugía del hospital Roosevelt, en el cuidado directo de los pacientes hospitalizados.	Conjunto de circunstancias que determinan el involucramiento de las enfermeras jefes y subjefes del departamento de cirugía del hospital Roosevelt, en el cuidado directo de los pacientes hospitalizados.	<p>FACTOR PERSONAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONOCIMIENTO • MOTIVACIÓN O ACTITUD <p>FACTOR TIEMPO</p>	<p>1.-De las áreas de su ejercicio profesional a cual debe darle mas importancia?</p> <p>2.-En su opinión, usted cree que el cuidado directo de los pacientes es una actividad menos importante, por lo que la enfermera debe delegarla al personal auxiliar de enfermería?</p> <p>3.-Indique los motivos que le llevaron a ser enfermera/o.</p> <p>4.-Cuántas veces por semana se asigna pacientes para darles de comer o bañarlos.</p> <p>5.-Cuántas veces a la semana dedica tiempo a entrevistar pacientes para identificar necesidades básicas, emocionales y espirituales.</p> <p>6.-Cuántas veces a la semana elabora planes de atención para pacientes graves o más delicados.</p> <p>7.-Cuántas veces por semana analiza y evalúa con su personal, la atención de enfermería a pacientes.</p>

<p>8.- Cuanatas veces a la semana realiza visita médica con el equipo multidisciplinario.</p>	<p>9.-Cuanatas veces por semana hace requisiciones. 10.-Cuanatas veces por semana asiste a sesiones administrativas y cuanto tiempo le consumen. 11.-C cuanto tiempo invierte al día en cuidar el material y equipo. 12.-Desarrolla programa de educación en servicio con su equipo de trabajo. 13.-Cuanatas veces al mes realiza actividades educativas con su personal de acuerdo a necesidades. 14.-Cuanatas veces asiste a actividades educativas. 15.-. Realiza investigación sobre temas de cuidado directo que aseguren la administración adecuada de los mismos a los usuarios. 16.-Considera que realiza actividades no propias de enfermería.</p>
	<p>FACTOR INSTITUCIONAL/ADMINISTRATIVO</p>

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

El presente estudio inicio con la conformación del tema y la respectiva solicitud a la Unidad de tesis. Luego de aprobado el tema, se procedió a la realización del Protocolo de Investigación, el cual se presentó a la Unidad de tesis para ser aprobado. Al ser aceptado el Protocolo se procedió con la ejecución del Estudio Piloto, mismo que se desarrolló en el Departamento de Cirugía del Hospital General San Juan de Dios. El Trabajo de Campo se llevó a cabo en el Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt en ambas instituciones, se solicito la respectiva autorización

Para recabar la información se usaron dos instrumentos; un cuestionario estructurado con 17 preguntas mixtas y una lista de chequeo de 10 items, teniendo como base los indicadores de la variable. A los encuestados se les explico el objetivo de la investigación, solicitándoles firmar el consentimiento informado como constancia de su deseo de participar en el estudio, el cual incluye los objetivos del mismo.

6. Criterios de Inclusión y de Exclusión

6.1 Criterios de Inclusión

Enfermeras jefes y subjefes del Departamento de Cirugía que aceptaron participar.

6.2 Criterios de Exclusión

6.2.1. Enfermeras jefes y subjefes (4) que se encontraban de vacaciones.

7. Aspectos éticos de la Investigación

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

7.1. Autodeterminación

Es la capacidad del individuo de tomar decisiones sin intervención ajena.

En la actual investigación la enfermera recibió información del objetivo del estudio y se les informo que tenía derecho a decidir participar o no, a la vez de que podía retirarse cuando lo considerara conveniente.

7.2. Justicia

Este principio indica que se debe tratar a los otros como seres humanos, de forma igual; a cada uno de forma similar en circunstancias similares, de forma apropiada; lo cual se practicará íntegramente durante el desarrollo de la actual investigación.

7.3. Beneficencia

Este principio exige del profesional hacer lo posible por producir el bien a través del ejercicio profesional.

En este caso se indico a los participantes que los beneficios de este estudio serán para el personal de enfermería y los pacientes.

7.4. Consentimiento Informado

“Es el procedimiento formal que tiene como objetivo aplicar el principio de autonomía que conlleva la obligación de respetar a las personas como individuos, puede ser tácito (sobrentendido) o por escrito y firmado⁴³ .

En el presente estudio se obtuvo permiso escrito de las enfermeras/os de las Instituciones participantes.

7.5. Permiso Institucional

Se obtuvo autorización de las autoridades del Departamento de Enfermería, tanto del Hospital General San Juan de Dios para el estudio Piloto, como del Hospital Roosevelt para el Trabajo de Campo.

⁴³ http://es.wikipedia.org/wiki/Consentimiento_informado. 25 de noviembre 2011.

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Cuadro No. 1

De las áreas de su ejercicio profesional, a cual debe darle más importancia?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Cuidado directo	6	55
2	Cuatro áreas	5	45
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

El cuidado directo es una de las cuatro áreas del ejercicio profesional de la enfermera y siendo este el centro sobre el cual giran las otras tres, la enfermera se ocupa de ayudar a los pacientes en la satisfacción de sus necesidades básicas esenciales, ya que debido al problema de salud por el que esta pasando no puede hacerlo por si mismos. Por lo tanto las necesidades fisiológicas tienen prioridad sobre todas las demás.⁴⁴

El mayor porcentaje aunque no significativo de la muestra, indica que el cuidado directo es el área más importante de ejercicio profesional de la enfermera; sin embargo casi la mitad de las personas encuestadas, da igual importancia a las cuatro áreas. La enfermería es una profesión de servicio, cuyo objetivo primordial es cubrir las necesidades básicas del paciente como personaje central del quehacer de la enfermera. Aunque las cuatro áreas son importantes, es de considerar que el cuidado directo es el motor de arranque, sin el cual las otras áreas no tendrían razón de ser, por lo tanto las enfermeras deben darle mayor importancia, a través de la satisfacción de las necesidades del paciente.

⁴⁴ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª ed. MCgrAW-Hill Interamericana. p. 176.

Cuadro No. 2

En su opinión, usted cree que el cuidado directo de los pacientes es una actividad menos importante, por lo que la enfermera debe delegarla al personal auxiliar de enfermería?

No.	RESPUESTA	F	%
1	SI	0	0
2	No	11	100
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

En el cuidado directo la enfermera realiza funciones asistenciales basadas en cuidados progresivos cuya finalidad es satisfacer las necesidades y expectativas de salud de los pacientes y familia a través de otorgar cuidados integrales, atención humanizada, oportuna y con un buen trato.⁴⁵

El 100% de la muestra refiere que el cuidado directo a los pacientes es la razón de ser de la profesión de enfermería, pero que por las múltiples actividades administrativas que absorben el tiempo de la enfermera, se delega al auxiliar de enfermería. Esto sucede por la exigencia de ofrecer efectividad en su trabajo utilizando los recursos a su alcance, que la mayoría de las veces son muy limitados. Refieren también que al darle mejor atención al paciente se le ayudaría a recuperarse más pronto, lo que lleva a considerar que uno de los factores que influyen para que las enfermeras no se involucren activamente en el cuidado al paciente son las actividades administrativas.

⁴⁵ LÓPEZ DE MURCIA, Nuria Patricia. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008. p. 32.

Cuadro No. 3

Indique los motivos que le llevaron a ser enfermera/o

No.	RESPUESTA	F	%
1	Carrera humanizada y de servicio.	9	82
2	Vocación	2	18
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

Se observa con claridad que la motivación de ser enfermera coincide con la razón de ser de la profesión que es el servicio a la humanidad por ser una profesión que ayuda en el proceso de rehabilitación de las personas, para integrarlas a la sociedad; con lo que se logra enriquecer el alma y el espíritu. Son elementos que favorecen un cuidado de calidad, ya que al contar con vocación, la persona hace bien su trabajo.

Cuadro No. 4

Cuántas veces por semana se asigna pacientes para darles de comer o bañarlos?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Ninguna.	9	82
2	1 o 2 veces por semana.	1	9
3	5 veces por semana	1	9
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La enfermera debe programar sus actividades utilizando su juicio para asegurarse de que las necesidades de los pacientes sean cubiertas. La buena higiene personal es importante para la salud general del individuo. Se dice que es la ciencia de la salud y su conservación. Así mismo el baño se hace necesario porque la buena higiene personal es importante para la salud general del individuo. Se dice que es la ciencia de la salud y su conservación.⁴⁶

El 82 (9 personas) responde que no se asigna la asistencia en la alimentación y la higiene del paciente, aunque refieren que si supervisan que los pacientes sean bañados y reciban su alimentación. Es importante hacer notar a ese 18% (2 persona) que si dedica su tiempo para asistir al paciente, lo que sería una practica ideal si todo el personal la realizara.

⁴⁶ DU GAS. Tratado de Enfermería Práctica. 4ª ed. MCgRAW-Hill Interamericana. p. 505.

Cuadro No. 5

Cuántas veces a la semana dedica tiempo a entrevistar pacientes para identificar necesidades básicas, emocionales y espirituales?

No.	RESPUESTA	F	%
1	5 veces por semana.	8	73
2	3 veces por semana.	2	18
3	Nunca.	1	9
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

En la etapa de valoración del proceso de enfermería, la enfermera se reúne por primera vez con el paciente o familia para recolectar datos a través de la entrevista, observación, examen físico, información que aporta el paciente, familia y otros miembros del equipo que son instrumentos indispensables para lograr los siguientes pasos del proceso.⁴⁷

Según este resultado, la mayoría de las personas encuestadas, se involucra, directamente en la atención de los pacientes al dedicar tiempo a entrevistarlos para identificar sus necesidades. Al hacerlo se cuenta con elementos necesarios adquiridos en la entrevista, que permiten planificar el cuidado de acuerdo a las necesidades referidas por el paciente. Sin embargo no se puede ignorar al 9% que nunca lo hace, cuyo dato que aunque no es significativo, es preocupante su existencia dentro de los resultados del trabajo de un equipo de salud. Aunque en la observación para llevar a cabo la lista de chequeo, se constató que algunas veces realizan entrevista a la hora del ingreso.

⁴⁷ NURIA PATRICIA LÓPEZ DE MURCIA. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San Salvador, El Salvador 2008.

Cuadro No. 6

Cuántas veces a la semana elabora planes de atención para pacientes graves o más delicados?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Lo hacen	0	0
2	Nunca lo hace.	11	100
TOTAL		12	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La administración de los cuidados de enfermería permite obtener satisfacción de las necesidades de los pacientes, basados en la valoración, diagnóstico planeación ejecución y evaluación de los cuidados que se brindan a los pacientes.⁴⁸

Según datos obtenidos nunca se planifica el cuidado directo de los pacientes graves o más delicados, refieren las personas encuestadas que es por falta de tiempo, ya que las actividades administrativas por cumplir, requieren de bastante tiempo. Este porcentaje es significativo y desfavorable para dar un cuidado integral al paciente, puesto que no permite a otros miembros del equipo visualizar las acciones que le den seguimiento a la atención de enfermería que cada paciente necesita y/o merece recibir.

⁴⁸ ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA. Policopiado, Seminario 2006.

Cuadro No. 7

Cuántas veces por semana analiza y evalúa con su personal, la atención de enfermería a pacientes?

No.	RESPUESTA	F	%
1	5 veces por semana.	5	45
2	1 vez por semana.	4	36
4	Nunca lo hace.	2	18
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La evaluación es la valoración de la respuesta del usuario a las intervenciones de enfermería y la comparación con los objetivos de la planificación. La enfermera evalúa las acciones y objetivos propuestos a través de la observación, rondas de enfermería, entrevistas, atendiendo reacciones físicas y emocionales, analizando información obtenida para apreciar las necesidades humanas del paciente y su familia.⁴⁹

El 45% del personal encuestado desarrolla con frecuencia evaluaciones de la atención brindada al paciente. Pero el 54% lo hace una vez por semana o nunca lo hace, lo que hace pensar que el personal de enfermería no da importancia a la evaluación del cuidado, y como consecuencia no se puede valorar la calidad del mismo y buscar estrategias que lo mejoren.

⁴⁹ NURIA PATRICIA LÓPEZ DE MURCIA. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008.

Cuadro No. 8

Cuántas veces a la semana realiza visita médica con el equipo multidisciplinario?

No.	RESPUESTA	F	%
1	2 o 3 veces por semana.	6	55
2	Nunca lo hace.	5	45
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La enfermera necesita conocer el plan de cuidados para el paciente planteado por el médico con el fin de realizar un trabajo en equipo. La visita médica es una actividad ideal para conocer los aspectos importantes relacionados con la enfermedad del paciente.⁵⁰

La visita médica no es prioritaria para las personas encuestadas, ya que el 55% lo hace solo dos o tres veces por semana y el 45% nunca lo hace. Este resultado indica que no existe una debida organización dentro del equipo multidisciplinario en torno al paciente para el logro de la satisfacción de sus necesidades. Es importante recordar que durante la visita médica, el paciente refiere al equipo de salud, lo más importante o lo que más le preocupa acerca de la evolución de su enfermedad y tratamiento y que posiblemente en otra ocasión ya no lo exprese; además la enfermera por permanecer las 24 horas del día con el paciente, puede ofrecer datos de gran valor; por lo que al no estar presente se pierde la oportunidad de obtener y ofrecer una información, acción que va en detrimento de la calidad de los cuidados para el paciente.

⁵⁰ DU GAS. Tratado de Enfermería Práctica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 383.

Cuadro No. 9

Cuántas veces por semana hace requisiciones?

No.	RESPUESTA	F	%
1	3 veces por semana.	7	64
3	5 veces por semana.	4	36
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

Según las respuestas obtenidas es indicativo de ser una actividad que absorbe mucho tiempo, tomando en cuenta que para realizar una requisición o un pedido debe hacerse previamente un conteo de lo existente; por lo que si requiere de un tiempo considerable para efectuarse.

Cuadro No. 10

Cuántas veces por semana asiste a sesiones administrativas y cuánto tiempo le consumen?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Nunca lo hace.	5	45
2	1 vez al mes.	4	36
3	2 a 3 veces.	2	18
TOTAL		12	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

Las funciones de la enfermera/o en el Hospital Roosevelt en el área administrativa se centran en analizar y evaluar la atención a los usuarios desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo respectivamente, entre las cuales esta la coordinación y comunicación entre profesionales.⁵¹ Asistir a reuniones administrativas provee de experiencias clínicas de las otras personas que pueden aplicarse en el campo individual de cada servicio.

El 45% de las personas encuestadas, no asiste a sesiones administrativas. El 54% que si asisten, consumen hasta un promedio de dos horas y media cada vez. Este evento es de considerar porque es un período largo fuera del servicio; tiempo que debiera ser utilizado en el cuidado directo del paciente para asegurar la calidad de los mismos.

⁵¹ HOSPITAL ROOSEVELT, Reglamento del Departamento de Enfermería 2010.

Cuadro No. 11

Cuanto tiempo invierte al día en cuidar el material y equipo?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Todo el tiempo durante el turno.	11	100
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

El 100% de las personas encuestadas dedica tiempo al cuidado del material y equipo, invirtiendo entre 1 y 3 horas en contarlos. Sin embargo es preocupante observar el espacio invertido en dicha actividad durante cada turno, período que podría dedicarlo al cuidado directo de los pacientes, si delega dicha actividad a otro personal con menos preparación y menos responsabilidad.

Cuadro No. 12

Cuántas veces al mes realiza actividades educativas con su personal de acuerdo a necesidades?

No.	RESPUESTA	F	%
1	1 vez al mes,	10	91
2	cada 2 o 3 meses,	1	9
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

El objetivo de un programa de educación de la enfermera es utilizar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos durante los estudios en el salón de clase, para aplicarlos en el ejercicio de la práctica clínica. Esto se logra con la revisión frecuente de técnicas y procedimientos guiados por el mismo personal de la institución de acuerdo a necesidades detectadas.⁵²

Según las respuestas de las encuestadas, las actividades educativas no son frecuentes, lo que podría significar que esta área del ejercicio profesional de la enfermería, esta siendo descuidada por el personal que es el motivo del estudio actual. Es de considerar la importancia que tiene la educación continua para todo profesional, para mantenerse al día en los adelantos científicos que aseguren la calidad de los cuidados que reciben los pacientes.

⁵² DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 158.

Cuadro No. 13

Cuántas veces a la semana asiste a actividades educativas fuera del servicio?

No.	RESPUESTA	F	%
1	1 vez al mes.	6	55
2	Nunca lo hace.	5	45
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

El objetivo de un programa de educación de la enfermera es utilizar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos durante los estudios en el salón de clase, para aplicarlos en el ejercicio de la práctica clínica. Esto se logra con la revisión frecuente de técnicas y procedimientos guiados por el mismo personal de la institución de acuerdo a necesidades detectadas.⁵³

Según las respuestas de las personas encuestadas, es muy limitada la asistencia a actividades educativas que les provea de la actualización de conocimientos necesaria en la profesión de enfermería; ya que esto les permitiría dar un cuidado de calidad, además de estar al día en el uso de tecnología aplicada en los tratamientos.

⁵³ DU GAS. Tratado de Enfermería Práctica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 158.

Cuadro No. 14

Realiza investigación sobre temas de cuidado directo que aseguren la administración adecuada de los mismos a los usuarios?

No.	RESPUESTA	F	%
1	No	7	64
2	Si	4	36
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

En la práctica de enfermería la investigación sistemática tiene un efecto positivo en el cuidado del paciente, familia y comunidad. Para el Consejo Internacional de Enfermería hay dos grupos de prioridades en la investigación: Proceso de salud y enfermedad y la prestación de los cuidados.⁵⁴

De las personas encuestadas un 64% contestó que no realizan investigación sobre temas de cuidado directo, por falta de tiempo y personal. El 35% que respondió que si, indican que lo hacen porque les sirve de base para las clases educativas mensuales y actualizarse con el fin de mejorar la atención al paciente y su pronta recuperación. Sin embargo es necesario hacer notar que el mayor porcentaje, no se preocupan por investigar si los cuidados ofrecidos, son los que realmente necesitan los pacientes, o si se le están brindando en una forma adecuada.

⁵⁴ Consejo Internacional de Enfermería C.I.E. Investigación en Enfermería.
www.enfermeriaencardiologia.com/comite/investigacion.htm

Cuadro No. 15

Considera que realiza actividades no propias de enfermería?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Si	9	82
2	No	2	18
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

Entre las personas encuestadas que dicen que sí, indican que las actividades no propias de enfermería, que realizan son las siguientes:

- Contar medicamentos e inventarios de material y equipo.
- Control de ropa y bajar a traer ropa a la lavandería.
- Agenciarse de material e insumos que no les proporcionan.
- Hacer recetas para pacientes que egresan.
- Revisión y mantenimiento de estructura física, como lo es arreglar focos, chorros, lavamanos, sanitarios, cortinas descompuestas, etc.
- Supervisión de limpieza.
- Supervisión a externos y sus actividades (Ejemplo curaciones de pacientes pues sus superiores no los controlan).
- Citas y llamadas a familia de pacientes, entre otras.

Al analizar cada una de ellas, son actividades correspondientes a otros departamentos y otras que deberían ser asignadas a otro personal con menos preparación que la enfermera, y con menos responsabilidad; tiempo que esta utilizaría con más efectividad en el cuidado de los pacientes.

Cuadro No. 16

De las actividades que usted realiza en su turno cuales le consumen más tiempo?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Administrar medicamentos.	9	82
2	Trámite de órdenes médicas y actividades administrativas.	2	18
TOTAL		11	100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

El mayor porcentaje de las personas encuestadas, indica que administrar medicamentos les consume más tiempo. Su respuesta se hace acompañar de las siguientes actividades, que también absorben tiempo valioso: rol de turnos, contar medicamentos, elaboración de informes por indisciplina del personal, atender asuntos medico legal y supervisar externos. Este resultado confirma que de las cuatro áreas del ejercicio profesional se le da mayor importancia al área administrativa. Existen actividades en esta área que pueden ser delegadas a otro personal, acción que redundaría en beneficio de ofrecer, controlar y administrar los cuidados que cubran las necesidades de los pacientes.

Cuadro No. 17

En una jornada laboral de 8 horas cuál es la distribución porcentual (%) que usted hace del tiempo para la realización de las siguientes actividades?

No.	RESPUESTA	%
1	Gestiones administrativas.	38
2	Cuidado directo.	30
3	Apoyo logístico al cuidado del paciente.	8
4	Actividades de educación.	10
5	Otras actividades.	9
6	Descanso.	5
TOTAL		100

FUENTE: Cuestionario a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

El análisis de estos resultados, indica que las personas encuestadas dedican el mayor tiempo (38%) a las gestiones administrativas y en menor porcentaje (30%) al cuidado directo del paciente. Las cuatro áreas del ejercicio son importantes, pero el cuidado directo es la base que fundamenta del quehacer de la enfermera, por lo que debería dársele más importancia, pues existen actividades administrativas que pueden ser delegadas a otras personas y que no necesariamente deban ser realizadas por la enfermera.

ANALISIS DE LISTA DE CHEQUEO

Cuadro No. 1

Realiza baño de esponja al paciente dependiente?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Si	1	9
2	No	10	91
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La enfermera debe programar sus actividades utilizando su juicio para asegurarse de que las necesidades de los pacientes sean cubiertas. La buena higiene personal es importante para la salud general del individuo. Se dice que es la ciencia de la salud y su conservación. Así mismo el baño se hace necesario porque la buena higiene personal es importante para la salud general del individuo. Se dice que es la ciencia de la salud y su conservación.⁵⁵

Solo se pudo observar a una persona realizar baño al paciente en su cama. Las demás personas no lo hicieron y refieren que no tienen tiempo por las múltiples actividades administrativas que tienen que realizar, lo que constituye un factor que determina el poco involucramiento de las enfermeras en el cuidado directo del paciente.

⁵⁵ DU GAS. Tratado de Enfermería Práctica. 4ª ed. MCgRAW-Hill Interamericana. p. 505.

Cuadro No. 2

Asiste en su alimentación al paciente dependiente?.

No.	RESPUESTA	F	%
1	Si	8	73
2	No	3	27
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La contribución que la enfermera puede ofrecer al paciente a la hora de la comida es de gran importancia porque le da seguridad y confort. Además los alimentos son el combustible con que funciona el cuerpo humano, necesarios para el crecimiento y conservación de los tejidos y para regular los procesos corporales.⁵⁶

Se tuvo la oportunidad de constatar que esta actividad es realizada por el mayor número de las personas motivo del estudio, ya que no le lleva mucho tiempo realizarla. Ayudar al paciente o asistirlo en su alimentación es un factor que ayuda a mantener la calidad de atención de enfermería.

⁵⁶ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 207.

Cuadro No. 3

Entrevista al paciente para recabar información?

No.	RESPUESTA	F	%
1	Si	7	64
2	No	36	91
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

En la etapa de valoración del proceso de enfermería, la enfermera se reúne por primera vez con el paciente o familia para recolectar datos a través de la entrevista, observación, examen físico, información que aporta el paciente, familia y otros miembros del equipo que son instrumentos indispensables para lograr los siguientes pasos del proceso.⁵⁷

Como puede observarse en los resultados, el 64% de las personas motivo de estudio, aprovecha la oportunidad de hablar con el paciente de forma rápida, cuando pasa administrándole los medicamentos. En ese momento le permite conocer alguna información valiosa para el cuidado y tratamiento de los pacientes. Lamentablemente existe un 36% (4 personas) que no aprovecha cualquier contacto con el paciente para platicar con el.

⁵⁷ NURIA PATRICIA LÓPEZ DE MURCIA. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adultez, en el Salvador. Colección de Textos 2ª ed. San salvador, El Salvador 2008.

Cuadro No. 4

Elabora plan de atención para pacientes delicados o graves?.

No.	RESPUESTA	F	%
1	No	11	100
2	Si	0	0
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La administración de los cuidados de enfermería permite obtener satisfacción de las necesidades de los pacientes, basados en la valoración, diagnóstico planeación ejecución y evaluación de los cuidados que se brindan a los pacientes.⁵⁸

Se observó que ninguna enfermera realiza planes de atención para los pacientes, indican que es por falta de tiempo. Este dato es significativo y desfavorable para dar un cuidado integral al paciente, pues no permite visualizar las acciones que le den seguimiento a la atención de enfermería que cada paciente necesita y/o merece recibir, por lo que se considera una deficiencia que debe solucionarse, por lo menos con pacientes mas delicados.

⁵⁸ ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA. Policopiado, Seminario 2006.

Cuadro No. 5

Supervisa al personal de enfermería cuando realizan cuidado o administran medicamentos?.

No.	RESPUESTA	F	%
1	Si	6	55
2	No	5	45
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

Las funciones de la enfermera/o en el hospital Roosevelt en el área de la atención directa se centran en planificar, dirigir, supervisar y evaluar la atención de los pacientes durante las 24 horas del día.⁵⁹

Se pudo observar que en un 55% existe comunicación dentro del equipo de enfermería; el personal auxiliar con frecuencia se comunica con la enfermera para indagar asuntos referentes al paciente. Se observa que mientras la enfermera administra medicamentos a los pacientes, tiene la oportunidad de supervisar el trabajo que están realizando los auxiliares de enfermería. Sin embargo en el 45% se observa que no existe supervisión directa, lo que limita la recopilación de datos que permitan evaluar la atención que el personal brinda; situación que va en detrimento de la calidad de los cuidados a los pacientes.

⁵⁹ HOSPITAL ROOSEVELT, GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA. Reglamento año 2010.

Cuadro No. 6

Participa en la visita médica?.

No.	RESPUESTA	F	%
1	No	9	82
2	Si	2	18
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La enfermera necesita conocer el plan de cuidados para el paciente planteado por el medico con el fin de realizar un trabajo en equipo. La visita médica es una actividad ideal para conocer los aspectos importantes relacionados con la enfermedad del paciente.⁶⁰

La visita médica no es prioritaria en las personas motivo de estudio, solo se pudo observar hacerlo al 18%, pero el 82% nunca lo hace. Este resultado indica que no existe una debida organización dentro del equipo multidisciplinario en torno al cuidado del paciente para el logro de la satisfacción de sus necesidades, acción que va en detrimento de la calidad de los cuidados para el paciente.

⁶⁰ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 383.

Cuadro No. 7

Moviliza al paciente dependiente del cuidado de enfermería?.

No.	RESPUESTA	F	%
1	No	7	64
2	Si	4	36
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La enfermera debe programar sus actividades utilizando su juicio crítico para asegurarse que a los pacientes con problemas para movilizarse, se les pueda ayudar a satisfacer sus necesidades fisiológicas básicas y reciban la ayuda necesaria en el momento que la requieran.⁶¹

Se pudo observar que solo el 36% (4 personas) ayuda al personal auxiliar de enfermería a movilizar pacientes en forma rápida por tener otras actividades de tipo administrativo que realizar. La gran mayoría no lo realiza por falta de tiempo el cual es utilizado en otras actividades como contar medicamentos, material, equipo, etc. que podrían ser asignadas a otro personal.

⁶¹ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª. ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 442.

Cuadro No. 8

Evalúa acciones del plan de atención?

No.	RESPUESTA	F	%
1	No	11	100
2	Si	0	0
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La administración de los cuidados de enfermería permite obtener satisfacción de las necesidades de los pacientes, basados en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de los cuidados que se brindan a los pacientes.⁶²

Este ítem no es posible evaluar porque nunca se planifica el cuidado directo de los pacientes graves o más delicados, refieren que es por falta de tiempo. Este dato resulta muy desfavorable para el paciente, pues no se le puede dar seguimiento a la atención de enfermería que cada paciente necesita, lo que no ayuda a mantener la calidad de la atención que la enfermera debe brindar al usuario.

⁶² ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA. Policopiado, Seminario 2006.

Cuadro No. 9

Ofrece educación incidental y programada al personal que esta bajo su responsabilidad?.

No.	RESPUESTA	F	%
1	No	8	73
2	Si	3	27
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

Es importante que la enfermera utilice los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos durante los estudios en el salón de clase, para aplicarlos en el ejercicio de la práctica clínica. Esto se logra con la revisión frecuente de técnicas y procedimientos guiados por el mismo personal de la institución de acuerdo a necesidades detectadas.⁶³

Según la observación a las personas motivo de estudio, la educación no ocupa un lugar importante dentro de sus actividades. Al preguntarles respecto al tema refieren que si dan educación incidental a veces cuando se ofrece, en lo referente a la programada indican que lo hacen mensualmente en las reuniones. Resulta importante incluir la educación dentro de las actividades diarias o semanales, para mantenerse al día en los adelantos científicos inherentes a la profesión. Esto permitiría mejorar la calidad de atención brindada a los pacientes.

⁶³ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 158.

Cuadro No. 10

Ofrece educación incidental y programada al paciente y familia?.

No.	RESPUESTA	F	%
1	No	7	64
2	Si	5	36
		11	100

FUENTE: Lista de chequeo a Jefes y Subjefes de servicio Departamento de Cirugía Hospital Roosevelt, respondido los días 9, 11, y 14 al 18 de mayo del 2012.

La enseñanza ayuda a prepara al paciente para que tenga menos ansiedad, antes y después de cualquier procedimiento que se deba realizar. Se ha comprobado que reduce las complicaciones y acelera la recuperación.⁶⁴

Según la observación a las personas motivo de estudio, la educación no ocupa un lugar importante dentro de sus actividades. Refieren que la educación que dan a los pacientes y familia es incidental cuando el paciente egresa al entregarle sus recetas, los orientan en lo referente al seguimiento de su tratamiento en casa y próxima cita con el medico. La educación al paciente es prioritaria dentro de las actividades que realiza la enfermera, con el fin de que el paciente conozca lo que le corresponde hacer en relación a su enfermedad, que le ayude a recuperar y mantener su salud.

⁶⁴ DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. p. 561.

VIII. CONCLUSIONES

1. El 55% de personas encuestadas respondió, que debe darle mas importancia al cuidado directo; el otro 45% responde que a las cuatro áreas que constituyen el ejercicio profesional de la enfermería.
2. El 100% de la muestra refiere que el cuidado directo a los pacientes es la razón de ser de la profesión de enfermería, pero que por falta de personal y las múltiples actividades administrativas que absorben el tiempo de la enfermera, se delega al auxiliar de enfermería.
3. El 82% de las personas encuestadas refiere realizar actividades no propias de enfermería; al analizar cada una de ellas, algunas son actividades correspondientes a otros departamentos y otras que deberían ser asignadas a otro personal con menos preparación que la enfermera, y con menos responsabilidad.
4. El análisis de la distribución porcentual para la realización de actividades en una jornada laboral de 8 horas que realizaron las personas encuestadas, revela que dedican el mayor tiempo (38%) a las gestiones administrativas y el (30%) al cuidado directo del paciente. Las cuatro áreas del ejercicio son importantes, pero el cuidado directo es la base que fundamenta del quehacer de la enfermera, por lo que debería dársele más importancia, pues existen actividades administrativas que pueden ser delegadas a otras personas.
5. El análisis de la lista de chequeo refleja que el 100% del personal, no planifica el cuidado directo de los pacientes. También se observa que la visita medica no es prioritaria en las personas motivo de estudio, refiriendo que no lo hacen por falta de tiempo, al dedicarle mas atención a las actividades administrativas que podrían ser delegadas.

IX. RECOMENDACIONES

- 1. Socializar los resultados del presente estudio.**
- 2. Elaborar, validar e implementar las competencias propias de la Enfermera Jefe y Subjefe de los servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt.**
- 3. Dar a conocer a las autoridades medicas y de otros departamentos, la existencia de las competencias inherentes al puesto de Jefe y Subjefe de Enfermería y velar porque los servicios de apoyo, cumplan con su papel (mantenimiento, intendencia, farmacia, lavandería, etc.).**
- 4. Establecer reuniones fuera del servicio con menor frecuencia y menor tiempo posibles.**
- 5. Que las enfermeras Jefes y Subjefes deleguen actividades de contar, controlar y despachar equipo (equipar el servicio) y otras similares; para que dispongan de ese tiempo al cuidado directo del paciente (elaborar planes de atención. Visita médica, etc.)**
- 6. Elaborar un instrumento de evaluación para verificar que las enfermeras cumplan con brindar cuidado directo al paciente.**
- 7. Realizar un seminario/taller con el personal involucrado en el estudio, en donde se resalte que dar cuidado directo involucra las otras cuatro áreas del ejercicio profesional.**

X. BIBLIOGRAFIA

1. AGUSTÍN, Nancy, "Opinión de los Pacientes con Diagnóstico de VIH/SIDA Sobre las Acciones de cuidado que el personal de enfermería le brinda para satisfacer sus necesidades en los servicios de Medicina del Sanatorio Antituberculoso San Vicente" Guatemala 2007. Pp. 83. Tesis Licenciada en Enfermería, Universidad San Carlos de Guatemala, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.
2. ARGUETA, Ana María. Proceso de Enfermería Paso a Paso. Guatemala 2009.
3. BURNS, Nancy y GROVE, Susan K. Investigación en Enfermería. 3ª. Edición, Elsevier España, 2004.
4. CANALES, Francisca. Metodología de la Investigación, manual para el desarrollo de personal de salud. Editorial Limusa, España.
5. DE LEON DE FLORES, Eunice. "Requerimiento de Personal de Enfermería del servicio de Maternidad del Hospital Departamental de Sololá". 2007. UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA.
6. DE LEÓN ESPINOZA, Odalis Yesenia. "Opinión del personal auxiliar de enfermería de los servicios de Cirugía del Hospital Roosevelt sobre la participación de la enfermera en el cuidado directo al paciente hospitalizado para la satisfacción de sus necesidades básicas". Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, mayo 2008.
7. DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA DE LA NANDA. Definiciones y Clasificaciones. Pagina realizada por José Raúl Dueñas Fuentes, Diplomado Universitario en Enfermería. España 1992. 25 de noviembre 2011.
8. DU GAS. Tratado de Enfermería Practica. 4ª. Ed. MCgRAW-Hill Interamericana.
9. ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA, GUATEMALA. Policopiado Humanización del Cuidado de enfermería, Pág. 1.
10. ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA, GUATEMALA. Policopiado, Seminario 2006.
11. FUENTES OROZO DE LEON, Sonia Liseth, 2006. "Intervenciones integrales que realiza la enfermera/o en usuarios en la etapa del preoperatorio en los servicios de cirugía del Hospital Nacional de San Marcos". Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Quetzaltenango 2006.

12. HOSPITAL ROOSEVELT, GUATEMALA, DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA. Reglamento año 2010.
13. [http://es.wikipedia.org/wiki/Consentimiento informado](http://es.wikipedia.org/wiki/Consentimiento_informado). 23 de nov. 2011.
14. <http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermeria>. Historia de la Enfermera. 25 de nov. 2011.
15. [http://wikiguate.com.gt/wiki/Hospital Roosevelt](http://wikiguate.com.gt/wiki/Hospital_Roosevelt), 2009. 19 de enero 2012.
16. [http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2252/1/Actitudes de la enfermera de cuidado directo y satisfacción de la persona hospitalizada](http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2252/1/Actitudes_de_la_enfermera_de_cuidado_directo_y_satisfaccion_de_la_persona_hospitalizada). 25 de noviembre 2011.
17. <http://www.terra.es/personal/duenas/home.htm>. 25 de noviembre 2011.
18. <http://www.usb.ve/conocer/pdf/manuales/definitivo.pdf>. 16/11/2011.
19. [http://www. Cuidados de Enfermería](http://www.Cuidados.de.Enfermeria). Pagina Web realizada por José Raúl Dueñas Fuentes. Diplomado Universitario en Enfermería. España enero 2001.
20. Consejo Internacional de Enfermería C.I.E. Investigación en Enfermería. www.enfermeriaencardiologia.com/comite/investigacion.
21. [http://www. Epistemología del cuidado.blogspot.com/teorías y modelos de enfermería](http://www.Epistemologia.del.cuidado.blogspot.com/teorias_y_modelos_de_enfermeria). Abril 2010.
22. <http://www.gameunder.es/factor-tiempo>. 27 de noviembre 2011.
23. LOPEZ DE MURCIA, Nuria Patricia. Fundamento Teórico para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Adulthood, en el Salvador. 2ª. Ed. San Salvador, El Salvador 2008: Graficolor S.A. de C.V.
24. MARRINER ANN, Raile Martha. Modelos y Teorías en Enfermería, 6ª. Ed. 2007.
25. MARROQUÍN COLINDRES DE MÉRIDA, Ruth Elizabeth. Supervisora Departamento de Medicina Hospital Roosevelt Guatemala. 1991-1996.
26. MORGAN SANABRIA, Rolando. Planeación del Proceso de Investigación Científica para elaborar Tesis de Grado. Primera Ed. Guatemala, julio 2010. Talleres de Impresión Ramírez, Universidad de San Carlos de Guatemala.

27. PAETZNICK, Marguerite. Directora de Enfermería, Lutheran General and Deaconess Hospital, Park Ridge, Ill, Estados Unidos de América. Guía para la dotación de Personal de Enfermería. OMS, GINEBRA. 1969.
28. ROJAS, Juan Guillermo. Factores relacionados con la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en 12 Unidades de Cuidado Intensivo. Universidad de Antioquia Facultad de Enfermería Medellín 2009. 17 de enero 2012.
29. SANCHES SIQUINA, Brígida Patricia, 2004. "Conocimientos Básicos que posee el Personal de Enfermería del Servicio de Intensivo de Adultos en la Vigilancia a Pacientes Hipertensos". UNIVERSIDAD MARIANO GÁLVEZ DE GUATEMALA.

ANEXOS

Clave _____
Fecha _____

CUESTIONARIO

Objetivo: Recolectar información que permita describir los factores que determinan el involucramiento de las enfermeras jefes y subjefes del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt, en el cuidado directo al paciente hospitalizado.

Instrucciones: A continuación encontrará unos enunciados, los cuales deben ser leídos y analizados detenidamente antes de ser respondidos con claridad.

1. De las áreas de su ejercicio profesional, a cual debe darle mas importancia _____
2. En su opinión, usted cree que el cuidado directo de los pacientes es una actividad menos importante, por lo que la enfermera debe delegarla al personal auxiliar de enfermería? Explique su respuesta _____

3. Indique los motivos que le llevaron a ser enfermera/o: _____

4. Cuantas veces por semana se asigna pacientes para darles de comer o bañarlos? _____
5. Cuantas veces a la semana dedica tiempo a entrevistar pacientes para identificar necesidades básicas, emocionales y espirituales? _____

6. Cuantas veces a la semana elabora planes de atención para pacientes graves o más delicados? _____
7. Cuantas veces por semana analiza y evalúa con su personal, la atención de enfermería a pacientes? _____
8. Cuantas veces a la semana realiza visita médica con el equipo multidisciplinario? _____
9. Cuantas veces por semana hace requisiciones y/o pedidos y cuanto tiempo le consume realizarlas cada vez? _____
10. Cuantas veces por semana asiste a sesiones administrativas y cuanto tiempo le consumen? _____

11. Cuanto tiempo invierte al día en cuidar el material y equipo? _____
12. Cuantas veces al mes realiza actividades educativas con su personal de acuerdo a necesidades? _____
13. Cuantas veces a la semana asiste a actividades educativas fuera del servicio? _____
14. Realiza investigación sobre temas de cuidado directo que aseguren la administración adecuada de los mismos a los usuarios? Explique su respuesta: _____

15. Considera que realiza actividades no propias de enfermería? SI _____ NO _____

INDIQUE

CUALES: _____

16. De las actividades que usted realiza en su turno cuales le consumen mas tiempo? _____

17. En una jornada laboral de 8 horas cuál es la distribución porcentual (%) que Usted hace del tiempo para la realización de las siguientes actividades:

No	Actividades	% de tiempo dedicado
1	Cuidado directo (valoración, comodidad y seguridad, procedimientos, terapias, cuidado piel y heridas, ayudas diagnósticas, nutrición, asistencia espiritual, otras).	
2	Gestiones administrativas (visita médica, coordinación de actividades, pedido de suministros, supervisión, asesoría, elaboración de rol de turnos, otras).	
3	Apoyo logístico al cuidado del paciente (aseo unidad, traslado pacientes, otras (escriba cuáles).	
4	Actividades de educación (a pacientes y familia, al personal a cargo).	
5	Descanso (tiempo empleado para descanso, eliminación, ingestión de alimentos).	
6	Otras actividades (auditoria, informes, reuniones, otras), Escriba cuáles.	

LISTA DE CHEQUEO

No.	PREGUNTA	SI	NO
1	Realiza baño de esponja al paciente dependiente?.		
2	Asiste en su alimentación al paciente dependiente?.		
3	Entrevista al paciente para recabar información?.		
4	Elabora plan de atención para pacientes delicados o graves?.		
5	Supervisa al personal de enfermería cuando realizan cuidado o administran medicamentos?.		
6	Participa en la visita médica?.		
7	Moviliza al paciente dependiente del cuidado de enfermería?.		
8	Evalúa acciones del plan de atención?.		
9	Ofrece educación incidental y programada al personal que esta bajo su responsabilidad?.		
10	Ofrece educación incidental y programada al paciente y familia?.		
	TOTALES		

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: E.P. Ruth Elizabeth Marroquín de Mérida

CÓDIGO: _____
FECHA: _____

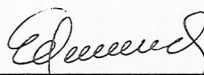
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada: "Factores que determinan el involucramiento de las Enfermeras jefes y subjefes de los Servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt, en el cuidado directo al paciente hospitalizado", el cual es desarrollado por la enfermera: Ruth Elizabeth Marroquín Colindres de Mérida, estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es de mi consentimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.



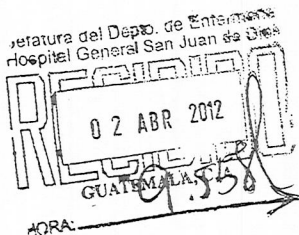
Firma de la persona encuestada



Firma de la investigadora

Guatemala, 2 de abril de 2012

Licenciada
ROSA DELIA RUIZ BUCARO
Jefe departamento de Enfermería
Hospital General San Juan de Dios
Ciudad



Respetable Licenciada Ruiz:

Por este medio me es grato dirigirme a usted, para saludarla y deseárselo éxitos en este nuevo año, tanto personales como en su gestión al frente del Departamento de Enfermería de tan prestigiosa institución.

El motivo de la presente es para solicitar su autorización para que Jefes y Subjefes de enfermería del Departamento de Cirugía respondan un cuestionario que tiene por objeto recolectar información que permita describir los "Factores que determinan el involucramiento de las Enfermeras jefes y subjefes, en el cuidado directo al paciente hospitalizado", como prueba piloto de trabajo de tesis.

Agradeciendo de antemano la atención brindada a la presente, me es grato suscribirme de usted atenta servidora.

Ruth Elizabeth Marroquín Colindres de Mérida

Estudiante de Licenciatura en Enfermería
Carne 2010-24950
Escuela Nacional de Enfermeras
Universidad de San Carlos de Guatemala

Hospital General "San Juan de Dios"
Subdirección de Enfermería
Guatemala, C.A.
Tel. 2321-9191, Ext. 6032 y 6033

SDdE-256/2012

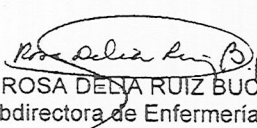
02 de abril de 2012

Señora
RUTH ELIZABETH MARROQUÍN COLINDRES DE MÉRIDA
Estudiante de la Licenciatura en Enfermería
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Señora de Mérida:


En respuesta a su solicitud efectuada mediante su oficio de fecha 02 de abril del año en curso, me permito hacer de su conocimiento que esta Subdirección no tiene inconveniente en autorizar que realice su estudio piloto en la Unidad de Cirugía, titulado "Factores que determinan el involucramiento de las Enfermeras Jefes y Subjefes, en el cuidado directo al paciente hospitalizado".

Al dejarlo de su conocimiento, me suscribo de usted cordialmente.


LICDA. ROSA DELIA RUIZ BUCARO
Subdirectora de Enfermería



c.c. Archivo
RDRB/sulofi

RECIBIDO	
SECRETARIA:	E. N. E. P.
FIRMA:	
FECHA:	8/6/2012

Guatemala, 9 de mayo de 2012



Licenciada
AURA JUDITH MONROY
Jefe departamento de Enfermería
Hospital Roosevelt
Ciudad

Respetable Licenciada Monroy:

Por este medio me es grato dirigirme a usted, para saludarla y desearle éxitos en este nuevo año, tanto personales como en su gestión al frente del Departamento de Enfermería de tan prestigiosa institución.

El motivo de la presente es para solicitar su autorización para que Jefes y Subjefes de enfermería del Departamento de Cirugía respondan un cuestionario que tiene por objeto recolectar información que permita conocer los "Factores que determinan el involucramiento de las Enfermeras jefes y subjefes de los Servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt, en el cuidado directo al paciente hospitalizado", como trabajo de campo de tesis.

Agradeciendo de antemano la atención brindada a la presente, me es grato suscribirme de usted atenta servidora.

Elizabeth Marroquín de Mérida
Estudiante de Licenciatura en Enfermería
Carne 2010-24950
Universidad de San Carlos de Guatemala

Sub Dirección de Enfermería

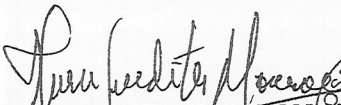
Of. No. 643/2012
09 de mayo de 2012

Enfermera Profesional
ELIZABETH MARROQUÍN DE MÉRIDA
Estudiante de Licenciatura en Enfermería
Pte.

Enf. Prof. Elizabeth de Mérida:

Atentamente me dirijo a usted para informarle que esta Sub Dirección **AUTORIZA**, para que realice su trabajo de tesis titulado: "Factores que determinan el involucramiento de las Enfermeras Jefes y Sub jefes de los Servicios del Departamento de Cirugía del Hospital Roosevelt", con las Enfermeras Jefes y Sub Jefes del Depto. de Cirugía.

Sin otro particular, atentamente,


LICDA. AURA JUDITH MONROY GODÍNEZ
Sub Directora de Enfermería
Hospital Roosevelt



LJMG/hr
c.c. Archivo