

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA



CUMPLIMIENTO DE LOS ESTANDARES DE CALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON LA SATISFACCION DE LOS CUIDADORES DE LOS PACIENTES INGRESADOS EN LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA, CIRUGIA GENERAL Y CIRUGIA PLASTICA, DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE DICIEMBRE 2017 A FEBRERO 2018.

INFORME FINAL DE INVESTIGACION PREVIO A OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

POR:

ANDRES TORRES, IVETTE ABIGAIL AT09019

AREVALO LUNA, DELMY CAROLINA AL12031

CARRILLO BENITEZ, ROSALBA ARACELY CB12026

DOCENTE ASESORA:

LICDA.ELSY BEATRIZ HENRIQUEZ DE GUZMAN.

CIUDAD UNIVERSITARIA, 07 DE AGOSTO DE 2018.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Msc. Roger Armando Arias Alvarado.

RECTOR

Dr. Manuel de Jesús Joya Abrego.

VICERRECTOR ACADÉMICO

Lic. Cristóbal Hernán Ríos Benítez

SECRETARIO GENERAL

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas.

DECANA DE FACULTAD DE MEDICINA

Msp. Lastenia Dálida Ramos de Linares.

DIRECTORA DE ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Msc. Roxana Guadalupe Castillo Melara.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PROCESO DE GRADUACIÓN APROBADO POR:

Licda. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO

Licda. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

DOCENTE ASESORA.

TRIBUNAL CALIFICADOR

Licda. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

Licda. Sonia Margarita Siciliano.

Licda. Alejandra del Carmen Castillo Valle.

AGRADECIMIENTOS.

A LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

Por apertura a sus instalaciones y darnos el campo para llevar a cabo nuestra investigación.

AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS DE CIRUGIA GENERAL, ORTOPEDIA Y CIRUGIA PLASTICA.

A las jefes de dichas unidades que nos recibieron con buena disposición y al personal por su colaboración incondicional durante la investigación.

LICENCIADA ELSY BEATRIZ DE GUZMAN

Primeramente por su paciencia, su tiempo incondicional que nos brindó, por compartir sus conocimientos durante el desarrollo de los módulos de toda la carrera y por su apoyo incondicional como docente en el aula, en las prácticas clínicas y su labor como docente asesora durante nuestro proceso de grado, para poder culminar con éxito el último peldaño de nuestra carrera.

DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

A todas las docentes que fueron parte de la formación académica y su entrega incondicional en cada una de las áreas que comprende el desarrollo de nuestra apreciada profesión, gracias por estar disponible siempre, por su apoyo, dedicación, confianza, y cariño hacia sus estudiantes.

Gracias a todos.

Ivette Abigail Andrés Torres

Delmy Carolina Arévalo Luna

Rosalba Aracely Carrillo Benítez

AGRADECIMIENTOS.

A DIOS TODO PODEROSO.

Gracias a ti Dios padre por darme la sabiduría, entendimiento, por las fuerzas y salud necesarias para lograr mi meta, por siempre guiarme por el camino correcto, y siempre estar en los momentos difíciles cuando me sentía que no podía más y quería rendirme siempre me hablabas en mi corazón y me decías con una voz muy fuerte mira que temando que te esfuerces y seas muy valiente; no temas ni desmayes porque, Jehová tu Dios estará contigo en donde quieras que vaya, te amo Mi Dios a Ti te doy la honra y gloria por esta gran bendición.

A MI MADRE MARIA EVILA TORRES DE ANDRES

A mi madre y mejor amiga gracias por ser mí pilar en todas las etapas de mi vida, mi apoyo incondicional, te admiro por ser la mejor madre del mundo siempre me distes palabras de aliento y me decías que me esforzaras y que no desmayara cuando tenía que enfrentar dificultades, gracias por tus consejos, por tu confianza, oraciones, y por tu sacrificio para que yo me preparara profesionalmente no le puedo pedir más a Dios porque me dio la mejor mamita te amo, este triunfo es tuyo, porque eres la autora y protagonista de toda mi vida.

TE AMO.

A MI PADRE EDUARDO ANDRES

Gracias papá por tus palabras, de motivación que nunca se es tarde para lograr los sueños y metas que se propone, gracias por apoyarme y estar en esta gran travesía de mi formación profesional.

A MIS HERMANAS/OS Luz, Tania y Eduardo, a mis queridos SOBRINOS. Ethan, Paola, mateo, Daniela y valentina mis angelitos

Por brindarme su apoyo en todos los momentos que he necesitado, hemos compartido tristezas y alegrías juntos y siempre nos apoyamos no importa lo que pase somos unos

cómplices en todo, hemos tomados caminos diferentes pero siempre habrá un lazo que nos unirá para siempre y es el gran amor que nos tenemos como hermanos. Y a Mis sobrinitos que día a día me dan mucha alegría cuando más triste me sentía ellos lograban sacar lo mejor de mí, los amo para toda mi vida mis hijos.

A MI HIJO CALED HAZAEL MENJIVAR ANDRES

Gracia amor mío por que llegaste en el momento justo para darme más fuerza y motivación para seguir a delante y esforzarme más, para que tengas una vida mejor, te prometo que serás un niño muy feliz porque tú me has dado la alegría que en la vida pensé tener, hijo aunque aún estas en mi pancita te espero con ansias para abrazarte y llenarte de mucho amor junto a tu padre Luis Menjivar te amamos hijo mío mi bendición más grande.

A MI FUTURO ESPOSO LUIS MENJIVAR CONTRERAS

Tú llegaste cuando menos lo espere, me animaste cuando me sentía triste, has estado en mis momentos más estresantes durante este proceso, me apoyaste, eres un buen hombre, amigo, cómplice y un buen padre gracias por todo.

A MI ABUELA TRANSITO TORRES

Que siempre me llevo en sus oraciones y me brindaba sus consejos, le doy gracias a Dios por aun tenerte a mi lado mi hermosa abuela, mi gran amor, solo le pido a Dios que estés muchos años más a nuestro lado.

MSSR. ELSY BEATRIZ HENRIQUEZ DE GUZMAN

Por ser la docente que nos encamino en todo este proceso, que con su dedicación con cada uno de nosotros hemos logrado alcanzar nuestra metas, y cumplir nuestros sueños, ya que en lo personal he aprendido gracias a Dios y el apoyo de Lic. Elsy. Que siempre para cumplir nuestros sueños y lograr todo lo que nos hemos propuesto es nunca darnos por

vencido, y sin importar cuantas veces no logremos lo que queremos al final de todo siempre hay una luz de esperanza. Siempre la recordare, gracias por todo Dios la bendiga hoy y siempre

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS.

Por los momentos difíciles pero a pesar de ellos siempre disfrutamos trabajar juntas porque todas queríamos y sabíamos cuál era nuestro objetivo en esta travesía, reímos, peleamos pero al final fue una de las bendiciones más lindas que me dio Dios, al poder trabajar con ustedes, fueron pieza fundamental en el logro de esta meta, siempre las llevare en mi corazón.

TODOS LOS DOCENTES DE LA CARRERA.

Gracias por ser parte de mi formación profesional, gracias me quedo satisfecha que he tenido a los mejores docentes, quienes fueron parte de mi formación metas, es un orgullo decir que mis Docentes son de la mejor universidad, siempre los llevare en mi corazón.

IVETTE ABIGAIL ANDRES TORRE

AGRADECIMIENTOS

A DIOS TODO PODEROSO

Por ser parte fundamental en mi vida, gracias Dios padre por cada día vivido; por mi familia, amigos, seres queridos y ahora mi carrera; por las bendiciones recibidas hasta ahora y las que me seguirás brindando a lo largo de mi vida y en mi profesión, en cada prueba difícil tú me levantaste estuviste conmigo cuando más sola me sentí y sin fuerzas para continuar. A ti mi Dios te debo lo que ahora soy.... GRACIAS MI DIOS.

A MI MADRE JUANA

Te doy gracias mamá por cada palabra y gesto de confianza que me diste a cada instante, por tu apoyo incondicional cuando más lo necesite y darme la oportunidad de superarme como profesional y poder ser uno de tus orgullos, es la razón que me motiva cada día a seguir adelante; sin más palabras que decir más que GRACIAS MAMA.

A MI PAPA REYNALDO

Quien es el pilar de la familia quien cuida y vela por la seguridad de nuestro hogar, me diste el apoyo que tanto necesite durante mi formación académica, al igual que mi mama me diste la herencia de lograr culminar mi carrera de Licenciatura en enfermería sé que soy uno de tus orgullos y no me resta más que decirte GRACIAS PAPÁ...

A MIS HERMANOS WILLIAN Y GUADALUPE.

Por darme su apoyo siempre que lo necesite en los momentos difíciles durante toda mi carrera y por la paciencia mostrada en cada prueba que pase...GRACIAS HERMANOS

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS

Por ser grandes personas, por su paciencia durante todo el proceso de grado y no perder la fe en Dios para culminar nuestro trabajo y lograr así nuestro último objetivo.

A TODOS LOS DOCENTES DE LA CARRERA

Por enseñarme mucho y hacer que cada día me enamorara más de mi profesión, a lo largo de mi formación académica, me ayudaron a desarrollar habilidades y destrezas gracias por compartir sus conocimientos.

DELMY CAROLINA AREVALO LUNA

AGRADECIMIENTOS

A DIOS TODO PODEROSO.

En primer lugar agradecer a Dios todo Poderoso, por darme sabiduría, fuerza y fortaleza para culminar con mis estudios, que su luz ilumine mis pasos en todo momento de mi vida espiritual y profesional, así como el sol ilumina todos los días en la mañana, gracias porque con fe podemos lograr las cosas, porque tú eres el mismo que hizo cosas hermosas, que las haces aun y las harás por el amor que nos tiene y por tu fidelidad que es maravillosas, gracias Dios por ser nuestro abrigo, por permitirnos vivir cerca de ti refugiados bajo tus alas de amor y buscando tu perfecta voluntad, para ti jehová es la gloria y la honra, todo lo que soy y lo que tengo te lo debo a ti señor gracias por tu bondad y misericordia.

A MIS PADRES ANTONIO CARRILLO VENTURA Y MARÍA AGUSTINA BENÍTEZ

Por su comprensión y paciencia, ese amor incondicional que me han dado, por su apoyo moral y espiritual, económico durante todo el proceso de mi formación académica, por animarme a seguir adelante a pesar de todas las circunstancias y obstáculos que se presenta en nuestra vida pero con la ayuda de Dios todo es posible, luchar para culminar con éxito mi carrera; por lo tanto entrego con todo amor este triunfo de mi carrera a ustedes, gracias por todo lo que me han regalado, los quiero mucho, bendiciones los amo con todo mi corazón.

A MIS HERMANOS CARLOS, FÁTIMA, YANIRA Y MARÍA

Por la amistad, apoyo y comprensión que siempre me han proporcionado y por darme aliento hasta alcanzar la meta deseada; especialmente quiero darle las gracias a todos por estar conmigo en todos los momentos difíciles y por su apoyo incondicional, se les aprecia.

A MIS AMIGOS Y DEMÁS FAMILIA

Que estuvieron conmigo dándome el apoyo emocional y moral por compartir sus conocimientos, creyendo en mis capacidades, habilidades, proporcionándome sus consejos, mirar los problemas desde otras perspectivas y así encontrando una solución más factible, motivándome a luchar por lo que se quiere; nada más decirles gracias por sus palabras de aliento. “Dios los bendiga”.

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS

Bueno más que todo darle las gracias por haber formado parte del grupo de investigación de proceso de grado, el último peldaño para lograr nuestra carrera y convertirnos en profesionales, qué más puedo decirles no ha sido fácil llegar hasta acá, pero con la fe puesta en Dios todo es posible infinitas bendiciones.....

Y finalmente quiero darle gracias al ALMA MATHER, a los Catedráticos y al Tribunal Examinador; por compartir sus conocimientos teórico y prácticos, espero y confió en Dios utilizar estos conocimiento en vida laboral; “Bendiciones”.

ROSALBA ARACELY CARRILLO BENÍTEZ.

INDICE

Contenido	Pág.
INTRODUCCION.....	xvi
CAPITULO I	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
1.1.1. Antecedentes del problema.....	20
1.1.2. Situación problemática.....	27
1.1.3. Formulación del problema.....	32
1.2. Justificación.....	33
1.3. Objetivos de la investigación.....	35
1.3.1. Objetivo general.....	34
1.3.2. Objetivos específicos.....	35
CAPITULO II	
2.1. MARCO TEORICO.....	37
2.1.1. Conceptualización de enfermería.....	37
2.1.2. Conceptualización del cuidado de enfermería.....	37
2.1.3. Cuidado.....	38
2.1.4. Cuidar.....	39
2.2. Acciones del cuidado.....	39
2.3. Enfermería y la calidad del cuidado.....	40

2.3.1. Calidad del cuidado.....	40
2.4. Estándares de calidad.....	40
2.4.1. Definición de estándar de calidad.....	40
2.4.2. Respetar la individualidad de las personas.....	41
2.4.3. Satisfacer las necesidades fisiológicas.....	42
2.4.4. Proteger a la persona de agentes externos que causen enfermedades.....	44
2.4.5. Contribuir a la pronta recuperación de la salud del usuario de manera que pueda incorporarse a la sociedad.....	45
2.5. Conceptualización de satisfacción.....	47
2.6. Conceptualización de cuidador.....	49
 CAPITULO III	
3.1. SISTEMAS DE HIPOTESIS.....	51
3.1.1. Hipótesis general.....	51
3.1.2. Hipótesis de trabajo	51
3.2. Conceptualización de variables.....	53
3.2.1. Cumplimiento de estándares de calidad.....	53
3.2.3...Satisfacción de los cuidados.....	53
3.3. Esquema de relación de las variables.....	54
3.4. Operacionalización de las variables.....	55
 CAPITULO IV	
4.1. DISEÑO METODOLOGICO.....	63

4.1.1. Tipo de estudio.....	63
4.1.2. Correlacional.....	63
4.1.3. Transversal.....	63
4.1.4. Prospectivo.....	63
4.2. Área de estudio	64
4.3. Universo, población y muestra.....	64
4.3.1. Universo.....	64
4.3.2. Población.....	64
4.3.3. Distribución de la población en estudio.....	65
4.3.4. Muestra.....	65
4.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	65
4.4.1. Criterios de inclusión.....	65
4.4.2. Criterios de exclusión.....	65
4.5. Métodos, técnicas e instrumentos.....	66
4.5.1. Método hipotético deductivo.....	66
4.5.2. Método Científico.....	66
4.5.3. Método de análisis y síntesis.....	66
4.5.3.1. Método de análisis.....	66
4.5.3.2. Método de síntesis.....	67
4.5.4. Método estadístico.....	67
4.6. Técnicas.....	67

4.6.1. Instrumento de recolección de datos.....	67
4.7. Procedimiento para la recolección de la información.....	68
4.7.1. Prueba piloto.....	68
4.7.2. Plan de recolección de datos.....	69
4.7.3. Distribución del grupo investigador.....	69
4.7.4. Plan de interpretación de datos.....	70
4.7.5. Comprobación de hipótesis.....	71
4.8. CONSIDERACIONES ETICAS.....	73
4.8.1. Principios éticos.....	73
4.8.1.1. Beneficencia o no mal eficiencia.....	73
4.8.1.2. Respeto a la dignidad humana.....	74
4.8.1.3. Principio de justicia.....	74
4.8.2. Consentimiento informado.....	75
4.8.2.1. Comprensión del conocimiento informado.....	75
4.8.2.2. Documentación para el consentimiento informado	75
4.8.2.3. Sujetos vulnerables.....	75
CAPITULO V	
5.1. PRESENTACION, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS..	76
5.2 Tabulación de los resultados de la investigación	76
5.3. Comprobación de hipótesis aplicando el chi cuadrado.....	96

5.4. Análisis general de los resultados	112
---	-----

CAPITULO VI

6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	121
--	-----

6.1.1. Conclusiones.....	121
--------------------------	-----

6.1.2. Recomendaciones.....	121
-----------------------------	-----

6.1.3.Propuesta de intervención.....	123
--------------------------------------	-----

6.2. Fuentes de información.....	141
----------------------------------	-----

ANEXOS:

Anexo # 1. Cuestionario aplicado por el comité local de investigación de enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Anexo # 2. Cuestionario dirigido a cuidadores de pacientes.

Anexo # 3. Guía de Verificación dirigida al personal de enfermería.

Anexo # 4. Presupuesto de la investigación

Anexo # 5 Cronograma de actividades

Anexo # 6. Consentimiento informado dirigido a cuidadores de pacientes.

Anexo # 7. Consentimiento informado dirigido al personal de enfermería.

Anexo # 8. Definición de términos básicos.

INTRODUCCIÓN.

En el Salvador existen ciertas necesidades en el área de salud por lo que el personal de enfermería juega un papel importante en la atención directa que se le proporciona a los/as usuarias/os hospitalizados, debido a que es una profesión donde aplica conocimientos, principios básicos y científicos en su accionar profesional.

Además proporciona cuidados integrales de calidad y calidez al niño y niñas, tomando como marco de referencie al cumplimiento de los estándares de calidad relacionado con la satisfacción de los cuidadores por ende surge la necesidad de investigar sobre dicho tema.

Por lo que se ha considerado que es un área relevante, ya que a través de nuestra profesión se pueden ejecutar un conjunto de acciones que permitan recuperar el estado de salud de los patientitos ingresado en los servicio de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica, por lo tanto es importante que posea ciertas características como el liderazgo, valores, principios, empatía ya que esto permitirá la influencia individual y grupal de manera que se pueda aumentar la habilidad y destrezas , que se requieren para mejorar el cuidado y proporcionar la satisfacción en los cuidadores de pacientes ingresado en los servicios antes mencionado.

Es esencial proporcionar el cuidado de enfermería ya que permite brindar un cuidado planificado, haciendo uso de los recursos con que se cuenta disponibles y así lograr una atención de calidad.

Por esta razón se realizó una investigación para profundizar sobre el Cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y su relación con la Satisfacción de los Cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios antes mencionados que se realizó en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

El Grupo investigador ejecuto la investigación con el propósito de relacionar el Cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y la Satisfacción de los Cuidadores, con el fin de verificar el cuidado que proporciona el personal de enfermería y conocer quiénes son los beneficiados.

La ejecución de la investigación se realizó en un periodo de Diciembre 2017 a Febrero 2018, teniendo como unidad de análisis al personal de enfermería que fueron 44 recursos y 44 cuidadores de pacientes de los servicios antes mencionados. A quienes se les aplico un cuestionario para obtener la información sobre el Cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y su relación con la Satisfacción, el estudio es de tipo correlacional ya que se estableció una relación entre dichas variables, descriptivo por se observó el comportamiento de las dos variables y transversal ya que se estudió de forma simultanea las variables haciendo un corte en el tiempo.

El informe final de investigación se divide en los siguientes Capítulos que se mencionan a continuación:

Capítulo I se describe el Planteamiento del problema en el que se menciona la importancia de conocer los Estándares de Calidad en relación a la Satisfacción de los Cuidados que el personal de enfermería brinda a los usuarios ingresados en los diferentes servicios, se presenta la Situación Problemática que se hace énfasis en el problema que se presenta actualmente, el Enunciando del problema, la Justificación donde se fundamenta las razones por la que se realizó el estudio. Siguiendo con los Objetivos que guiaron y orientaron el estudio de la investigación.

El Capítulo II contiene la base teórica que sustento la variable principal y las variables específicas iniciando con la descripción de cada variable en estudio.

En Capítulo III se menciona el Sistema de Hipótesis que son las suposiciones que parten de la variable principal, con ellas se sustentó la investigación , utilizando el método estadístico del χ^2 cuadrado, para luego describir el Cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y su relación con la Satisfacción de los Cuidadores.

Seguidamente se menciona la Conceptualización de variables iniciando con la variable general sobre el cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y su relación con la Satisfacción de los Cuidadores y luego las variables específicas, Mantener la individualidad, Satisfacer las necesidades fisiológicas, Proteger a la persona de agentes externos que causen enfermedad, Contribuir a la pronta recuperación de la salud del usuario de manera que pueda incorporarse a la sociedad . En la Operacionalización de variables se desglosan las dimensiones con sus respectivos indicadores, siendo la base para la elaboración del Instrumento y Guía de Verificación para la recolección de datos.

En el capítulo IV se presenta el Diseño Metodológico que se utilizó en la investigación, este apartado hace referencia al tipo de estudio tomando en cuenta instrumentos, Técnicas que se aplicó fue el cuestionario dirigido a 39 cuidadores de los pacientes ingresados y guía de verificación dirigido a 39 recursos de enfermería. Procedimientos que permitió la recolección de datos y organizar la información, Muestra, Plan de tabulación que es la parte donde se vació la información recolectada y el análisis de los resultados que consiste en separarlas partes de un todo y luego se presenta en cuadros de distribución de frecuencias de acuerdo a los resultados obtenidos.

En el Marco ético de la investigación se toma en cuenta diversos principios éticos los cuales ayudaron al grupo investigador a respetar los derechos de las personas que fueron sujetas a la investigación, en la que se mencionó los siguientes principios éticos como: Beneficencia, Respeto a la dignidad humana, Principio de justicia.

CAPITULO V: se presentó de manera ordenada y sistemática el análisis y presentación de los resultados entre lo más relevante se encontró que el personal de enfermería en un

23.08% no atiende con amabilidad y respeto al usuario(a), además el 17.95% no llama por su nombre a los usuarios(as) y el 100% no se identifica con el cuidador del paciente, estadísticamente no cumplen con el primer principio de enfermería. Así mismo en el segundo existe una relación entre las variables encontrando como datos relevantes, el personal de enfermería en un 25.64% asiste en la dieta, el 64.10% en la colocación de pato y el 30.77% en la eliminación de orina de la bolsa colectora.

En el tercer principio si cumplen con la satisfacción de cuidador de los pacientes según los resultados encontrados el personal de enfermería en un 66.67% orienta a los cuidadores sobre el lavado de manos, un 51.28% orienta sobre la prevención de accidentes, y el 38.46% sobre la importancia de mantener los barandales de la cama.

Además en el cuarto principio no existe relación con la satisfacción de los cuidadores cuidador de los pacientes ingresados encontrando como datos relevantes que un 33.33% no orienta sobre la importancia del tratamiento y el 25.64% no orienta sobre los cuidados en el hogar cuando el niño(a) es dado de alta.

CAPITULO VI: En este capítulo se dan a conocer las conclusiones en las que se plasma los resultados de la investigación, las recomendaciones dirigidas a la institución, a las jefaturas y al personal operativo, y por último se presenta la propuesta de intervención según los resultados de la investigación y las fuentes de información consultadas durante el desarrollo de la investigación.

Finalmente se presentan los anexos: Instrumento estandarizado del Hospital Nacional Benjamín Bloom sobre la opinión de los cuidadores de los pacientes ingresados , Instrumento aplicado a los cuidadores de los pacientes, Guía de Verificación dirigida al personal de enfermería, Presupuesto de la investigación, Cronograma , Consentimiento informado dirigido al personal de enfermería y a los cuidadores de los pacientes, y por último la Definición de términos básicos.

CAPITULO I.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La calidad de atención se define como el conjunto de características que deben tener los profesionales de la salud, en el proceso de la atención a los usuarios. La calidad ha implicado el mejoramiento constante de los procesos de atención brindados para satisfacer las necesidades fisiológicas, sociales, psicológicas como expectativas de la población, para alcanzar los efectos deseados en cuanto a la calidad de atención, los usuarios deben verse como seres biopsicosociales.

Su importancia está en conocer los estándares de calidad en relación a la satisfacción de los cuidados que el personal de enfermería brinda a los usuarios ingresados en los diferentes servicios. La calidad exige procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas, de apoyo y curativas. Para esto es necesario un liderazgo fuerte de modo que este proceso sea seguro y sostenible.

En el siglo XIX los cuidados de enfermería eran proporcionados por mujeres voluntarias, con escasa preparación, por lo general de diferentes religiones, no contaban con los conocimientos teóricos, científicos, recursos materiales, económicos, personales necesarios para proporcionar una atención de calidad. Florence Nightingale, hasta la fecha se reconoce como la precursora de la disciplina de enfermería, contribuyo a que:

“El cuidado que se le brindaba a los usuarios no se realizaba en forma domiciliar si no hospitalaria, esto con lleva a que el cuidado se institucionalizara; en la que proporciono un marco de organización para controlar, aprender y mejorar la práctica quirúrgica y Hospitalaria. En un principio la calidad estaba regulada por la propia conciencia y por el código deontológico de la profesión, Florence Nightingale, posterior a la guerra de Crimea (1858), introdujo dos hechos fundamentales, por un lado apoyo la formación de enfermera y por otro realizó estudio de tasas de mortalidad de los hospitales militares logrando mediante el control del ambiente, disminuir la mortalidad de un 40 % a un 4 %¹.

¹ Política nacional de formación y utilización de recursos de enfermería. unidad de enfermería. El salvador. Ministerio de salud pública y asistencia social. fundamentos de enfermería , 2º edición

“En 1910 Flexner, evaluó a los colegios de enseñanza médica de Canadá y Estados Unidos, descubriendo la ausencia generalizada de normas relativas a la educación médica y recomendó el establecimiento de normas educativas en todo el continente americano.

En 1912 Codman desarrolla un método que permite clasificar y medir los resultados finales” de la asistencia hospitalaria y en 1913 a consecuencia de los informes de Flexner y Codman el Colegio Americano de Cirujanos emprende estudios sobre la normalización de los hospitales.”

En 1950, en Canadá se crea el Consejo Canadiense de Acreditación de Hospitales y en 1951 en Estados Unidos la Joint Comisión Accreditation of Hospitals (JCAH). Estos organismos permiten la generalización de las normas de acreditación en los hospitales y la aparición de las primeras definiciones de parámetros de calidad.

La evaluación de los servicios de salud inicia en los EE.UU. en la década de los 1950 del siglo XX, con la acreditación de calidad de atención en los hospitales. ²

En este contexto, surgen muchas propuestas en diferentes estados, por ejemplo, las de Chicago, Washington, y la de la escuela de salud pública, todas ellas centradas en la construcción de estándares para evaluar la calidad de los servicios de salud.

De esta forma, aparece el Proyecto Nacional de Medición de Estándares y Desempeño de la Salud Pública de EE.UU. por sus siglas en inglés, NPHSP. El cual establece cuatro niveles para medir la calidad de atención en salud pública

² Ministerio de Sanidad y política Social paseo del prado, Madrid. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS, informe técnico diciembre 2008. Consultado: 11/febrero/2017. PaginaWeb<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/SENECA.pdf>

CUADRO N° 1 NIVELES DE LA CALIDAD DE ATENCION

Cumplimiento entre el 75 y el 100%	Si se cumple
Cumplimiento entre el 51 y el 75%	Parcialmente alto
Cumplimiento entre el 26 y el 50%	Parcialmente bajo
Cumplimiento	No se cumple

Fuente: Proyecto (Oliver, 2005) Nacional de México de Estándares y Desempeño de la Salud Pública de EE.UU.

En 1961 Donabedian publica su primer artículo sobre la calidad de la atención médica, conceptos que continua desarrollando posteriormente y que constituirán una de las bases del desarrollo del control de calidad en la asistencia sanitaria. Este control se ejerce con tres pilares básicos que son:

La Organización Mundial de la Salud OMS ha manifestado mucho interés por potenciar y desarrollar la calidad en salud en los años ochenta las organizaciones de la salud comenzó a utilizar las filosofías industriales del proceso de mejoramiento continuo y la administración total de la calidad, así mismo la acreditación en hospitales, hasta promover el mejoramiento de la calidad.

En lo referente al sector salud se han difundido varias definiciones sobre calidad. Entre las más relevantes se tienen dos; la primera: la calidad “Es el desempeño apropiado (acorde con las normas) de las intervenciones que se saben son seguras, puede costear y que tiene la capacidad de producir un impacto sobre la mortalidad, la morbilidad. La incapacidad y la desnutrición”(Roemer y Montoya, OMS, 1988); la segunda: la más conocida, la de Donabedian (1988, 1974), quien la define como “proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan el proceso de atención en todas sus partes”. Esta calidad recoge el pensamiento técnico de quienes la aplican (médicos, enfermeras, administradores).

El Programa de Evaluación de Calidad de la Atención Hospitalaria (PECAH) empezó a desarrollarse entre los años 2000 a 2004, elaborando estándares en conjunto con los servicios de salud. En estos momentos aún sigue siendo un poco desconocida, pero ya cada institución de salud con sus respectivas unidades y servicios, está abordando y trabajando este tema, creando sus propios indicadores en relación a lo que el MINSAL nos recomienda y exige.

En América Latina es a partir de los años 70 que surgen algunos esfuerzos limitados, especialmente en Brasil, Argentina y Colombia, los cuales no han tenido mayor importancia. En El Salvador se desarrolló un programa nacional de gestión de evaluación de calidad en los servicios de salud para ser implantado en el quinquenio 2004- 2009, el cual nunca se concretizó.³

En la actualidad existe una percepción bastante generalizada de la mala calidad de los servicios de salud pública en El Salvador, reflejándose tanto en el autoestudio cualitativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MSPAS (2005), el cual enfatiza en los problemas de la suficiencia y preparación del recurso humano, la deficiencias en la gestión de insumos asistenciales y de monitoreo y supervisión, la falta de estandarización en la prestación de los servicios de salud, la ausencia de un sistema de categorización.⁴

En este mismo programa, se confirma la mayoría de los problemas relacionados con la calidad de los servicios de salud del sistema nacional, con la diferencia de que estos han sido señalados por profesionales externos al sistema. Entre estos se tienen las siguientes: deficiencias en la infraestructura física y en la dotación de recursos humanos en el área asistencial, falta de oportunidad en los servicios, inequidades en el acceso a la tecnología, escasa coordinación entre los formadores del talento humano y los proveedores de servicios de salud, limitada coordinación inter institucional e intersectorial, atraso tecnológico que dificulta la atención de los usuarios y la gestión de la información, entre otros.

³ José Ricardo Gutiérrez Quintanilla. Vicerrectoría de Investigación y Proyección social Dirección de Investigaciones de la universidad tecnológica de El Salvador. Diseño de Instrumento de Medición.2009.Pag.4

⁴ - Pag.4

El propósito general del programa nacional es evaluar la calidad de atención en los servicios de Salud Pública de San Salvador, incluyendo en estos indicadores de infraestructuras:

condiciones de comodidad del paciente, distribución física y mantenimiento del centro de salud; proceso-resultado: agilidad en los procesos administrativos, como sacar una cita, el expediente clínico, resultado de exámenes (laboratorio y Rx), atención del paciente tanto del médico como de la enfermera, evaluación y tratamiento médico recibido, efectividad del tratamiento; y accesibilidad: acceso al sistema de salud, al médico general u especialista, los tiempos de espera entre citas y en el día de la consulta.

Pero en los avances institucionales obtenidos con la ejecución del Plan Estratégico quinquenal (2009-2014) se obtuvieron los siguientes Logros:

Contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, TRIAGE es un término francés que se emplea en el ámbito de la medicina para clasificar a los pacientes de acuerdo a la urgencia de la atención. Es un método que permite organizar la atención de las personas según los recursos existentes y las necesidades de los individuos.

Actualmente la atención de pacientes en las Unidades de Emergencia que brindan los Hospitales del Ministerio de Salud, en adelante MINSAL, se realiza a libre demanda, sin tomar en cuenta los niveles de complejidad de los diferentes establecimientos de atención de la Red integral e integrada de servicios de salud, en adelante RIISS, ni la gravedad de los pacientes que a ellas se presentan. El origen de este problema es complejo y multifactorial en su esencia, pero sus resultados se prolongan en largos tiempos de espera, debido a la sobrecarga de estas Unidades, retrasando el manejo de problemas emergentes o urgentes por atender solicitudes que muchas veces pueden ser resueltas en la consulta externa del Primer nivel de atención.

Existen factores de mayor frecuencia identificados por el personal médico que coordina las Unidades de emergencias, entre los que se encuentran, demanda espontánea de pacientes de consulta general a Unidades de emergencia de Hospitales categorizados como de tercer

nivel, por problemas que pueden ser manejados en Unidades de emergencia o de consulta externa de los Hospitales de segundo nivel o en el Primer Nivel de Atención, a través de los Ecos Familiares, Ecos Especializados y Unidades Comunitarias de Salud Familiar (UCSF); falta de orientación a los pacientes sobre el buen uso de los servicios hospitalarios y de la totalidad de la red de salud, incluyendo los servicios de ambulancia, cuerpos de socorro y de asistencia clínica de emergencia.

Debido a ello existen los Lineamientos técnicos para realizar el TRIAGE en Hospitales de la RIISS, estructurados para la clasificación de emergencias en los Hospitales del MINSAL, tienen como objetivo ordenar la atención clínica de emergencias que se proporciona a los pacientes, de acuerdo a los niveles de atención de la red de servicios del MINSAL, de forma coherente con los niveles de gravedad de cada caso en particular.⁵

La calidad en la atención de los servicios de salud hace énfasis en tres dimensiones de la calidad en los servicios de salud: la dimensión técnico-científica con la cual se pretende garantizar servicios seguros a los usuarios dentro de la balanza riesgo beneficio; la dimensión administrativa referida a las relaciones prestadores- consumidores que están vinculadas con los procesos de atención de que dispone la organización; y se hace un especial énfasis a la dimensión humana, tradicionalmente desconocida y poco tratada cuando se habla de calidad, siendo la parte fundamental de la atención en salud, ya que la razón de ser del servicio de salud es el ser humano, como un ser biopsicosocial.

En el año del 2010 un grupo de estudiantes egresadas de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad de El Salvador, realizaron un estudio de investigación sobre la Aplicación de los Principios Básicos de Enfermería en las usuarias hospitalizadas en los servicios de Cirugía Mujeres del Hospital Nacional Rosales, en las que se obtiene los siguientes resultados.

⁵ Ministerio de Salud, Viceministerio de Políticas de Salud Viceministerio de Servicios de Salud, Dirección de Regulación y Legislación en Salud ,Dirección Nacional de Hospitales, Lineamientos Técnicos para realizar el TRIAGE en Hospitales de la RIISS San Salvador, Diciembre de 2012 Pag.7

De acuerdo a datos obtenidos del personal de enfermería a través de una guía de observación se pudo comprobar que el 100 % del personal poseen conocimiento sobre el principio de Mantener la individualidad del paciente y Proteger al paciente de agentes externo que le puedan causar daño, que guían el accionar de enfermería, donde el 82 % de la población en estudio los lleva a la práctica mediante la siguiente acciones: llamar al usuario o por su nombre, mantener privacidad del usuario, Respetar creencias y un 18% no lo hace.

“De acuerdo a los resultados obtenidos durante la investigación se presentan las siguientes conclusiones:”⁶

- El personal de enfermería que labora en los servicios de Cirugías Mujeres tiene los conocimientos teóricos sobre los principios de Mantener la individualidad del paciente y proteger al paciente de agentes externos que le pueda causar lesión o daño, ya que realizan acciones encaminadas al cumplimiento de dichos principios al proporcionar atención directa al usuario hospitalizado.
- Un porcentaje menor del personal de enfermería que labora en los servicios de cirugía mujeres a pesar de poseer los conocimientos teóricos no los llevan a la práctica al proporcionar atención directa a las pacientes.
- El personal de enfermería no proporciona apoyo emocional a las pacientes ingresadas en los servicios de cirugías mujeres.
- No existe una comunicación adecuada entre el personal de enfermería y las pacientes al momento de proporcionar los cuidados que requieren.

“En el año del 2015 un grupo de estudiantes egresadas de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la universidad Doctor Andrés Bello realizaron un estudio sobre la calidad de atención de Enfermería su relación con la satisfacción de las usuarias Hospitalizadas atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Nacional de nueva Guadalupe. El grupo investigador obtuvo los siguientes resultados:”⁷

⁶ Blanca azucena Larin Ramirez, Tesis sobre la Aplicación de los principios básicos de enfermería en las usuarias Hospitalizadas en los servicios de cirugías Mujeres, año 2010, pág. 82.

⁷ Fátima verónica campos .Tesis sobre la calidad de atención de Enfermería y su relación con la satisfacción de las usuarias Hospitalizadas atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Nacional de nueva Guadalupe. Año 2015, pág. 110.

- La mayoría de las usuarias refieren que han sido escuchada en el momento que lo han necesitado.
- La mayoría de las usuarias se muestran satisfechas con la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de obstetricia.
- Existe un alto grado de profesionales de enfermería que trabajan de acuerdo a los principios que guían el accionar de enfermería.
- De acuerdo a la guía de observación de los estándares calidad, el cuidado integral de las usuarias no se cumple en su totalidad por que se usa el caso funcional.
- El personal de enfermería se muestra inseguro al desempeñar su trabajo por la forma de rotación durante los diferentes turnos donde no hay estabilidad en el área específica por no contar con suficiente recursos y el método de trabajo utilizado.
-

1.1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

“La calidad en el sistema de salud ha incorporado una serie de esfuerzos y estrategias para mantener y mejorar con un nuevo paradigma en el cual se plantea la evaluación como un acto indispensable para demostrar los resultados del proceso de atención para la salud, donde la calidad debe ser explícita, siendo posible y fundamental, medir para comparar, aprender y mejorar.

En el salvador la evaluación de los Estándares de calidad en los servicios de enfermería es un proceso continuo de medición y comparación de resultados con base en lo que se planea y se organiza. La experiencia es exitosa, se ha implementado un sistema de evaluación de los elementos o de las actividades de los subsistemas comprendidos dentro del propio proceso de atención de enfermería, es decir la evaluación de los procedimientos que desarrolla el personal de enfermería y que le permita interactuar con el paciente he implementar intervenciones para su recuperación.

La calidad constituye un valor organizacional del sistema de salud para su medición es necesario la evaluación como un acto para demostrar los resultados del proceso de atención para la salud específicamente en el cuidado de enfermería. La evaluación de la calidad

implica implementar un sistema de monitoreo y seguimiento en los servicios con base en indicadores y estándares.

La gerencia de enfermería muestra una evolución importante en la última década, los cambios son vertiginosos y los profesionales que desarrollan actividades gerenciales enfrentan retos muy importantes con la finalidad que la profesión, proporcione cuidados con garantía de calidad.⁸

El Ministerio de Salud de El Salvador establece en forma sistemática un programa de monitoreo continuo que conlleva un proceso de mejora con el objetivo de alcanzar un índice de eficiencia máxima. La experiencia ha resultado exitosa, observando un aumento significativo, en cada uno de los índices de eficiencia por indicador; en torno a este programa se han incorporado una serie de esfuerzos y estrategias para mantener y mejorar la evaluación como un acto indispensable para demostrar los resultados del proceso de atención para la salud.

“Por ello es una profesión esencial para el logro de objetivos de los sistemas de salud y reconocida a nivel mundial por la abnegación y el humanismo, demostrado en la prestación de servicios a las personas que lo necesitan del cuidado para la prevención, y restauración de la salud”.⁹

La atención brindada requiere contar con profesionales altamente calificados, con espacios saludables, con equipos de tecnología avanzada, y con un trato digno, ya que esto genera mayor confianza en los usuarios y sus familiares.

En El Salvador existen tres Hospitales de tercer nivel de referencia de la red Nacional de salud, siendo uno de ellos El Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom que es el único hospital de tercer nivel especializado en la atención a la niñez Salvadoreña a nivel

⁸ MINSAL, Viceministerio de servicios de salud, Libro blanco de la profesión de enfermería, Año 2015, pag.206, 207, 218,219.

⁹ Ministerio de salud, El salvador, Política Nacional del Cuidado de Enfermería, Acuerdo N° 273, San salvador 8 de Febrero de 2016

nacional, cuenta con recursos humanos multidisciplinarios, desarrollando una gestión basada en valores que garantizan la satisfacción del usuario, proporciona atención en 27 especialidades en la consulta externa y emergencias (las 24 horas).

Además proporciona tratamiento de patologías complejas que demandan asistencia inmediata y de alta calidad, cuenta con limitada capacidad instalada para responder a la creciente demanda de atención especialmente para el caso de pacientes prematuros y de término crítico, que desde hace años se observa con mayor relevancia en los registros. Además es creado para brindar atención a niños de 0 a 12 años.

Debido a ello se cuenta con equipo de enfermería de vanguardia, cada día se internan alrededor de 40 niños entre los 17 servicios de hospitalización.

La condición de salud del niño está determinada por diversos factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos aspectos culturales, educacionales así como también aspectos en el sistema de salud, es importante proporcionar una atención con calidad y calidez a la niñez salvadoreña, ya que los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, cuentan con protocolo de atención estandarizados y actualizados donde se plantea tres fases que son las siguientes: prevención que consiste en evitar posibles complicaciones de diversas enfermedades, curación que consiste en tratar la enfermedad y rehabilitación consiste ayudar al paciente a su pronta recuperación.

Los cambios continuos y rápidos del niño en su crecimiento le dan características específicas en la atención pediátrica lo cual requiere de parte del personal que lo atiende, competencias, habilidades, y destrezas, que le permitan responder con seguridad y de manera integral a sus necesidades.

Además la situación de salud del niño varía de acuerdo a las etapas del crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debido a las diversas patologías que afectan seriamente la salud física y emocional del niño, en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

El trabajo de las enfermeras que laboran en el hospital, es fundamental para disminuir los factores que alteran las necesidades básicas y que a la vez los padres o cuidadores puedan expresar un nivel de satisfacción de acuerdo al trato que se le brinda a su hijo.

Existen estándares de calidad que permiten evaluar la calidad de atención, con el fin de responder las expectativas o demandas de los cuidadores de los pacientes.^{»10}

Cuando se habla de calidad es hacer lo correcto de la forma correcta, y así contribuir a la satisfacción de los cuidadores de los pacientes de los servicios ya antes mencionado.

En el accionar de la profesión de enfermería se aplican cuatro principios científicos que se describen a continuación:

1. Respetar la individualidad de la persona
2. Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario (a)
- 3, Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad
4. Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario (a) de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

Los Estándares de calidad se aplican en el cuidado que está basado en un sistema de teorías y una de ellas es la de Abraham Maslow que hace énfasis en las necesidades básicas del individuo, y el método utilizado en la práctica para su aplicación es el proceso de atención de enfermería (PAE).

Por lo consiguiente para el estudio se retomaran tres servicios de especialización los cuales se describen a continuación:

En el servicio de Ortopedia con una capacidad para albergar 23 pacientes de entre ellos 5 son de cirugía general, entre las patologías más frecuentes están Fracturas de supracondilia,

¹⁰ Ministerio de salud pública y asistencia Social, Dirección de regulación, Unidad de enfermería Manual de estándares e indicadores para evaluar la calidad de enfermería, San Salvador 2003

Fractura de tibia y peroné dislocación de cadera derecha e izquierda, entre los procedimientos más frecuentes están colocación de tracción cutánea y esquelética, curación de heridas operatorias.

El servicio cuenta con un total de 5 enfermeras y 5 auxiliares de enfermería, para el turno de día se programa 1 enfermera y 2 auxiliares y en la noche 1 enfermera y 1 auxiliar.

En Cirugía General se cuenta con una capacidad para albergar a 28 pacientes, este a su vez se divide en dos áreas que son: Cirugías contaminadas y Cirugías limpias, entre las cirugías que se programan están cierre de Colon, Hipospadia, y Apendicectomía.

El servicio cuenta con 9 enfermeras, 10 auxiliares de enfermería, en el turno de día se programan 3 auxiliares de enfermería, 1 enfermera, y de noche 2 auxiliares de enfermería 1 enfermera.

En Cirugía Plástica se cuenta con una capacidad para albergar a 20 pacientes hospitalizados y se atienden de 15 a 40 pacientes ambulatorios, se divide en cuatro áreas las cuales se describen a continuación: El área de úlceras y heridas en la cual se atiende a los pacientes ambulatorios, el área de hidroterapia, el área de curación y el área de atención directa.

Las patologías que se atienden en el servicio son: Sindáctilia, Microtias, Quemaduras de diferentes grados, Paladar Hendido, Mordedura de Perro, Amputaciones de Dedo.

El servicio cuenta con un total de 15 recursos de enfermería 6 enfermeras, 9 auxiliares, en el turno de día se programan 1 enfermera, 4 auxiliares de enfermería, de noche 2 auxiliares y 1 enfermera.

De lo antes mencionado se describen diferentes patologías muy complejas que requieren una atención por parte de la profesión para poder satisfacer las demandas de los pacientes y de los cuidadores, ya que no solamente sufren por la enfermedad que padecen, además muchas veces se ven sometidos a procedimientos traumáticos lo cual es difícil de canalizarlo por las diferentes etapas en las que se encuentran, ya que muchas veces requieren apoyo emocional por parte del personal y los cuidadores ya que es una parte

esencial. Por lo tanto es fundamental aplicar los conocimientos científicos a través de las funciones de enfermería en el alivio del dolor apoyándose de la escala de FLACC y de EVA, además aplica el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) el cual se basa en la teoría de Abraham Maslow sobre las necesidades básicas del paciente.

En el hospital antes mencionado existe un instrumento ya estandarizado por el comité de ética de enfermería (ver anexo 1) para evaluar la satisfacción que perciben los cuidadores en el trato digno que le proporciona el personal de enfermería a sus niños/as ingresados/as en los diferentes servicios, por lo tanto la estudiante en servicio social Ivette Abigail Andrés Torres realizó una pre- investigación sobre la opinión del cuidado de enfermería del servicio por contrato en día 25 de febrero del 2017, donde se les aplico a veinticinco cuidadores una guía de entrevista, que consta de dieciocho preguntas, los resultados fueron los siguientes:

De acuerdo a los datos obtenidos en la Guía de entrevista aplicada a los cuidadores de los pacientes ingresados en el Servicio por Contrato del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom se obtienen los siguientes datos: el 96% de los cuidadores expresan que la enfermera le ha orientado acerca de la dieta indicada a su niño/a, el 100% de los cuidadores expresan que la enfermera le ha preguntado sobre la tolerancia (presencia de vómitos, regurgitaciones), un 96% de los cuidadores expresan que la enfermera está pendiente que le pase el suero a su niña/o, el 52% de los cuidadores expresan que la enfermera le proporciona algodón humedecido con agua para los labios de su niña/o si esta nada por boca, el 80% de los cuidadores expresan que la enfermera está pendiente de asistir en la eliminación a su niña/niño, cuando este lo necesita.

El 100% de los cuidadores expresan que le cambian la ropa de cama y ordenan la cuna a su niña/o , un 15% de los cuidadores expresan que la enfermera le realiza baño a su niña/o,

el 100% de los ¹¹cuidadores expresan que la enfermera le presta atención a su niña/niño cuando tiene dolor, el 100% de los cuidadores expresan que la enfermera le limpia la piel a su niña/o con algodón antes de ponerle un suero o canalizarle una vena periférica, el 96% de los cuidadores expresan que la enfermera le brinda orientación a su niño/a antes de realizarle un procedimiento, el 24% de los cuidadores expresan que la enfermera le explica cómo prevenir las caídas de su niña/o en el hospital, el 84% de los cuidadores expresan que ha recibido de la enfermera orientación del servicio donde se encuentra su niña/o, el 36% de los cuidadores expresan que conoce el nombre de la enfermera que atiende a su niña/o, el 100% de los cuidadores expresan que la enfermera le llama por su nombre a su niña/o, el 100% de los cuidadores expresan que cuando le hacen una pregunta a la enfermera, le responde con amabilidad, el 96% de los cuidadores expresan que la enfermera le escucha con atención cuando les preguntan algo.

Este instrumento es el que utiliza el hospital para evaluar la satisfacción de los cuidadores de pacientes hospitalizados, con el propósito de verificar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería para una mejor satisfacción de los cuidadores; por lo tanto de acuerdo a los resultados que se obtuvieron en la entrevista que se les aplicó a los cuidadores ya que en unos de las acciones o cuidado que le proporcionan a su niño(as) no lo realizan en el momento oportuno como el personal de enfermería no orienta adecuadamente sobre la prevención de caídas de su niña/o en el hospital, conoce el nombre de la enfermera que atiende a su niña/o, no atiende con amabilidad.

De lo antes planteado se deriva el siguiente problema de investigación.

1.1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué relación existe entre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre de 2017 a Febrero de 2018?

¹¹ Guía de entrevista aplicado a cuidadores de pacientes que asisten al servicio por contrato del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom

1.2 JUSTIFICACION

Para satisfacer las necesidades del paciente y asegurar un alto grado de bienestar mental, social y físico es fundamental que los profesionales de enfermería den cumplimiento a lo establecido en los estándares de calidad lo cual permite proporcionar una atención de calidad y calidez y la provisión de servicios de salud fundamentando el accionar en el valor de la individualidad de cada persona con sus propias necesidades que fueron atendidas en el momento oportuno con eficiencia, efectividad y equidad.

La presente investigación se realizó con la finalidad de conocer la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados, y verificar si contaban con una atención de calidad por parte del personal de enfermería.

El propósito de la investigación fue relacionar el cumplimiento de los Estándares de calidad en el cuidado de enfermería con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, y verificar el cuidado que proporciona el personal de enfermería.

La idea de la investigación surgió, con el interés de conocer si el personal de Enfermería cumple con los estándares de calidad en el cuidado de enfermería establecidos por el Ministerio de Salud y si el cumplimiento de estos satisface a los cuidadores de los pacientes Ingresados en cuanto a su atención, ya que estos estándares garantizan muchos beneficios tanto para los pacientes, como para los Cuidadores y el personal de Enfermería que permanece en contacto con el paciente, además es de relevancia en la salud de cada uno de ellos, pudiendo generar cambios positivos en los pacientes, cuidadores y personal de Enfermería.

Los resultados del proceso de la investigación que se realizó por las estudiantes egresadas de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, se utilizarán como estrategia para futuros estudios.

La realización de este estudio fue factible y viable porque se contó con los recursos materiales, financieros y humanos, también con el apoyo de las autoridades de la universidad y la institución hospitalaria ya que por ser un hospital escuela brinda la factibilidad para la realización de investigaciones científicas por parte de los estudiantes de diferentes carreras relacionadas con la salud, además se contó con accesibilidad geográfica para realizar el estudio.

Para el grupo investigador fue importante y relevante estudiar el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes, con el fin de obtener resultados de la satisfacción que el personal de enfermería proporciona a los niños y niñas.

Se benefició al personal de enfermería del Hospital Nacional Benjamín Bloom de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, mediante el accionar diario al momento de proporcionar atención directa al usuario. El grupo investigador se benefició con la obtención de conocimientos a través de la aplicación del método hipotético deductivo ya que sirve de base para futuros estudios de igual índole y así sea tomado en cuenta como antecedentes. Con los resultados de la investigación que se obtuvieron, se pretende ofrecer un aporte significativo, para mejorar el mantenimiento de la salud de los pacientes y el personal de enfermería por medio del cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y que de esta manera el paciente y cuidadores logren obtener una satisfacción en cuanto a su atención

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Relacionar el cumplimiento de los Estándares de calidad en el cuidado de enfermería con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en el servicio de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero de 2018.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.3.2.1 Verificar el cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en el respeto de la individualidad de la persona y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.
- 1.3.2.2 Determinar el cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de satisfacer las necesidades fisiológicas y su relación con la satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.
- 1.3.2.3 Identificar el cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de proteger al paciente de agentes externos que causen enfermedad y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de, Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.
- 1.3.2.4 Valorar el cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en el de contribuir a la recuperación pronta de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

CAPITULO II

2.1. MARCO TEORICO

2.1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE ENFERMERÍA

A medida que la enfermería va evolucionando aumentan sus funciones así también los teóricos la han definido de muchas formas. La razón principal de la existencia de la enfermera es el ser humano en el contenido salud – enfermedad. La enfermería centra su atención en él y en su familia concibiéndolo como una unidad.

Para Mayra Levine, enfermería es una interacción humana cuyo objetivo es promover la integridad de todas las personas enfermas o sanas.

La Asociación Americana de Enfermeras (ANA) define que la enfermería es el diagnóstico y el tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales, estas definiciones exige a las enfermeras a participar activamente en el proceso de tomas de decisiones que tiene que ver con el cuidado basado en el diagnóstico de enfermería. El juicio crítico y la competencia técnico – científica son necesarias.

El cuidado es centrado en la respuesta de las personas que ocuparnos de sus necesidades psicológicas, espirituales, sociales y físicas y no solo a las de los procesos patológico, si adolece de una enfermedad.

2.1.2. Conceptualización del cuidado de enfermería

Atraves de los tiempo la acción del cuidado siempre ha sido dinámica , ha trascendido y según se le estudie desde cualquier óptica tiene la singularidad que directa e indirectamente influye ya sea en quien cuida y en quien recibe el cuidado , la acción del cuidar puede ser ejercida por la propia persona refiriéndose al autocuidado; cuidado afectivo –instintivo, como en el caso de una madre que cuida a su hijo sano o enfermo o por un cuidador cuando es realizado por personas entrenadas como es el caso de los profesionales de enfermería.

La acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no solo el acto de cuidar en sí, si no también , el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes el cuidador ; el sujeto que recibe los cuidados pasa de un estado negativo a uno positivo por medio de estrategias de promoción, protección o de rehabilitación de la salud y que este determina a través de la satisfacción propia de la persona que lo cuida.

2.1.3. Cuidado

Es el eje central y el objetivo de estudio de la profesión de enfermería, en el cuidado de la salud de los seres humanos, en forma integral y en relación con su ambiente; como profesional la enfermera hace refuerzos por mejorar la calidad de vida del individuo, a través de la resolución de problemas que intervienen en esa calidad.

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 se prestan cuidados de preservación, conservación y de manutención de la vida cuando se hacen acciones en función de mantener el cuerpo sano.

“Según Leninger refiere que el cuidado es la esencia y el campo central unificado y dominante que caracteriza a la enfermería. De manera que para la enfermera el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente.”¹²

La ciencia del cuidado en enfermería principalmente en la utilización de un amplio sistema de teorías y el método utilizado en la práctica para su aplicación es el proceso de atención de enfermería, que consiste en un sistema de planeación en la aplicación de los cuidados de enfermería. El proceso de Atención de Enfermería ayuda a determinar las acciones individualizadas más adecuadas en el cuidado integral para evaluar el progreso del niño(a) a través de la interacción enfermera paciente, con el fin de satisfacer las necesidades

¹² Daza C, Medina L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. Revista: cultura de los cuidados 2006; 19 (10): 55-62.

individuales, por lo que resulta ser una condición imprescindible para la calidad y calidez de los cuidados es el intercambio enfermera – paciente a quien tocamos, escuchamos, respondemos sus preguntas, comportamiento y comunicamos nuestra comprensión.(según Marriner Proceso de Atención de Enfermería).

2.2.4 Cuidar

Es el efecto de las acciones, Habilidades, destrezas, interés, comunicación, encaminadas a aliviar el sufrimiento, dar mejoría al enfermo, curar la enfermedad y conservación de la salud.

2.2. Acciones del cuidado:

Se refiere a aquellas actividades que ejecuta la enfermera con el fin de satisfacer las necesidades viendo al ser humano como un ser biopsicosocial.

- Dar enseñanza al paciente para que logre su independencia
- Utilizar el silencio y hacer presencia
- Infundir esperanza y animo
- Escuchar, escuchar, escuchar
- Cultivar las formas verbales y no verbales de la comunicación entre los factores del cuidado para aumentar la calidad del mismo
- Reconocer que el cuidador depende de un gran contacto físico, un contacto que trámite sentimiento de uno a otro.
- Tener el conocimiento de protocolos y procedimientos a adecuados a la situación.
- Ejecutar los procedimientos de alta tecnología con pericia
- Transmitir confianza al paciente más a los suyos con actitudes de persistencia y lucha.

2.3. Enfermería y la calidad del cuidado

2.3.1. Calidad del cuidado

Los temas esenciales del cuidado son según estudios realizados estímulos, tactos compartir, presencia, apoyo y escuchar. Culturalmente el paciente asocia a la enfermera con la persona en quien puede confiar; para él es la profesional a la que le permite que le bañe, le realice un masaje, le cambie de posición.

Le da apertura para entrar a su intimidad emocional y física. La persona que necesita el cuidado sabe que la persona vestida de uniforme blanco, puede tocarlo, aliviarlo, porque sabe lo que hace, tiene conocimiento de su cuerpo, sobre la enfermedad y tratamiento.

“Cuando se hace referencia al cuidado de enfermería, este debe ser evaluado en todo momento como un proceso natural; la enfermera por un lado evalúa para identificar las percepciones y el grado de satisfacción que tiene el usuario al recibir los cuidados, Busca el mejoramiento de forma continua para lograr una mejor calidad.”¹³

Donabien expresa que la parte central de la definición de la calidad es el equilibrio de los beneficios a la salud y los perjuicios hacia el cliente y para alcanzar la calidad del cuidado son necesarios los estándares de calidad que se describen a continuación:

2.4. ESTANDARES DE CALIDAD

2.4.1. Definición de estándar de calidad:

“Es un hecho probado o grupo de hechos están relacionados entre sí que formulen una ley o una teoría generalmente admitida, o una ley moral aceptada por la mayoría de la sociedad, deben considerarse como principios.”¹⁴

¹³ Daza C, Medina L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. Revista: cultura de los cuidados 2006; 19 (10): 55-62.

¹⁴ Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana; 2008. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>

Los estándares de calidad sirven de norma para la acción, no determina lo que debe hacerse, pero, ayuda a guiar la acción dependiendo de los resultados que se espera obtener. La práctica de enfermería como profesión, se guía constantemente de información científica que le ayuda a identificar problemas y a tomar decisiones para resolverlos.

“Existen cuatro principios de enfermería para contribuir el ejercicio de nuestra profesión, cada uno de estos sirven para guiar y actuar el accionar de enfermería, se mencionan los siguientes.”¹⁵

- Respetar la individualidad de la persona
- Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario (a)
- Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad
- Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario(a) de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

A continuación se describe cada uno de ellos:

2.4.2. Respetar la individualidad de las personas.

Todo paciente es un miembro individual de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social o económica. Cualquier persona se merece que lo traten con respeto y cortesía.

El nombre sirve de identidad, representa seguridad; por lo que la enfermera ayudara al paciente a conservar su identidad llamándolo por su nombre y tratándolo como individuo único (principios fundamentales de enfermería Guadalupe Gutiérrez de tejada enfermera profesional).

Así como también las relaciones interpersonales es importante entre el cuidador y personal de enfermería que se describe posteriormente

¹⁵ Ministerio de salud pública y asistencia Social, Dirección de regulación, Unidad de enfermería, Manual de estándares e indicadores para evaluar la calidad de enfermería, San Salvador 2003

Al establecer relaciones interpersonales agradables con todas las personas ayuda a generar confianza entre paciente - enfermera, ya que si la enfermera carece de esta cualidad lo poco o mucho que se realice carecerá de validez. Las relaciones interpersonales entre los cuidadores de los/as niñas/os y el personal de enfermería son muy importantes, debido a que esto le ayuda a mantener el respeto y seguridad al cuidador(a) promoviendo así su colaboración con el propósito de lograr mantener una mejor comunicación. (Según Kozier, fundamentos de enfermería).

2.4.3. Satisfacer las necesidades fisiológicas

Son todas las acciones que realiza la enfermera a través de la observación, aplicación de conocimientos y la ejecución de un plan de cuidados que garantiza una atención de enfermería libre de riesgo, con el objetivo que el cuerpo humano mantenga las funciones fisiológicas necesarias del organismo del paciente y pueda funcionar dentro de sus capacidades. (Principios fundamentales de enfermería Guadalupe Gutiérrez de tejada).

Dentro de las necesidades fisiológicas que deben ser satisfechas se encuentra las de oxigenación, alimentación, eliminación y descanso.

2.4.3.1. Necesidad de oxigenación

El sistema respiratorio es el conjunto de órganos que participan en la función respiratoria, cuando se da el intercambio gaseoso entre el organismo y el medio que le rodea, en el cual se adquiere oxígeno y se elimina dióxido de carbono.

Las intervenciones que se realizan para mantener las vías aéreas permeables tienen como objetivo mantener un adecuado aporte de oxígeno a los tejidos. Para que el aire pueda llegar a los pulmones y oxigene la sangre, es necesario que sea conducido eficientemente por las vías aéreas, por lo tanto, su correcto manejo es decisivo para lograr una atención exitosa. A los fines prácticos podemos considerar a las técnicas para el manejo de las vías aéreas en tres grupos: maniobras básicas, avanzadas y procedimientos de vías respiratorias (Nebulizaciones, aspiración de secreciones, limpieza de fosas nasales y palmopercusión).

2.4.3.2. Necesidad de alimentación

La niñez es una etapa clave en el crecimiento y desarrollo físico e intelectual del niño por lo que es esencial tener en cuenta la importancia de mantener una alimentación sana, equilibrada y completa.

Una alimentación correcta durante la infancia, es importante, porque el organismo del niño se encuentra en crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional.

Un niño con buena alimentación tiene menos posibilidades de sufrir: trastornos nutricionales, anemia, sobrepeso, obesidad, caries dental y problemas de aprendizaje escolar, contribuyendo a la prevención de ciertas patologías en la edad adulta, como son las enfermedades cardiovasculares, diabetes y algunos tipos de cáncer.

2.4.3.3. Necesidad de eliminación

Esta se define como la necesidad que tiene el organismo de deshacerse de las sustancias perjudiciales que resultan del metabolismo. La excreción de desechos se produce principalmente por la orina y las heces, también a través de la transpiración y respiración pulmonar. Tiene una gran importancia para la vida, ya que con ella mantenemos el equilibrio de líquidos y sustancias del medio interno y al eliminar las sustancias de deshecho mantenemos un funcionamiento adecuado de los diferentes órganos.

2.4.3.4. Necesidad de descanso.

Es un estado de actividad mental y física reducido, que hace que el niño (a) se sienta preparado para continuar con su estado de bienestar. El descanso no es simplemente inactividad, requiere tranquilidad, relajación y liberación de la ansiedad; en el momento que descansa se encuentra mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente calmada.

2.4.4. Proteger a la persona de agentes externos que causen enfermedad.

Son todas aquellas medidas que se ponen a funcionar para disminuir o eliminar del medio ambiente, los agentes físicos, químicos o microbiológicos que causan enfermedad al ser humano. Es necesario que la enfermera proteja al paciente de posibles riesgos en el ambiente, así como lesiones y de nuevas enfermedades (Principios fundamentales de enfermería Guadalupe Gutiérrez de tejada).

Para evitar que agentes externos causen enfermedades se debe aplicar diferentes medidas, ya que como personal de salud se ven expuestos a la transmisión de microorganismos ya sea de una persona a otra o a través de fluidos corporales, con el fin de evitar dicha transmisión el personal debe tomar en cuenta las siguientes medidas que se describen a continuación:

2.4.4.1 Lavado de manos

Es la medida más sencilla y eficaz para prevenir infecciones intrahospitalarias, su importancia radica en que las manos sirven como vehículo para transportar gérmenes, ya sea del trabajador al paciente o del paciente al trabajador. Esta medida es la más importante y debe ser realizada antes y después del contacto.

Las manos están en contacto con innumerable cantidad de gérmenes que pueden ser perjudiciales para la salud. Cuando una persona no se lava las manos puede transmitir bacterias, virus y parásitos ya sea por contacto directo (tocando a otra persona) o indirectamente (mediante superficies).

Esta medida tiene como objetivos

1. Eliminar la flora microbiana transitoria y disminuir la flora resistente de la piel.
2. Prevenir la diseminación de las bacterias a través de las manos.

2.4.2. Medidas de Asepsia

2.4.4.2. Asepsia

Es la ausencia de microorganismos patógenos. Con el fin de eliminar microbios y bacterias que puedan causar infección un área determinada.

Para ello se utilizan antisépticos sustancias que actúan asegurando la asepsia, inhibiendo el desarrollo de los microorganismos infecciosos o destruyéndolos.

2.4.4.3. Medidas de bioseguridad

Las medidas de bioseguridad son el conjunto normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos. Ya que como personal de salud se ven expuestos a fluidos como sangre, tejidos y desechos, incrementando la probabilidad de adquirir enfermedades infecciosas. Por ello es importante que el personal de enfermería aplique estas medidas, ya que no solo se protege así mismo, sino que también a los usuarios que brinde atención. Entre las medidas de bioseguridad que el personal práctica, para evitar la propagación de los microorganismos se encuentran: el uso de gorro, mascarilla, guantes y gabachon. Medidas que le sirven de protección al profesional de salud (Lineamientos de las medidas de bioseguridad).

2.4.5. Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario(a) de manera que puede incorporarse a la sociedad

Son todas las acciones que realiza la enfermera con el objetivo de lograr una pronta recuperación del equilibrio físico y psicosocial del paciente en forma óptima, con el fin de que el paciente obtenga nuevos conocimientos y habilidades a través de la enseñanza oportuna de los cuidados que realizará en su hogar de acuerdo a la patología que adolece.

Estas actividades ayudan en la vida diaria del niño(a) que no puede desempeñarse en el aspecto del auto cuidado, estas funciones son determinantes para verse y sentirse bien. Por lo tanto esto ayuda a reducir la ansiedad en el cuidador y facilitar la cooperación del niño(a) para posteriormente

ponerse en práctica a través de la enseñanza oportuna de los cuidados en el niño(a) en forma óptima, la labor principal de la enfermera(o) durante esta etapa es aumentar la capacidad del paciente para cuidar de sí mismo. (Según Kozier, Fundamentos de enfermería).

Otras de las acciones que realiza el personal de enfermería, se describe a continuación.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define caída, como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo en contra de su voluntad

El personal de enfermería brindara al cuidador(a) del paciente la orientación sobre la instituciones intrahospitalaria que pueden brindarle un adecuado control ambulatorio de su enfermedad, así como también proporcionar información sobre la prevención de accidentes como son las (caídas) durante su estancia hospitalaria, ya que esto ayuda promover la cooperación del cuidador y el usuario, además el principal objetivo consiste en educar y establecer medidas que les ayude a evitar posibles accidentes, ya que la seguridad del paciente es uno de los cuidados que ofrece la profesión de enfermería para proporcionar una atención de calidad en el bienestar del usuario y cuidador. (Según Kozier, Fundamentos de enfermería).

La siguiente intervención que realiza el personal de enfermería con el propósito de prevenir complicaciones por ello se mencionara en el siguiente apartado.

Las actividades que realiza el personal de enfermería sobre la prevención de caídas están orientadas a mantener con barandales la cama del niño(a) estas acciones que realiza la enfermera, con el objetivo de lograr que el cuidador obtenga nuevos conocimientos a través de la enseñanza oportuna del cuidado que están encaminadas con el propósito de evitar complicaciones o lesiones que afecten la condición en el niño(a) hospitalizado, ya que estos accidentes prolongan la estancia hospitalaria, por las complicaciones ya que un accidente de esta índole denota deficiencia en el cuidado. (Potter P. Fundamentos de enfermería).

Por lo tanto existen factores extrínsecos como iluminación deficiente, camas en mal estado, Los barandales deben funcionar adecuadamente. En el ámbito hospitalario en algunas ocasiones

son los factores intrínsecos o extrínsecos los que influyen las caídas de pacientes, por lo que es necesario que la enfermera aprenda a valorar dichos factores para reducir estos eventos.

Por lo consiguiente se menciona a continuación otras de intervenciones que realiza el personal de enfermería.

El Personal de Enfermería le explica y orienta adecuadamente al cuidador para lograr la recuperación del niño(a). Es muy importante seguir las recomendaciones a lo largo del tratamiento, ya que de lo contrario existe el riesgo de una complicación y aumentar la posibilidad de un ingreso hospitalario; por lo tanto el cuidado de enfermería proporcionado al cuidador del paciente es eficiente en cuanto a la calidad de atención. Como profesionales de enfermería es necesario promover un bienestar psicológico y emocional en los pacientes con el fin de facilitar la curación física y rehabilitación por lo tanto ánimo al paciente y ayuda con modalidades alternativas de tratamiento. (Florence Nightingale).

2.5. CONCEPTUALIZACION DE SATISFACCION

Dentro de los indicadores de la calidad que miden resultados, y al cual se le otorga cada vez mayor importancia, se incluye la satisfacción del paciente con la atención recibida, mediante la prestación de un servicio de mayor calidad.

La satisfacción puede definirse como la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad propone en la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud y ha sido necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios.

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los usuarios. En este sentido, se

considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud.

La teoría de la enfermera Ida Jean Orlando hace especial hincapié en la relación recíproca entre el paciente y la enfermera. Lo que los otros dicen y hacen afectan a la enfermera y al paciente. Fue una de las primeras líderes enfermeras que identificó y destacó los elementos del proceso enfermero y la especial importancia de la participación del paciente en ese proceso. Ida Jean Orlando considera que la enfermería es una profesión distinta e independiente a la medicina. Creía que las órdenes de los médicos se dirigían a los pacientes, no a las enfermeras. A pesar de ello, pensaban que la enfermera ayuda al paciente a llevar a cabo esas órdenes o, si el paciente es incapaz de realizarlas, debe llevarlas a cabo por él. Así mismo, si existen datos que contradicen las órdenes del médico, las enfermeras deben impedir que los pacientes las sigan. Es necesario que la enfermera justifique su decisión al médico.¹⁶

“Según Ida Jean Orlando una persona se convierte en un paciente que precisa cuidado enfermero cuando no puede satisfacer sus necesidades de ayuda por sí sola debido a limitaciones físicas o a una reacción negativa al entorno, o cuando padece de alguna deficiencia que le impide comunicar o satisfacer sus necesidades.”¹⁷

Los pacientes experimentan malestar o sentimientos de insatisfacción como resultado de las necesidades que no puede satisfacer. Ida Jean Orlando sostiene que existe una correlación positiva entre el período de tiempo durante el cual el paciente no puede satisfacer sus necesidades y el grado de malestar. Por tanto, su teoría pone especial énfasis en la inmediatez. Según esto cuando las personas son capaces de satisfacer sus propias necesidades, no sienten malestar y no necesitan el cuidado de una enfermera profesional en ese momento. Para las personas que sí necesitan ayuda, es crucial que la enfermera obtenga la confirmación o la corrección del paciente con respecto a las percepciones, pensamientos y/o sentimientos de la enfermera para determinar si el paciente necesita ayuda.

¹⁶ Modelos y teorías de enfermería” Ann Marriner Tomey; Martha Raile.Alligood; 2007, sexta edición. Página: <http://www.docstoc.com/docs/3788280/Ida-Jean-orlando>

¹⁷ Modelos y teorías de enfermería” Ann Marriner Tomey; Martha RaileAlligood; 2007, sexta edición. Página: <http://www.docstoc.com/docs/3788280/Ida-Jean-orlando>

2.6. CONCEPTUALIZACION DE CUIDADOR

Son aquellas personas que se encargan de ayudar en las actividades de la vida diaria a personas que no pueden desempeñar estas funciones por sí mismas y velan porque la persona en situación de dependencia reciban los cuidados necesarios que aseguren una calidad de vida adecuada. Puede ser personal remunerado, familiar, amigo o allegado a la persona.

Para Dorotea Orem la persona es un todo integral dinámico que funciona biológicamente, simbólicamente y socialmente, con la facultad de utilizar las ideas, las palabras para pensar y reflexionar sobre su propio estado de salud y guiar sus esfuerzos a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente. Unidad que posee las capacidades, las actitudes y el poder de comprometerse y llevar a cabo autocuidados asociados a procesos de crecimiento y de desarrollo humano.¹⁸

Además uno de los objetivos de realizar procedimientos de autocuidado como profesionales de enfermería es fomentar al paciente hábitos de higiene, proporcionar bienestar, satisfacción en la atención, descanso, sueño en la persona y protegerlo de posibles infecciones. (Manual de procedimientos de enfermería)

Dorotea Orem define enfermería como un servicio humano, proceso interpersonal y una tecnología que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma, para mantener la salud, la vida y el bienestar. Dichas acciones están orientadas hacia el fortalecimiento de la capacidad de auto cuidarse o de realizar el autocuidado terapéutico.

Dorotea Orem define el concepto de auto cuidarse como “la conducta aprendida por el individuo dirigida hacia sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar”. Esta teoría enfatiza que la realización del autocuidado requiere la acción deliberada, intencionada y calculada, que está condicionada por el conocimiento y repertorio de habilidades de un individuo, y se basa en la premisa de que los individuos saben cuándo necesitan ayuda y, por lo tanto, son conscientes de las acciones específicas

¹⁸ Modelos y teorías de enfermería” Ann Marrine Tomey; Martha RaileAlligood; 2007, sexta edición. Página: <http://www.docstoc.com/docs/3788280/Ida-Jean-orlando>

que necesitan realizar. Sin embargo escoger entre distintas opciones en sus conductas de autocuidado.¹⁹

A partir de esta teoría se articulan tres conceptos: el de agente de autocuidado que se refiere a cualquier persona que cumple con la responsabilidad de conocer y satisfacer las necesidades de autocuidado, el agente de autocuidado, el dependiente que es la persona externa que acepta proporcionar el cuidado a otra persona importante para él; y el agente de autocuidado terapéutico, en el cual la persona que da el cuidado es el profesional de enfermería.

De acuerdo a Dorotea Orem, la intervención de enfermería solo tiene lugar cuando las demandas de autocuidado del individuo exceden sus habilidades para cubrirlas. Ante esta condición se legitima la necesidad de cuidados de enfermería.

De lo anterior surge la teoría de los sistemas de enfermería. La cual se refiere “a la secuencia de acciones practicas deliberadas que llevan a cabo las enfermeras con el propósito de ayudar a la persona a adoptar una actitud responsable frente a sus autocuidados”. Las personas están incapacitadas para proveerse a ellas mismas la cantidad y calidad de autocuidado, necesario para regular su propio funcionamiento y desarrollo frente a problemas de salud por ello se plantea la intervención de enfermería.

¹⁹ Modelos y teorías de enfermería” Ann MarrinerTomey; Martha RaileAlligood; 2007, sexta edición. Página: <http://www.docstoc.com/docs/3788280/Ida-Jean-orlando>

CAPITULO III.

3.1. SISTEMAS DE HIPOTESIS.

3.1.1. HIPOTESIS GENERAL

Qué relación existe entre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018 ?.

3.1.2. HIPOTESIS DE TRABAJO N° 1

H1. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en el respeto de la individualidad de la persona está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

3.1.2.1. HIPOTESIS NULA N° 1

HO. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en el respeto de la individualidad de la persona no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

3.1.2.2. HIPOTESIS DE TRABAJO N° 2

H2. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de satisfacer las necesidades fisiológicas está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

3.1.2.3. HIPOTESIS NULA N° 2

H02. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de satisfacer las necesidades fisiológicas no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

3.1.2.4. HIPOTESIS DE TRABAJO N° 3

H3. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en la aplicación de medidas de protección de agentes externos que causen la enfermedad está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom.

3.1.2.5. HIPOTESIS NULA N° 3

H03. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en la aplicación de medidas de protección de agentes externos que causen la enfermedad no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

3.1.2.6. HIPOTESIS DE TRABAJO N° 4

H4. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de contribuir a la pronta recuperación de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom.

3.1.2.7. HIPOTESIS NULA N° 4

H04. El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de contribuir a la pronta recuperación de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad no está relacionada con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom.

3.2. CONCEPTUALIZACION DE LAS VARIABLES

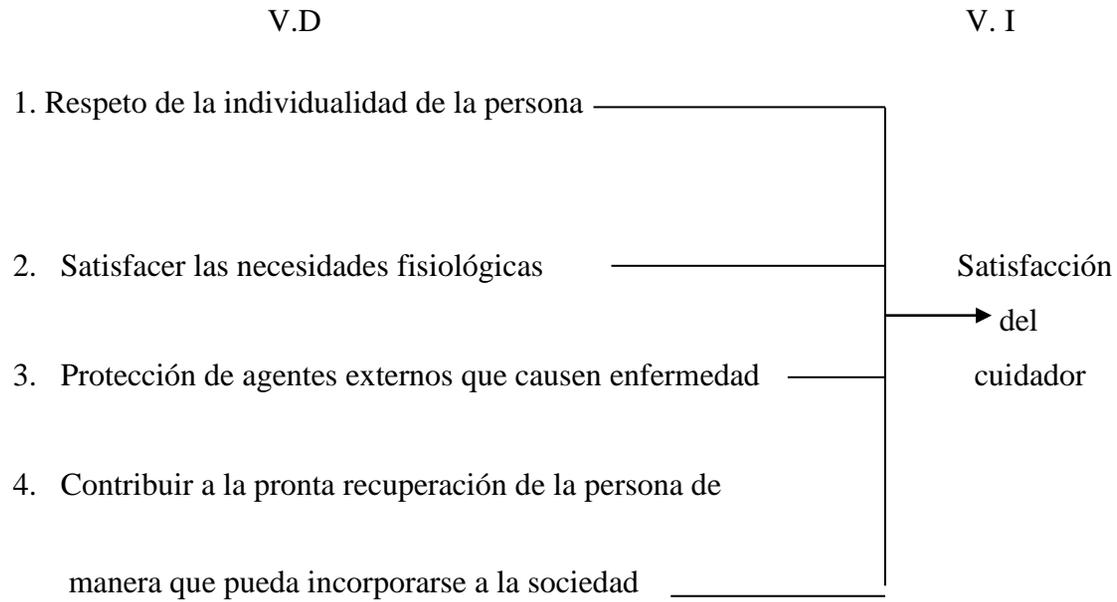
3.2.1. Cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería

Los estándares de calidad sirven de norma para la acción de enfermería, estos no determinan lo que debe hacerse, pero ayudan a guiar la acción dependiendo de los resultados que se espera obtener. La práctica de enfermería como profesión, se guía constantemente de información científica que le ayuda a identificar problemas y a tomar decisiones para resolverlos.

3.2.2. Satisfacción de los cuidados

La satisfacción de los pacientes es uno de los resultados humanísticos, considerada por Donabedian como la aprobación final de la calidad de la atención y refleja la habilidad del proveedor para complementar las necesidades de los pacientes. En este sentido, se considera que los pacientes satisfechos continuarán usando los servicios de salud, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para el personal de salud.

3.3. ESQUEMA DE RELACION DE LAS VARIABLES



3.4. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Respetar la individualidad de la persona.	Todo paciente es un miembro individual de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social o económica.	El respeto es un valor moral; y toda persona merece que se le trate como un ser digno que necesita ser comprendido estimado por lo que es.	- Competencia técnica	-El personal de enfermería aplica técnicas de comunicación. - Proporciona privacidad cuando realiza algún procedimiento.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Respetar la individualidad de la persona	Todo paciente es un miembro individual de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social o económica.	El respeto es un valor moral; y toda persona merece que se le trate como un ser digno que necesita ser comprendido estimado por lo que es.	-Accesos a los servicios -Comodidad	<ul style="list-style-type: none"> - Atiende al usuario de forma integral. - Asiste al cuidador a realizar sus cuidados higiénicos a su niño/a (aseo oral, lavado de manos, baño diario, corte de uñas. - Realiza cambio de ropa a los usuarios, medidas de confort, cambios de posición).

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Respetar la individualidad de la persona.	Todo paciente es un miembro individual de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social o económica.	El respeto es un valor moral; y toda persona merece que se le trate como un ser digno que necesita ser comprendido estimado por lo que es.	-Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> - Atiende con amabilidad y respeto a los cuidadores. - Llama al niño por su nombre. - Se identifica con el cuidador.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario/a	Son todas las acciones que realiza la enfermera a través de la observación, aplicación de conocimientos y la ejecución de un plan de cuidados que garantiza una atención de enfermería libre de riesgo, con el objetivo de que el cuerpo humano mantenga las funciones fisiológicas necesarias del organismo del paciente y pueda funcionar dentro de sus capacidades.	Al no satisfacer las necesidades fisiológicas: sueño reposos, alimentación. Respiración, puede ocasionar trastorno orgánico. Una de las cualidades que debe tener el personal de enfermería para aplicar estos principios es tener habilidades para lograr satisfacerlas.	-Competencia técnica	-Asiste al niño/a según su condición en las necesidades de eliminación: colocación de pato, elimina la orina de la bolsa colectora.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
<p>Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad.</p>	<p>Son todas aquellas medidas que se ponen a funcionar para disminuir o eliminar del medio ambiente, los agentes físicos, químicos o microbiológicos que causan enfermedad al ser humano. es necesario que la enfermera proteja al paciente de posibles riesgos en el ambiente, así como lesiones y de nuevas enfermedades.</p>	<p>Medidas de prevención y estar alerta a todos los posibles riesgos del ambiente que rodea al usuario.</p>	<p>-Competencia técnica</p>	<p>- Orienta al cuidador sobre el lavado de manos.</p> <p>- Aplica medidas de Asepsia en los procedimientos: limpia la piel del niño/a con algodón y alcohol antes de realizarle el procedimiento de venoclisis o colocarle un medicamento.</p>

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad.	Son todas aquellas medidas que se ponen a funcionar para disminuir o eliminar del medio ambiente, los agentes físicos, químicos o microbiológicos que causan enfermedad al ser humano.es necesario que la enfermera proteja al paciente de posibles riesgos en el ambiente, así como lesiones y de nuevas enfermedades.t	Medidas de prevención y estar alerta a todos los posibles riesgos del ambiente que rodea al usuario	-Seguridad /Continuidad	<p>-Orienta sobre la prevención de accidentes institucionales (caídas).</p> <p>- Orienta sobre la importancia de mantener los barandales de la cuna o cama del paciente.</p> <p>- Aplica las medidas de bioseguridad en los procedimientos como: Gorro, mascarilla, Guantes, Gabachon.</p>

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores
Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario de manera que pueda incorporarse a la sociedad.	Son todas las acciones que realiza la enfermera con el objetivo de lograr una pronta recuperación del equilibrio físico y psicosocial del paciente en forma óptima, con el fin de que el paciente obtenga nuevos conocimientos y habilidades a través de la enseñanza oportuna de los cuidados que realizará en su hogar de acuerdo a la patología que adolece.	Son todas aquellas actividades que el personal de enfermería realiza para mejorar el estado de salud de los pacientes hospitalizados, proporcionando orientación adecuada sobre su tratamiento y recuperación en el hogar.	<p>-Competencia técnica</p> <p>-Eficiencia</p>	<p>- Orienta al cuidador sobre los cuidados en el hogar cuando el niño(a) es dado de alta.</p> <p>-Orienta sobre el tratamiento.</p> <p>- Elabora proceso de atención de enfermería (PAE).</p>

CAPITULO IV.

4.1. DISEÑO METODOLOGICO

4.1.1. TIPO DE ESTUDIO

4.1.2. Descriptivo

Debido a que se estudiara la relación y el comportamiento, que se manifiesta las dos variables de la investigación en los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica, ya que esto influirá para conocer la satisfacción de los cuidadores de los niños y niñas hospitalizados.

4.1.3. Correlacional.

Esta investigación es de tipo correlacional debido a que se medirá el comportamiento de las variables en estudio sobre el cumplimiento de los estándares de calidad y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes, con el fin de identificar si existe un grado de correlación entre ellas.

4.1.4. Transversal

Se estudiaron las variables de forma simultánea sobre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes, haciendo un corte en el tiempo.

4.1.5. Prospectivo

Porque se estudiaron las variables según fueron ocurriendo los hechos de la investigación sobre el cumplimiento de los estándares de calidad y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes

4.2. Área de estudio

La investigación se realizó en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom ubicado en Final Avenida “Mártires de estudiante del 30 de Julio”, San Salvador, El Salvador, C. A. Y 27 calle poniente, siendo una institución de tercer nivel de referencia de la red Nacional de Salud Pública en la atención a la niñez salvadoreña a nivel nacional y Centro Americano, el cual ofrece servicios de atención en 27 especialidades en la Consulta Externa y Emergencias (las 24 horas) con un promedio de 3000 usuarios atendidos anualmente, cuenta con 17 servicios de Hospitalización. Para el estudio se retomaron tres servicios, Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Plástica, en ellos se encontraron ingresados usuarios con diferentes patologías como: Fracturas de tibia, peroné, de cadera, fémur, cierre de Colon, Hipospadia, Criptorquidia, Apendicectomía, quemaduras de diferentes grados, enfermedades dermatológicas, malformaciones genéticas entre otras.

4.3. Universo, población, muestra.

4.3.1. Universo

El Universo estuvo constituido por un total de 396 profesionales de enfermería de todos los servicios con los que cuenta el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, teniendo una capacidad instalada para 324 pacientes.

4.3.2. Población

La población estuvo conformada por 44 Recursos de enfermería que laboran en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, que se refleja en el siguiente cuadro y 44 cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios antes mencionados, en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

4.3.3. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Servicio	Enfermeras	Auxiliar de enfermería	N de cuidadores/pacientes por servicio
Ortopedia	5	5	15
Cirugía general	9	10	15
Cirugía plástica	6	9	14
Total	20	24	44

Fuente: Inventario Humano 2017, División de Enfermería del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

4.3.4. Muestra

La muestra fue el 100% de la población en estudio, se aplicó una guía de verificación al personal de enfermería y a los cuidadores una guía de entrevista. Para tal efecto el muestreo fue de tipo no probabilístico ya que se eligió el muestreo dirigido o intencional, el cual consiste en seleccionar las unidades elementales de la población de una manera directa.

4.4. Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1. Criterios de inclusión

- Personal de enfermería que deseo participar voluntariamente
- Cuidadores de pacientes que tenga más 24 horas de estancia hospitalaria.
- Cuidadores de pacientes que desearon participar voluntariamente

4.4.2. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que se encontró con Licencia por maternidad, incapacidades, vacaciones anuales y capacitaciones.
- Personal de enfermería que no participo
- Cuidadores de pacientes que no participaron
- Personal de enfermería del servicio de ortopedia que participo en la prueba piloto.

- Cuidadores de los pacientes ingresados del servicio de Ortopedia que participo para la prueba piloto.

4.5. METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS

4.5.1. Método hipotético - deductivo

El grupo investigador a través de este método comprobó la formulación de las hipótesis elaboradas para luego pasar a la verificación a través de la recolección de la información de las siguientes variables: cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y la satisfacción de los cuidadores.

4.5.2. Método Científico

Este método permitió orientar los procesos y procedimientos para abordar el problema y la forma de proceder para recopilar la información, se utilizó una serie de pasos sistemáticos e instrumentos que nos llevaron a un conocimiento científico del problema investigado, desde la selección del tema hasta la ejecución de la investigación, para tener mayor confiabilidad en los resultados.

4.5.3. Método de análisis y síntesis

4.5.3.1. Método de análisis

Este método permitió desglosar el tema en objetivos, luego estos en indicadores, los cuales ayudo a diseñar los instrumentos para medir las variables en el estudio y recolectar la información para que luego a partir de los datos obtenidos sobre las variables en estudio: estándares de calidad y satisfacción de los cuidadores, se elaboró un análisis general de la problemática en estudio.

4.5.3.2. Método de síntesis

A través del resultado que se obtuvo en la investigación, permitió emitir conclusiones y recomendaciones como respuesta al problema investigado.

4.5.4. Método estadístico

Se aplicó el método estadístico porcentual, el cual facilitó el procesamiento de los datos, así como el análisis e interpretación de los mismos. Este método ayudó a obtener conclusiones y la cuantificación de los datos a través de la frecuencia absoluta, por medio de la elaboración de los cuadros de frecuencia, con lo que se logró analizar la información y simplificarla para su interpretación.

4.6. TÉCNICAS

Es el conjunto de instrumentos y medios a través de los cual se efectuó el método, en la que se utilizó la guía de verificación dirigida al personal de enfermería y la guía de entrevista que fue dirigida a los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios ya antes mencionados.

4.6.1. Instrumento de recolección de datos.

Para la investigación se utilizó dos instrumentos: el cuestionario o entrevista dirigido a los cuidadores de pacientes ingresados y la Guía de Verificación dirigida al personal de enfermería, los cuales contienen: objetivo, indicaciones y aspectos generales, ambos instrumentos se describen a continuación:

El cuestionario (ver anexo 1) dirigido a los cuidadores de niños ingresados, el cual tiene como objetivo recolectar información sobre el Cumplimiento de los Estándares de calidad en el Cuidado de enfermería y su relación con la Satisfacción de los cuidadores en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018, que

sirvió como base para realizar la investigación, el cual consta de 11 preguntas cerradas y 6 de opción múltiple.

Guía de Verificación (ver anexo 2) dirigido al personal de enfermería que labora en los servicios antes mencionados el cual tiene como objetivo recolectar información necesaria para evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados, el cual consta de 12 preguntas cerradas y 6 de opción múltiple.

4.7 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.7.1. Prueba piloto

Se realizó prueba piloto debido a que los instrumentos validados por el Ministerio de Salud (MINSAL) en el año 1998, han sido modificados y adaptados por el grupo investigador.

La Entrevista estructurada y la guía de verificación fueron sometidas a una prueba piloto ejecutada en el período del 6 al 12 de febrero del 2018, con una población que poseen características similares y que formaron parte de la población en estudio (se aplicó en el servicio de Ortopedia) para lo cual se realizó con el 10% de la población total en estudio, tomando a 4 profesionales de enfermería y 4 cuidadores de los/as niños(as) ingresados, previo al consentimiento informado, logrando así valorar y corregir el instrumento de medición, y de esta forma se evitaron las posibles fuentes de error al recolectar la información con el fin de comprobar la viabilidad y confiabilidad de los datos que se obtuvieron en la investigación.

La prueba piloto se ejecutó con el propósito de valorar el nivel de comprensión de las preguntas por parte de las(los) cuidadores de los/as niños(as) ingresados, que pueden estar relacionados con la formulación; y a la vez se verificó si el instrumento permitió medir las variables en estudio, determinando la validez interna de los instrumentos al incorporar las correcciones al instrumento diseñado.

4.7.2. Plan de recolección de datos

Para la obtención de los datos se dividió el número de cuidadores y personal de enfermería, los cuales serán un total de 44 cuidadores y 44 profesionales de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, se obtuvo la recolección de datos de forma organizada se realizó la siguiente distribución:

4.7.3. Distribución de las estudiantes del grupo investigador para la recolección de datos

Investigadora	Servicios	Cuestionario	Guía de verificación	Fecha
Ivette Andrés	Ortopedia	5	4	06/02/18 al 12/02/18
	Cirugía general	5	6	06/02/18 al 12/02/18
	Cirugía plástica	5	5	06/02/18 al 12/02/18
Delmy Arévalo	Ortopedia	4	4	06/02/18 al 12/02/18
	Cirugía general	5	6	06/02/18 al 12/02/18
	Cirugía plástica	5	5	06/02/18 al 12/02/18
Rosalba Carrillo	Ortopedia	5	4	06/02/18 al 12/02/18
	Cirugía general	5	5	06/02/18 al 12/02/18
	Cirugía plástica	5	5	06/02/18 al 12/02/18
Total		44	44	06/02/18 al 12/02/18

Fuente: Distribución de los estudiantes del grupo investigador en cada servicio para la Aplicación del cuestionario dirigido a los cuidadores de paciente hospitalizados y la guía de verificación para el personal de enfermería que laboran en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

4.7.4. Plan de interpretación de datos

Los datos que se obtuvieron sobre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018.

Los datos se procesaran con programas tecnológicos, específicamente se utilizara Microsoft Excel 2010 donde se reflejó por medio de cuadros estadísticos simples, los cuales contiene su respectiva información general relacionada con las variables en estudio, además se contó con alternativas expuestas a los cuidadores y personal de enfermería, de las cuales se obtuvo datos relevantes que permitió realizar el análisis y la interpretación respectiva. Se codifico la información y se elabora una serie de cuadros estadísticos como el que se presenta a continuación:

Cuadro N° 1

Título. _____

Alternativa	Frecuencia.	Porcentaje %
Total.		100%

Dónde:

Alternativa: Opciones a las interrogantes del cuestionario.

Frecuencia: Es el número de veces que se repite la variable.

Porcentaje %: Es una parte del porcentaje que equivale al 100 %.

Para aquellas preguntas que por la condición del estado de salud no se realiza algunos procedimientos se evaluara el parámetro no aplica.

Total: es la suma de la frecuencia y de los porcentajes.

4.7.5. Comprobación de hipótesis

Para la comprobación de hipótesis formuladas, se utilizó el estadístico de Ji cuadrado, se logró establecer la relación significativa entre variables. La fórmula que se utilizó es:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$$

F_e

Dónde:

\sum : Sumatoria de los eventos

F_o : Es la frecuencia observada de los eventos de estudio

F_e : Es la frecuencia esperada de los eventos de estudio

Además se utilizó una matriz de contingencia donde se anotaran las frecuencias

Observadas de la muestra investigada como el siguiente cuadro de contingencia:

V1		V2		Total
Alternativa		Alternativa		
FO	FE	FO	FE	
Total				

Dónde:

V1: Satisfacción

V2: Principios de enfermería

F_o : Frecuencia observada

F_e : Frecuencia esperada

Determinación de la frecuencia esperada:

E: Total de fila x Total de columnas

Total

Para operacionalizar el ji cuadrado se utilizó el siguiente cuadro:

FO	FE	(FO-FE)	(FO-FE) ²	$X^2: \frac{\sum(FO-FE)}{Fe}$	X ² c	X ² t

Dónde:

Σ : sumatoria de los datos

Fo: Frecuencia observada

Fe: Frecuencia esperada

Luego de calcular el Ji cuadrado se procederá a valorar los grados de libertad mediante la siguiente fórmula:

GL: (F-1) x (C-1)

GL: grados de libertad

F: Numero de filas

C: Numero de columnas

1: Constante

Para el análisis de las hipótesis se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

Si el Ji cuadrado calculado fuera igual o mayor al Ji cuadrado teórico se diera por aceptada la hipótesis alterna y se rechazaría la hipótesis nula esto indicaría que existiría la relación entre las variables en estudio, que tendrá un nivel de significancia del 99% de las hipótesis en estudio.

4.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para realizar la investigación se solicitó la autorización del director para la aprobación del protocolo por el comité de ética de investigación clínica con el fin de llevar a cabo dicha ejecución en Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

4.8.1. Principios éticos

Según Polit Hungle para realizar un estudio se debe tomar en cuenta diversos principios éticos los cuales ayudo al grupo investigador a respetar los derechos de las personas que fueron sujetas en la investigación.

En la presente investigación se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos: Principio de beneficencia o no mal eficiencia, principio de respeto a la dignidad humana y principio de justicia.

4.8.1.1. Principio de beneficencia

Se informó previamente al personal de enfermería y a los cuidadores que no se expuso a experiencias que les cause daño grave, durante su participación en la investigación, también se explicó que la información proporcionada no se utilizó en su contra.

4.8.1.2 Principio de no mal eficiencia.

Con respeto al Principio de beneficencia los pacientes no se tomaron como objetos de estudio, con el fin de no causar daño a nadie.

4.8.1.3 Respeto a la dignidad humana

El principio de Respeto a la dignidad humana tiene dos tipos de derechos que son: la autodeterminación y el conocimiento de la información.

La autodeterminación: se refiere que durante la investigación los cuidadores y el personal de enfermería tienen derecho a decidir su participación voluntariamente, también a que ellos decidan cuando dan por finalizada su participación.

Otro tipo de derecho es el conocimiento de la información: Esto envuelve la descripción detallada a los sujetos de estudio el derecho rehusarse, las responsabilidades del investigador, los probables riesgos y beneficios.

4.8.1.4. Principio de justicia.

Incluye el derecho a un trato equitativo, antes, durante, y después de su participación. Este principio incluye la privacidad en donde se guardó la confidencialidad. Es decir proporcionar un trato justo a los participantes que deseen participar en la investigación, explicarles el consentimiento informado para que ellos puedan obtener información (ver anexo n° 3 y 4). Este principio se tomó en cuenta durante toda la investigación.

En relación al consentimiento informado, se tomó en cuenta el principio de la Dignidad Humana, ya que este se caracteriza por dar a conocer a los participantes los siguientes Aspectos:

Condiciones del participante, objetivo de estudio, selección de los participantes, procedimientos, riesgos y costos potenciales, garantía de la confidencialidad, derecho a no seguir con la investigación, consentimiento voluntario, naturaleza del compromiso.

4.8.2. Consentimiento informado

El consentimiento informado es un documento donde los participantes cuentan con información adecuada, al respecto de la investigación, que sean capaces de comprender y de ejercer su libre albedrío, el cual les permite aceptar o declinar adecuadamente la decisión de participar.

4.8.2.1 Comprensión del conocimiento informado.

En virtud de que el consentimiento informado se basó en la evaluación que la persona hace, de los costos y beneficios potenciales de su participación, resulto fundamental que el grupo investigador se aseguró no solo de haber transmitido la información básica, sino que también se logró comprender.

4.8.2.2. Documentación para el consentimiento informado

El formulario del consentimiento informado: debe incluir la firma del investigador y del participante, la fecha y hora. Cada hoja se proporcionó a los participantes al momento de realizar la investigación, ellos tuvieron el derecho de decidir si participaban en dicha investigación.

Para la obtención de dicha información también puede haber sujetos vulnerables los cuales se describen a continuación:

4.8.2.3 Sujetos vulnerables

Los sujetos vulnerables no pueden ser capaces de proporcionar un consentimiento totalmente formal, o bien ser de alto riesgo, debido a las circunstancias específicas.

Entre los grupos que los investigadores deben considerar como especialmente vulnerables, se encuentran los siguientes:

CAPITULO V

5.1. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS DE LA RECOLECCION DE DATOS.

5.1.1. PRESENTACION

GENERALIDADES SOBRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA GENERAL Y CIRUGÍA PLÁSTICA.

Distribución porcentual por sexo del personal de enfermería

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Masculino	1	2.57%
Femenino	38	97.43%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de Enfermería del servicio de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional Benjamín Bloom febrero 2018.

Los datos obtenidos en la tabla anterior refleja que el 97.43% de la población total es del sexo femenino y el 2.57% Masculino. De acuerdo al porcentaje reflejado en el análisis, el sexo femenino es predominante sobre la población en estudio del sexo masculino. Esto se debe a los estereotipos que nuestra sociedad impone, la enfermería actualmente enfrenta un período de desempleo y recortes importantes, donde en algunas ocasiones existen suposiciones relacionadas con los enfermeros, donde sus características, contratación y roles deben ser vistos dentro de la perspectiva histórica como el producto de muchos años de prácticas. Los hombres deben tener la misma oportunidad de experimentar y participar en toda la gama de actividades de enfermería, que no son y nunca han sido exclusivamente femeninas. La contribución que los hombres han hecho a la historia de la enfermería debe ser reconocida de manera más positiva, permitiendo a los enfermeros la oportunidad de cumplir sus funciones con pleno conocimiento en el contexto histórico de la profesión. (Keogh B, O'Lynn C. Male nurses' experiences of gender barriers: Irish and American perspectives. Nurs Educ. 2007)

Distribución porcentual del personal de Enfermería sobre el grado académico.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Auxiliar de enfermería	20	51.28%
Enfermera	19	48.71%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de Enfermería del servicio de ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional Benjamín Bloom febrero 2018.

Según los datos obtenidos en la tabla anterior refleja que el 51.28% de la población total en estudio del personal de enfermería es auxiliar de enfermería y un 48.71% pertenece al grado académico de Enfermeras(os). De acuerdo a los porcentajes reflejados en el análisis, el grado académico del personal de enfermería ambos se encuentran en un mismo número de personas por lo que se considera que las funciones de las acciones del cuidado de enfermería se realizan de acuerdo al nivel académico.

GENERALIDADES DE LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS(AS) HOSPITALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA GENERAL Y CIRUGÍA PLÁSTICA.

Distribución porcentual por sexo de los cuidadores

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Femenino	33	84.6%
Masculino	6	15.4%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los y las cuidadores del servicio de ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Los datos obtenidos en la tabla anterior reflejan que el 84.6% de la población total en estudio son del sexo femenino y el 15.4% pertenece al sexo masculino. De acuerdo a los porcentajes reflejados en el análisis, el sexo femenino es predominante en la población en estudio, donde existe una minoría de cuidadores del sexo masculino, debido a la normativa establecida por el Hospital, donde se permiten cuidadores del género masculino solo en el día, mientras que el sexo femenino puede estar presente de día y en la noche.

Distribución porcentual sobre grado académico de los cuidadores.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
Ninguno	4	10.25%
Básica	26	66.66%
Bachillerato	9	23.09%
Universitario/a	0	0%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los y las cuidadores del servicio de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica del Hospital Nacional Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Según los datos encontrados en el cuadro anterior refleja que un 10.25 % no posee un grado académico, además el 66.66% ha estudiado hasta básica, mientras que un 23.09% posee un nivel académico de bachillerato. De acuerdo a las datos obtenidos: el nivel académico de los cuidadores es Básica y Bachillerato, este dato se considera importante ya que los cuidadores al tener un nivel de conocimiento logran ayudar en las actividades de la vida diaria a sus niños(as) que no pueden desempeñar estas funciones por sí mismos, la responsabilidad del personal de enfermería es velar porque la persona en situación de dependencia reciban los cuidados necesarios que aseguren una mejor calidad de vida ,ayudando a la restauración de la salud, por lo tanto en el niño(a) hospitalizado se beneficia que cuente con un cuidador ya que esto le ayuda a una mayor seguridad.

VARIABLE N° 1: RESPETAR LA INDIVIDUALIDAD DE LA PERSONA

CUADRO N° 1

Distribución porcentual del personal de enfermería que proporciona atención al niño(a) tomado en cuenta los aspectos siguientes:

Cuestionario					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Escucha atentamente	37	94.87	2	5.13	100%
Responde correctamente	38	97.43	1	2.57	100%
Orienta adecuadamente	35	89.74	4	10.25	100%
Es agradable en el trato	34	87.17	5	12.82	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Escucha atentamente	39	100	0	0	100%
Responde correctamente	39	100	0	0	100%
Orienta adecuadamente	39	100	0	0	100%
Es agradable en el trato	39	100	0	0	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Del 100% de la población en estudio haciendo un cálculo según las cuatro alternativas el 92.30% de los cuidadores refiere que el personal de enfermería si le escucha atentamente, le responde correctamente, le orienta adecuadamente, es agradable al trato pero el 7.69% refiere que no proporciona atención agradable. Pero según lo observado el 100% del personal de enfermería si proporciona una atención adecuada, escucha al paciente atentamente, le responde correctamente, le orienta adecuadamente y es agradable al trato. Para contribuir el ejercicio de la profesión de enfermería es importante ver al paciente como un miembro individual de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social o económica (Principios fundamentales de enfermería Guadalupe Gutiérrez de tejada).

CUADRO N° 2

Distribución porcentual sobre el personal de enfermería que proporciona privacidad al niño(a) cuando le realiza un procedimiento:

Cuestionario					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Canalización de vena	38	97.43	1	2.56	100%
Toma de exámenes de muestra sanguínea	38	97.43	1	2.56	100%
Curación de Herida Operatoria	38	97.43	1	2.56	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Canalización de vena	39	100	0	0	100%
Toma de exámenes de muestra sanguínea	39	100	0	0	100%
Curación de Herida Operatoria	39	100	0	0	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018

Los datos obtenidos en la tabla anterior reflejan que el 97.43% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería si le proporcionan privacidad en los procedimientos de canalización, toma de muestra sanguínea y Curación de herida operatoria, Pero el 2.56% refiere que personal de enfermería no le proporciona privacidad de canalización, toma de exámenes de muestra sanguínea y Curación de herida operatoria. Pero según lo observado la tabla anterior refleja que el 100% del personal de enfermería si proporciona privacidad de los procedimientos en estudio. La privacidad que el personal de enfermería proporcione al niño(a) al momento de realizar un procedimiento ayuda a disminuir o eliminar del medio ambiente agentes físicos, químicos o microbiológicos que causan enfermedad, ya que al protegerse al paciente de posibles riesgos en el ambiente se evitan lesiones innecesarias y nuevas enfermedades que puedan atacar la salud del niño(a) (Principios fundamentales de enfermería Guadalupe Gutiérrez de Tejada).

CUADRO N° 3

Distribución porcentual del personal de enfermería que asiste al niño(a) en los cuidados higiénicos.

Cuestionario					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Aseo oral	30	76.92	9	23.08	100%
Lavado de manos	35	89.74	4	10.26	100%
Baño diario	37	94.87	3	5.13	100%
Corte de uñas	14	35.89	25	64.11	100%
Medidas de confort	18	46.15	21	53.85	100%
cambios de posición	13	33.33	26	66.66	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Aseo oral	28	71.79	11	28.21	100%
Lavado de manos	28	71.79	11	28.21	100%
Baño diario	36	92.30	2	7.70	100%
Corte de uñas	13	33.33	26	66.66	100%
Medidas de confort	17	43.58	22	56.42	100%
cambios de posición	12	30.76	27	69.24	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

De acuerdo a los datos obtenidos del 100% de cuidadores refiere que el 76.92% del personal de enfermería si asiste en el aseo oral, un 23.08% no, un 89.74% si asiste en el lavado de manos, un 10.26% no asiste, un 94.87% si asiste en el baño diario y un 5.13% no asiste, un 33.89% realiza corte de uñas, un 53.85% no, un 46.15% realiza medidas de confort, un 53.85% no, un 33.33% realiza cambios de posición y un 66.66% no las realiza.

Pero según a los datos obtenidos en la guía de verificación del 100% el 71.79% del personal de enfermería si asiste en el aseo oral y en el lavado de manos, mientras que un 28.21% no asiste en el aseo oral y el lavado de manos, un 92.30 % si asiste en el baño diario y un 7.30% no asiste, un 33.33% realiza corte de uñas, un 66.66% no, un 43.58% realiza medidas de confort, un 56.42% no, un 30.76% realiza cambios de posición y un 69.24% no las realiza.

En algunas ocasiones el personal de enfermería no asiste en los cuidados higiénicos debido a que los niños(as) cuentan con un cuidador que les asista, pero orientan a los cuidadores sobre el aseo oral después de cada comida, lavado de manos antes de ingerir sus alimentos o cuando el niño(a) toque una superficie contaminada ya sea con agua y jabón o alcohol

gel que se encuentra en la cuna o cama, el baño diario en cada mañana para que se sientan cómodos, al corte de uñas porque en ellas se acumulan parásitos que causan enfermedades, las medidas de confort si el paciente no puede movilizarse, los cambios de posición cada dos horas si el paciente lo amerita para evitar úlceras por presión.

Culturalmente el paciente asocia a la enfermera como la profesional a la que le permite entrar en su intimidad emocional y física. La persona que necesita el cuidado sabe que la enfermera de uniforme blanco, puede tocarlo, aliviarlo, porque sabe lo que hace, tiene conocimiento de su cuerpo, sobre la enfermedad y el tratamiento. (Daza C, Medina L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales).

CUADRO N° 4

Distribución porcentual del personal de enfermería que realiza cambio de ropa al niño(a).

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Sí	39	100%
No	0	0%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Sí	39	100%
No	0	0%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

En el cuadro anterior se ve reflejado que el 100% de los cuidadores y el personal de enfermería le efectúa Cambio de ropa (sabana y pijama) al usuario(a). De acuerdo a Dorotea Orem las personas están incapacitadas para proveerse a ellas mismas la cantidad y calidad de autocuidado necesario para regular su propio funcionamiento y desarrollo frente a problemas de salud, por ello se plantea la intervención de enfermería que ayuda al paciente, promoviendo hábitos de higiene, bienestar, satisfacción en la atención, descanso, sueño en la persona y protegerlo de posibles infecciones.

CUADRO N° 5

Distribución porcentual el personal de enfermería que atiende con amabilidad y respeto al niño (a).

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Sí	29	74.35%
No	10	25.65%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Sí	30	76.92%
No	9	23.08%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Según los resultados del 100% de la población en estudio se obtuvo que un 74.35% de los cuidadores refiere que personal de enfermería atiende con amabilidad y respeto al usuario(a) y un 25.65% no. Pero según lo observado el 76.92% del personal de enfermería si atiende con amabilidad y respeto al niño/a y un 23.08% no. Cualquier persona es merecedora de cortesía y respeto sin importar raza, religión, posición económica y social. (Principios fundamentales de enfermería Guadalupe Gutiérrez de tejada).

CUADRO N° 6

Distribución porcentual del personal de enfermería que llama por su nombre al niño(a).

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Sí	35	89.74%
No	4	10.26%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Sí	32	82.05%
No	7	17.95%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Los resultados anteriores del cuestionario reflejan que del 100% de los cuidadores un 89.74% del personal llaman por el nombre al usuario/a, y un 10.26% no. En la guía de verificación se observó que un 82.05% del personal de enfermería llama por el nombre al usuario(a) y un 17.95% no lo hace. El nombre sirve de identidad y representa seguridad; por lo que la enfermera ayudara al paciente a conservar su identidad llamándolo por su nombre y tratándolo como individuo único (Principios fundamentales de enfermería Guadalupe Gutiérrez de Tejada).

CUADRO 7

Distribución porcentual del cuidador que conoce el nombre del personal de enfermería.

Cuestionario		
Distribución porcentual del cuidador (a) conoce el Nombre del personal de enfermería.		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	12.83%
No	34	87.17%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación		
Distribución porcentual del personal de enfermería que se identifica con el cuidador.		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
SI	6	15.38%
No	33	84.62%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Según los datos obtenidos en el cuestionario aplicado a los cuidadores de los pacientes ingresados el 12.83% refieren que si conocen el nombre de la enfermera que atiende a su niño/a y un 87.17% no saben cómo se llama la enfermera. El 15.38% del personal de enfermería se identifica con el cuidador del niño(a); mientras que el 84.62% no se identifica. Las relaciones interpersonales entre los cuidadores de los/as niñas/os y el personal de enfermería son muy importantes, debido a que esto le ayuda a generar confianza, respeto y seguridad al cuidador(a) promoviendo así su colaboración con el propósito de lograr mantener una mejor comunicación. Pero debido a la inseguridad que existe en nuestro país El Salvador, el personal de enfermería muchas veces se ve obligado a resguardar su nombre y no identificarse con los cuidadores, más que solo ser llamado como enfermera(o). (Según Kozier, fundamentos de enfermería).

CUADRO N° 8

VARIABLE N° 2: SATISFACER LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS DEL USUARIO/A

Distribución porcentual del personal de enfermería que realiza actividades para mantener libres las vías respiratorias.

Cuestionario						
Alternativa	Si	%	No	%	N/A	Total
Terapia respiratoria	-	-	-	-	39	100%
Aspiración de secreciones	-	-	-	-	39	100%
Limpieza de fosas nasales	3	7.70	36	92.30	-	100%
Palmaditas suaves en el pecho(Palmopercucion)	-	-	-	-	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación						
Alternativa	Si	%	No	%	N/A	Total
Nebulizaciones	-	-	-	-	39	100%
Aspiración de secreciones	-	-	-	-	39	100%
Limpieza de fosas nasales	3	7.70	36	92.30	-	100%
Palmopercucion	-	-	-	-	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Según los datos obtenidos en la encuesta aplicada a los cuidadores de los pacientes ingresados el 100% refieren que el personal de enfermería no realiza terapia respiratoria, aspiración de secreciones y palmaditas suaves en el pecho, mientras que el 7.70% si realiza limpieza de fosas nasales y el 92.30% no, debido a que su niño/a no lo tenían indicado dichas actividades para mantener libres las vías respiratorias. Los datos obtenidos en la guía de verificación aplicada al personal de enfermería que labora en dichos servicios fueron: el 100% del personal de enfermería no realizaron Nebulizaciones, aspiración de secreciones y palmopercucion, para mantener las vías aéreas permeables debido a que los pacientes no lo tenían indicado, mientras que el 7.70% orienta a los cuidadores sobre la limpieza de fosas nasales y el 92.30% no. Las acciones que el personal de enfermería realice para mantener las vías respiratorias son muy importantes debido a que es una necesidad fisiológica muy importante para el bienestar de los usuarios, ya que la aplicación de esas acciones logra el mejoramiento de su patrón respiratorio, evitando mayores

complicaciones. Todas las intervenciones que se realizan para mantener las vías aéreas permeables tienen como objetivo mantener un adecuado aporte de oxígeno a los tejidos. Para que el aire pueda llegar a los pulmones y oxigene la sangre, es necesario que sea conducido eficientemente por las vías aéreas, por lo tanto, su correcto manejo es decisivo para lograr una atención exitosa. (Manual de estándares e indicadores para evaluar la calidad de atención en enfermería).

CUADRO N°9

Distribución porcentual del personal de enfermería que asiste en la dieta a los usuarios

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	23.08%
No	30	76.92%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a los cuidadores de los servicios De Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Febrero 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	25.64%
No	29	74.36%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía Plástica, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom, Febrero 2018.

Los datos obtenidos en el cuestionario aplicado a los cuidadores muestran que el 23.08% del personal de enfermería si asiste en la dieta, un 76.92% no asisten la dieta, debido a que el niño(a) cuenta con un cuidador. En la guía de verificación se obtuvo los siguientes datos: un 25.64% del personal si asiste la dieta al niño(a) y un 74.36% no la asisten debido a que en ocasiones son pacientes que comen por si solos, son pacientes pre quirúrgicos, posquirúrgicos o son menores de 6 meses que se alimentan de lactancia materna. La niñez es una etapa clave en el crecimiento y desarrollo físico e intelectual del niño por lo que es esencial tener en cuenta la importancia de mantener una alimentación sana, equilibrada y completa.

El consumo de la dieta es una de las necesidades fisiológicas importantes del ser humano ya que brinda los nutrientes necesarios para ayudar al cuerpo a recuperarse y mantenerse sano, debido a que los pacientes ingresados son menores de edad necesitan de un cuidador o del personal de enfermería que les asistan su dieta, ya que muchas veces son pacientes que necesitan de ayuda o mantienen sonda para alimentarse.

El personal de enfermería como parte de sus funciones brinda educación a los cuidadores y pacientes sobre la importancia del consumo de una dieta balanceada. (Manual de estándares e indicadores para evaluar la Calidad de atención en enfermería).

CUADRO N°10

Distribución porcentual del personal de enfermería que asiste en las necesidades de eliminación a los usuarios.

Cuestionario					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Colocación de pato	10	25.64	29	74.36	100%
Elimina la orina de la bolsa colectora	8	20.51	31	79.49	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los cuidadores de Los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y cirugía plástica del Hospital de niños Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Colocación de pato	25	64.10	14	35.90	100%
Elimina la orina de la bolsa colectora	12	30.77	27	69.23	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Benjamín Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Los datos obtenidos en el cuestionario aplicado a los cuidadores en la colocación de pato un 25.64% refieren que el personal de enfermería si le coloca pato a su niño/a, un 74.36% refiere que no, en la eliminación de orina de la bolsa colectora un 20.51% refiere que el personal de enfermería si ha eliminado la orina, un 79.49% refieren que no, debido a que su niño/a ingresado no mantiene sonda vesical. En la guía de verificación se obtuvo lo siguiente: 64.10% del personal coloca pato al paciente, y el 35.90% no coloca, debido a que el personal da orientación sobre la colocación del pato al cuidador y ellos se lo proporcionan al niño/a cuando es necesario, en cuanto a la eliminación de la orina de la bolsa colectora se observó que el 30.77% si elimino la orina de la bolsa colectora debido a que el paciente mantenía sonda vesical, el 69.23% no se observó que eliminara la orina, debido a que el paciente no mantenía sonda.

Las necesidades de eliminación tienen gran importancia para el cuerpo, ya que con ellas mantenemos el equilibrio de líquidos y sustancias del medio interno, al eliminar esas sustancias de deshecho mantenemos un funcionamiento adecuado de los diferentes órganos. Estas necesidades deben ser asistidas cuando el paciente lo requiera, ya que muchas veces necesita de la ayuda de otra persona por la condición en la que se encuentre, la mayoría de

los niños/as ingresadas cuentan con un cuidador que les satisfacen estas necesidades, por tal razón el personal de enfermería solo brinda orientación para que asistan a su niño de la forma correcta, y asisten en sus necesidades aquellos pacientes que por su condición lo ameriten y los cuidadores necesitan de su ayuda. (Manual de estándares e indicadores para evaluar la calidad de atención en enfermería).

VARIABLE N° 3: PROTEGER A LA PERSONA DE AGENTES EXTERNOS QUE LE CAUSEN ENFERMEDAD.

CUADRO N° 11

Distribución porcentual del personal de enfermería que orienta a los usuarios(as) sobre el lavado de manos.

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	58.97%
No	16	41.03%
Total	39	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y cirugía plástica del Hospital de niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	66.67%
No	13	33.33%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Los datos obtenidos en la encuesta de los cuidadores un 58.97% refieren que el personal de enfermería si les orienta sobre el lavado de manos, un 41.03% refieren que no. En la guía de verificación se obtuvo lo siguiente: el 66.67% del personal orienta sobre la importancia del lavado de manos, un 33.33% no. Las manos están en contacto con innumerable cantidad de objetos y gérmenes que pueden ser perjudiciales para la salud, cuando una persona no se lava las manos puede transmitir bacterias, virus y parásitos ya sea por contacto directo (tocando a otra persona) o indirectamente (mediante superficies).

El lavado de manos es una práctica muy importante ya que evita la transmisión de agentes que causan enfermedades de una persona a otra. Debido a que los pacientes ingresados son menores de edad y su cuerpo está desarrollando su sistema inmunológico son más susceptibles a padecer de muchas enfermedades y en ocasiones por su estado de salud se encuentra más vulnerables, es por ello que el personal de enfermería brinda orientación a los cuidadores sobre la importancia de realizar un buen lavado de manos, con el fin de evitar la transmisión de microorganismo. (Manual de Fundamentos de enfermería)

CUADRO N° 12

Distribución porcentual del personal de enfermería que aplica medidas de asepsia antes de cumplir un medicamento

Cuestionario		
¿La enfermera/o limpia la piel de su niño(a) con algodón y alcohol antes de realizar el procedimiento de venoclisis y limpia el sello de solución salina antes de cumplir un medicamento?		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	97.44%
No	1	2.56%
Total	39	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los cuidadores de Los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y cirugía plástica del Hospital de niños Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación		
¿La enfermera/o realiza asepsia con algodón y alcohol antes de realizar el procedimiento de venoclisis y limpia el sello de solución salina antes de cumplir un medicamento?		
Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	39	100%
No	0	0%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Benjamín Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Los datos obtenidos en el cuestionario aplicado a los cuidadores refiere que el 97.44% del personal si limpia la piel del niño(a) antes de realizarle el procedimiento de venoclisis y limpia el sello de solución salina antes de cumplir un medicamento, un 2.56 % refiere que no. En la guía de verificación se observó lo siguiente: en el 100% del personal se observó que si realiza asepsia al momento de realizar el procedimiento de venoclisis y limpia el sello de solución salina antes de cumplir un medicamento.

Las medidas de asepsia son todas aquellas acciones que se realizan con el fin de eliminar microbios y bacterias que puedan causar infección en una área determinada. Para ello el personal de enfermería utiliza antisépticos (sustancias) que actúan asegurando la asepsia, inhibiendo el desarrollo de los microorganismos infecciosos o destruyéndolos.

La aplicación de medidas de asepsia es parte del trabajo del personal de enfermería, ya que con ello se cumple con el principio de proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad, según los datos el personal de enfermería si aplica las medidas de asepsia, evitando que agentes externos le causen enfermedad (Manual de Fundamentos de enfermería).

CUADRO N° 13

Distribución porcentual de la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería.

Cuestionario					
¿Ha observado si el personal de enfermería se coloca gorro, mascarilla, guantes o gabachon cuando le realiza un procedimiento a su niño/a (curaciones, cumplimiento de medicamentos, baño, cambio de ropa)?					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Gorro	36	92.30%	3	7.70%	100%
Mascarilla	38	97.44%	1	2.56%	100%
Guantes	39	100%	0	0	100%
Gabachon	37	94.87%	2	5.13%	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los cuidadores de Los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y cirugía plástica del Hospital de niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación					
¿Qué medida de bioseguridad utiliza el personal de enfermería cuando le realiza un procedimiento al usuario/a (Curaciones, cumplimiento de medicamentos, baño, cambio de ropa)?					
Alternativa	Si	%	No	%	Total
Gorro	37	94.87%	2	5.13%	100%
Mascarilla	39	100%	0	0	100%
Guantes	39	100%	0	0	100%
Gabachon	39	100%	0	0	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Los datos obtenidos en el cuestionario aplicado a los cuidadores en lo referente a la aplicación de medidas de bioseguridad el 92.30% refiere que el personal de enfermería si utiliza gorro, el 7.70% no lo utiliza, el 97.44% si utilizan mascarilla, un 2.56% no la utiliza, un 100% utiliza guantes, un 94.87% utiliza gabachon, un 5.13% no. En la guía de verificación se observó: el 94.87% utiliza gorro, el 5.12% no lo utiliza, el 100% utiliza mascarilla, guantes y gabachon. Las medidas de bioseguridad es el conjunto de normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, estas son destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos, con el fin de evitar daños a la salud de los trabajadores, pacientes, familia y visitantes.

La aplicación de las medidas de bioseguridad es una de las normas que el personal de enfermería debe cumplir ya que permanece en contacto con el paciente, y se expone a la transmisión de muchas enfermedades, el personal tiene la obligación de cumplir con las medidas de bioseguridad.

Ya que no solo se protege a sí mismo, sino que también al paciente de agentes que le causen enfermedades. Según los datos obtenidos tanto en el cuestionario dirigido a los cuidadores y la guía de observación refleja que en su mayoría el personal de enfermería aplica estas medidas de bioseguridad evitando así la transmisión microorganismos.

(Ministerio de Salud, Lineamientos Técnicos sobre Bioseguridad).

CUADRO N° 14

Distribución porcentual del personal de enfermería que orienta sobre la prevención de accidentes (caídas) durante la estancia intrahospitalaria.

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Si	24	61.54%
No	15	38.46%
Total	39	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los cuidadores de pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y cirugía plástica del Hospital de niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Si	20	51.28%
No	19	48.72%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

La tabla anterior refleja que el 61.54% los cuidadores de pacientes refiere que el personal de enfermería le ha orientado sobre la prevención de accidentes (Caídas) y un 38.46% no lo han orientado. Mientras que un 51.28% del personal de enfermería orienta al cuidador(a) sobre la prevención de accidentes (caídas) durante su estancia intrahospitalaria y el 48.72% no lo hace. El personal de enfermería debe de orientar al cuidador (a) sobre la prevención de accidentes como son las (caídas) durante su estancia hospitalaria ya que esto ayuda promover la cooperación del cuidador y el usuario en cuanto a evitar los accidentes, además el principal objetivo consiste en educar y establecer medidas que les ayude a evitar posibles daños, ya que la seguridad del paciente es uno de los cuidados que ofrece la profesión de enfermería para proporcionar una atención de calidad en el bienestar del usuario y el cuidador. (Según Kozier, fundamentos de enfermería).

CUADRO N° 15

Distribución porcentual del personal de enfermería que orienta sobre la importancia de mantener los barandales de la cuna o cama.

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Si	21	53.84%
No	18	46.16%
Total	39	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los cuidadores de Los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, general y cirugía plástica del Hospital de niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Si	15	38.46%
No	24	61.53%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Cirugía Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Según los resultados obtenidos en el cuadro anterior refleja lo siguiente: el 53.84% de los cuidadores de los pacientes manifiesta que el personal de enfermería le ha orientado sobre la importancia de mantener los barandales de la cuna o cama y el 46.16% expresa que no lo han orientado. En la guía de verificación se obtuvo lo siguiente: el 38.46% del personal de enfermería orienta a los cuidadores a mantener los barandales de la cuna, mientras el 61.53% no orienta al cuidador.

Las actividades que realiza el personal de enfermería sobre la prevención de caídas están orientadas a mantener con barandales la cama o cuna del niño(a) estas acciones que realiza la enfermera, son con el objetivo de lograr que el cuidador obtenga nuevos conocimientos a través de la enseñanza oportuna del cuidado, con el propósito de evitar complicaciones o lesiones que afecten la condición del niño(a) hospitalizado, ya que estos accidentes prolongan la estancia hospitalaria por las complicaciones que se pueden presentar. (Potter P. Fundamentos de enfermería).

VARIABLE IV: CONTRIBUIR A LA RECUPERACION PRONTA DE LA SALUD DEL USUARIO/A DE MANERA QUE PUEDA INCORPORARSE A LA SOCIEDAD.

CUADRO N° 16

Distribución porcentual del personal de enfermería que orienta sobre sobre la importancia del tratamiento

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Si	28	71.8%
No	11	28.2 %
Total	39	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los cuidadores de Los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y cirugía plástica del Hospital de niños Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
Si	26	66.67%
No	13	33.33%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Benjamín Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

Según los resultados obtenidos en la tabla anterior refleja, el 71.8% de los cuidadores de pacientes refiere que el personal de enfermería le ha orientado sobre la importancia del tratamiento de su niño (a) y el 28.2 % no lo han orientado mientras que el 66.67% del personal de enfermería orienta a los cuidadores sobre la importancia del tratamiento y 33.33% no orienta ; Por lo tanto el personal de Enfermería orienta adecuadamente al cuidador para lograr la recuperación del niño(a) ya que es muy importante seguir las recomendaciones a lo largo del tratamiento, de lo contrario existe el riesgo de una complicación y aumenta la posibilidad de un reingreso hospitalario; por lo tanto la orientación de enfermería proporcionada al cuidador del paciente es eficiente en cuanto a la calidad de atención ya que esto promueve un bienestar psicológico y emocional en los pacientes con el fin de facilitar la curación física y rehabilitación. (Florence Nightingale).

CUADRO N° 17

Distribución porcentual del personal de enfermería que orienta a los cuidadores sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta.

Cuestionario		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
SI	31	79.49%
No	8	20.51%
Total	39	100%

Fuente: cuestionario aplicado a los cuidadores de Los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y cirugía plástica del Hospital de niños Bloom, Febrero de 2018.

Guía de verificación		
Alternativa	Frecuencia	Porcentajes
SI	29	74.36%
No	10	25.64%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía Plástica del Hospital de Niños Benjamín Bloom, Febrero de 2018.

En la tabla anterior muestra el 79.49% de los cuidadores de pacientes refiere que el personal de enfermería le ha orientado sobre los cuidados en el hogar cuando su niño (a) es dado de alta y el 20.51% manifiesta que no lo han orientado. Según lo observado durante la investigación el 74.36% del personal de enfermería orienta a los cuidadores sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta y el 25.64% no. Lo que demuestra que el personal de enfermería orienta a los cuidadores sobre los cuidados a realizar en su hogar con el fin de lograr una pronta recuperación y bienestar en el niño(a) de acuerdo a la patología que adolece, a través del cuidador(a) para ayudar en las actividades de la vida diaria del niño(a) que no puede desempeñarse en el aspecto del auto cuidado, estas funciones son determinantes para verse y sentirse bien. Por lo tanto esto ayuda a reducir la ansiedad en el cuidador y facilitar en la cooperación para posteriormente ponerlo en práctica a través de la enseñanza oportuna de los cuidados en el niño(a) en forma óptima. (Según Kozier, fundamentos de enfermería).

CUADRO N° 18

Distribución porcentual del personal de enfermería que aplica el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJES
SI	15	38.46%
No	4	10.25%
No aplica	20	51.29%
Total	39	100%

Fuente: Guía de verificación aplicada al personal de Enfermería del servicio de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica del Hospital Nacional Benjamín Bloom, febrero de 2018.

Los resultados del presente estudio muestran en la tabla anterior que el 38.46% de las enfermeras hospitalarias elabora el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), mientras el 10.25% no lo realiza y el 51.29% que corresponde al personal de auxiliar de enfermería no lo realiza de forma escrita debido a que no se encuentra contempladas en el manual de funciones de personal de enfermería, pero colabora en la ejecución de las acciones que se plasman en el plan de cuidados. Es muy importante aplicar el proceso de Atención de Enfermería para determinar las acciones individualizadas más adecuadas en el cuidado integral para evaluar el progreso del niño(a) a través de la interacción enfermera paciente con el fin de satisfacer las necesidades individuales, por lo que resulta ser una condición imprescindible para la calidad y calidez de los cuidados es el intercambio enfermera – paciente a quien tocamos, escuchamos, respondemos sus preguntas, comportamiento y comunicamos nuestra comprensión.(según Marriner Proceso de Atención de Enfermería).

5.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis N°1: El cumplimiento del estándar de calidad en el respeto a la individualidad de la persona por parte del profesional de enfermería está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

1 Cruce N°1

V1: ¿El personal de enfermería atiende con amabilidad y respeto al niño/a?	V2: ¿El personal de enfermería atiende con amabilidad y respeto a su niño/a?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	21	9	30
NO	7	2	9
TOTAL:	28	11	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum(Fo-Fe)^2}{Fe}$	X ² C	X ² T
21	21.53	-0.53	0.28	0.01	0.19	3.84
7	6.46	0.54	0.26	0.04		
9	8.46	0.54	0.29	0.03		
2	2.53	-0.53	0.28	0.11		
$X^2 C$				0.19		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado de 0.19 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$\chi^2 C = 0.19 < \chi^2 T = 3.84$$

Cruce N°2

V1: ¿El personal de enfermería llama por el nombre al usuario?	V2: ¿El personal de enfermería al dirigirse al niño(a) lo llama por su nombre?		TOTAL
	ALTERNATIVAS		
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	27	5	32
NO	7	0	7
TOTAL	34	5	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum (fo-fe)^2}{Fe}$	X2 C	X2 T
27	27.89	0.89	0.79	0.02	0.34	3.84
7	6.10	0.9	0.81	0.13		
5	4.10	0.9	0.81	0.19		
$X^2 C$				0.34		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado de 0.34 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$\chi^2 C = 0.34 < \chi^2 T = 3.84$$

Cruce N°3

V1: ¿El personal de enfermería se identifica con el cuidador?	V2: ¿Conoce el nombre del personal de enfermería que lo está atendiendo?		TOTAL
	ALTERNATIVAS		
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	0	6	6
NO	7	26	33
TOTAL	7	32	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum (fo-fe)^2}{Fe}$	X ² c	X ² t
0	1.07	1.07	1.14	1.06	1.52	3.84
7	5.92	1.08	1.16	0.19		
6	4.92	1.08	1.16	0.23		
26	27.07	-1.07	1.14	0.042		
X ² c				1.52		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un X^2 calculado de 1.52 y un X^2 teórico de 3.84 tomando en cuenta un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2_c = 1.52 < X^2_t = 3.84$$

Cuadro de resumen de la Hipótesis 1: El cumplimiento del estándar de calidad en el respeto a la individualidad de la persona por parte del profesional de enfermería está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Variable	X^2_c	X^2_t	Resultado
El personal de enfermería atiende con amabilidad y respeto al niño/a	0.19	3.84	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
El personal de enfermería llama por el nombre al usuario	0.34	3.84	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
El personal de enfermería se identifica con el cuidador	1.52	3.84	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores

Hipótesis 2: El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de satisfacer las necesidades fisiológicas está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Cruce N°4

V1: ¿El personal de enfermería que realiza limpieza de fosas nasales	V2: ¿El personal de enfermería que realiza limpieza de fosas nasales		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	18	0	18
NO	4	17	21
TOTAL	22	17	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum(Fo-Fe)^2}{Fe}$	X ² C	X ² T
18	10.15	7.85	61.62	6.07	24.28	3.84
4	11.85	7.85	61.62	6.07		
0	7.85	7.85	61.62	6.07		
17	9.15	7.85	61.62	6.07		
X^2C				24.28		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado de 24.28 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2C = 24.28 < X^2T = 3.84$$

Cruce 5

V1: ¿El personal de enfermería asiste en la dieta al usuario?	V2: ¿El personal de enfermería le da de comer a su niño/a?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	2	7	9
NO	9	21	30
TOTAL	11	28	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum (Fo-Fe)^2}{Fe}$	X ² C	X ² T
2	2.54	-0.54	0.29	0.11	0.18	3.84
9	8.46	0.54	0.29	0.03		
7	6.46	0.54	0.21	0.03		
21	21.54	-0.54	0.29	0.01		
$X^2 C$						

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado de 0.18 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2C=0.18 < X^2T=3.84$$

Cruce N°6

V1: ¿El personal de enfermería asiste en las necesidades de eliminación a su niño(a) (colocación pato)?	V2: ¿De qué manera le asiste El personal de enfermería asiste en las necesidades de eliminación a su niño(a) (colocación pato)?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	9	16	25
NO	1	13	14
TOTAL	10	29	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2: \frac{\sum(Fo-Fe)^2}{Fe}$	X ² c	X ² t
9	6.41	2.59	6.7	1.04	3.88	3.84
1	3.58	-2.58	6.65	1.85		
16	18.58	-2.58	6.65	0.35		
13	10.41	2.59	6.7	0.64		
X ² c				3.88		

$$GL = (F-1) \times (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un X² calculado de 3.88 y un X² teórico de 3.84 tomando en cuenta un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2c = 3.88 > X^2t = 3.84$$

Cruce N°7

V1: ¿El personal de enfermería asiste en las necesidades de eliminación a su niño(a)?	V2: ¿De qué manera le asiste El personal de enfermería asiste en las necesidades de eliminación a su niño(a) (eliminación de orina)?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	0	12	12
NO	8	19	27
TOTAL	8	31	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2: \frac{\sum(Fo-Fe)}{Fe}$	X ² c	X ² t
0	2.46	2.46	6.05	3.59	5.08	3.84
8	5.53	2.47	6.1	0.57		
12	9.53	2.47	6.1	0.64		
19	21.46	-2.46	6.05	0.28		
X ²				5.08		

$$GL = (F-1) \times (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un X² calculado de 5.08 y un X² teórico de 3.84; tomando en cuenta un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2c = 5.08 > X^2t = 3.84$$

Cuadro de resumen de la Hipótesis 2: El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de satisfacer las necesidades fisiológicas está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Variable	X ² c	X ² t	Resultado
El personal de enfermería que realiza limpieza de fosas nasales	24.28	3.84	Si se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
El personal de enfermería asiste en la dieta al usuario	0.18	3.84	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
¿El personal de enfermería asiste en las necesidades de eliminación a su niño(a) (colocación pato)	3.88	3.84	Si se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
De qué manera le asiste El personal de enfermería asiste en las necesidades de eliminación a su niño(a) (eliminación de orina)	5.08	3.84	Si se relaciona con la satisfacción de los cuidadores

Hipótesis N°3: El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en la aplicación de proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Cruce N°8

V1: ¿El personal de enfermería orienta a los usuarios/as sobre el lavado de manos?	V2: ¿El personal de enfermería le orienta sobre el lavado de manos?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	19	7	26
NO	4	9	13
TOTAL	23	16	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum(Fo-Fe)^2}{Fe}$	X ² C	X ² T
19	15.33	3.67	13.46	0.87	6.38	3.84
4	7.66	-3.66	13.39	1.74		
7	10.66	-3.66	13.39	1.25		
9	5.33	3.67	13.46	2.52		
X^2C				6.38		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado de 6.38 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto si está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2C = 6.38 > X^2T = 3.84$$

Cruce N°9

V1: ¿El personal de enfermería proporciona orientación al cuidador(a) sobre la prevención de accidentes (caídas)?	V2: ¿El personal de enfermería le ha orientado sobre la prevención de accidentes (caídas)?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	13	7	6
NO	11	8	33
TOTAL	24	15	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2: \frac{\sum(Fo-Fe)^2}{Fe}$	X ² c	X ² t
13	12.3	0.7	0.49	0.039	0.73	3.84
11	11.7	-0.7	0.49	0.04		
7	7.7	-0.7	0.49	0.6		
8	7.3	0.7	0.49	0.06		
X ²				0.73		

$$GL = (F-1) \times (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un X² calculado de 0.73 y un X² teórico de 3.84 tomando en cuenta un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto no está relacionado con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2c = 0.73 < X^2t = 3.84$$

Cruce N°10

V1: ¿El personal de enfermería proporciona orientación sobre la importancia de mantener los barandales de la cuna o cama?	V2: ¿El personal de enfermería le orienta sobre la importancia de mantener los barandales de la cuna o cama de su niño(a)?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	7	7	14
NO	13	12	25
TOTAL	20	19	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum(Fo-Fe)^2}{Fe}$	X ² C	X ² T
7	7.17	0.17	0.02	0.00	6.37	3.84
13	12.82	0.18	0.03	0.00		
7	0.18	6.82	43.51	6.37		
12	12.17	-0.17	0.02	0.00		
X^2C				6.37		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado de 6.37 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto si está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$\chi^2 C = 6.37 > \chi^2 T = 3.84$$

Cuadro de resumen de la Hipótesis N°3: El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en la aplicación de proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Variable	χ^2_c	χ^2_t	Resultado
El personal de enfermería orienta a los usuarios/as sobre el lavado de manos	6.38	3.84	Si se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
El personal de enfermería proporciona orientación al cuidador(a) sobre la prevención de accidentes (caídas)	0.73	3.84	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
El personal de enfermería le orienta sobre la importancia de mantener los barandales de la cuna o cama de su niño(a)	6.37	3.84	Si se relaciona con la satisfacción de los cuidadores

Hipótesis N°4: El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en el de contribuir a la pronta recuperación de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Cruce N°11

V1: ¿El personal de enfermería orienta sobre la importancia del tratamiento del niño(a)?	V2: ¿El personal de enfermería le ha orientado sobre la importancia del tratamiento de su niño(a)?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	19	7	26
NO	11	2	13
TOTAL	30	9	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{\sum(Fo-Fe)^2}{Fe}$	X2 C	X2 T
19	20	-1	1	0.05	1.44	384
11	10	1	1	0.9		
7	6	1	1	0.16		
2	3	-1	1	0.33		
X^2C				1.44		

$$GL = (F-1)(C-1)$$

$$GL = (2-1)(2-1)$$

$$GL = (1)(1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado es de 1.44 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto no está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$X^2C=1.44 < X^2T=3.84$$

Cruce N°12

V1: El personal de enfermería orienta a los usuarios sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta	V2: ¿El personal de enfermería orienta a los usuarios sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta?		
	ALTERNATIVAS		TOTAL
ALTERNATIVAS	SI	NO	
SI	24	5	29
NO	8	2	10
TOTAL	32	7	39

Fo	Fe	(Fo-Fe)	(Fo-Fe) ²	$X^2 = \frac{(fo-fe)^2}{Fe}$	X2 C	X2 T
24	23.79	0.21	0.04	0.001	0.02	3.84
8	8.20	-0.2	-0.04	0.004		
5	5.20	-0.2	-0.04	0.007		
2	1.79	0.21	0.04	0.009		
X^2C				0.02		

$$GL = (F-1) (C-1)$$

$$GL = (2-1) (2-1)$$

$$GL = (1) (1)$$

$$GL = 1$$

Al aplicar la prueba del chi cuadrado se obtuvo un χ^2 calculado es de 0.02 y un χ^2 teórico de 3.84 tomando un grado de libertad y un nivel de significancia de 0.05 por lo tanto no está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.

Representándose estadísticamente de la siguiente manera:

$$\chi^2 C = 0.02 < \chi^2 T = 3.84$$

Cuadro de resumen de la Hipótesis N°4: El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en el de contribuir a la pronta recuperación de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.

Variable	$\chi^2 c$	$\chi^2 t$	Resultado
El personal de enfermería orienta sobre la importancia del tratamiento del niño(a)	1.44	3.84	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
El personal de enfermería orienta a los usuarios sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta	0.02	3.84	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores

Se presenta un cuadro de resumen de las cuatro hipótesis, por lo tanto al aplicar el chi cuadrado se obtiene el siguiente resultado.

Hipótesis	Resultado
El cumplimiento del estándar de calidad en el respeto a la individualidad de la persona por parte del profesional de enfermería está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores
El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería de satisfacer las necesidades fisiológicas está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.	Si está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.
El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en la aplicación de proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.	Si está relacionada con la satisfacción de los cuidadores.
El cumplimiento del estándar de calidad en el cuidado de enfermería en el de contribuir a la pronta recuperación de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad está relacionado con la satisfacción de los cuidadores.	No se relaciona con la satisfacción de los cuidadores

5.3. ANÁLISIS GENERAL DE RESULTADOS.

Según los resultados obtenidos en la investigación sobre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018, con el propósito de identificar la satisfacción de los cuidadores por lo que se tomó una población de 39 recursos de enfermería y 39 cuidadores de los pacientes ingresados.

De acuerdo a los datos proporcionados por los cuidadores y la información recolectada por el grupo investigador a través de la guía de entrevista y guía de verificación aplicada al personal de enfermería se obtuvo el siguiente análisis:

En la variable sobre respetar la individualidad de la persona se concluye: que la mayoría del personal de enfermería aplica este principio básico, pero se encontró que no existe relación con la satisfacción de los cuidadores de los niños(as) ingresados, sin embargo se obtuvieron datos importantes del 100% del personal de enfermería un 74.35% de los cuidadores refiere que el personal de enfermería lo atiende con amabilidad y respeto al usuario. Pero se observó que el 76.92% si atiende con amabilidad y respeto al niño/a. el 89.74% de los cuidadores refiere que el personal de enfermería lo llama por su nombre a su niño/as. Se observó que el 82.05% del personal de enfermería llama por el nombre al usuario. Por otra parte un 12.83% de los cuidadores conocen el nombre del personal de enfermería. Según lo observado el 100% del personal de enfermería no se identifica con el cuidador.

En cuanto a los resultados obtenidos en la variable sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) se encontró que existe relación con la satisfacción aceptando la hipótesis de trabajo y rechazando la hipótesis nula por lo tanto se obtuvo los siguientes datos: en el cuestionario y en la guía de verificación se obtuvo que un 92.30% de los cuidadores y del personal de enfermería realiza limpieza de fosas nasales y un 7.70% no. Siguiendo con los resultados un 23.08% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería le asiste en la dieta y un 76.92% no. Pero se observó que un 25.64% del personal asiste en la dieta y un 74.36% no asiste. En las necesidades de eliminación en la colocación de pato un 25.64% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería le coloca pato a su niño/a, según lo observado el 64.10% del personal coloca pato al paciente. En la eliminación de orina de la bolsa colectora un 20.51% de los cuidadores refiere que el personal elimina la orina, observando que el 30.77% del personal elimina la orina de la bolsa colectora debido a que el paciente mantiene sonda vesical y un 69.23% no se observó que eliminara la orina debido a que el niño(a) no mantenía sonda.

En relación a la variable sobre proteger a la persona de agentes externos que causen enfermedad se encontró que existe relación con la satisfacción aceptando la hipótesis de trabajo y rechazando la hipótesis nula donde se obtuvo lo siguiente: un 58.97% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería orienta sobre el lavado de manos. Según lo observado un 66.67% del personal de enfermería orienta a los cuidadores sobre el

lavado de manos. El 61.54% de los cuidadores manifiestan que el personal de enfermería orienta sobre la prevención de caídas durante la estancia hospitalaria, un 51.28% de personal de enfermería se observó que orienta al cuidador sobre la prevención de caídas.

El 53.84% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería orienta sobre la importancia de mantener los barandales. Según lo observado el 38.46% del personal de enfermería orienta al cuidador sobre la importancia de mantener los barandales.

En cuanto a la variable sobre Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario/a de manera que pueda incorporarse a la sociedad, según los datos no existe relación con la satisfacción aceptando la hipótesis de nula y rechazando la hipótesis de trabajo, donde se obtuvo lo siguiente: El 71.8% de los cuidadores manifestaron que el personal de enfermería orienta sobre la importancia del tratamiento. Un 66.67% del personal de enfermería se observó que orienta al cuidador sobre la importancia del tratamiento.

El 79.49% de los cuidadores refiere que el personal de enfermería lo orienta sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta. En un 74.36% del personal de enfermería se observó que orienta al cuidador sobre los cuidados en el hogar al momento de ser dado de alta.

CAPITULO. VI

6.1. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1.1. Conclusiones.

- Se verifico que no existe relación entre el cumplimiento del respeto de la individualidad de la persona y la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados, encontrando como datos relevantes que: el personal de enfermería en un 23.08% no atiende con amabilidad y respeto al usuario(a), además el 17.95% no llama por su nombre a los usuarios(as) y el 100% no se identifica con el cuidador del paciente.

- Se determinó que existe relación con el cumplimiento del estándar de calidad de satisfacer las necesidades fisiológicas, con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados, encontrando datos relevantes que: el personal de enfermería en un 25.64% asiste en la dieta, el 64.10% en la colocación de pato y el 30.77% en la eliminación de orina de la bolsa colectora.

- Se identificó que existe relación con el cumplimiento del estándar de calidad de proteger al paciente de agentes externos que le causen enfermedad, con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados, donde se encontró lo siguiente, el personal de enfermería en un 66.67% orienta a los cuidadores sobre el lavado de manos, un 51.28% orienta sobre la prevención de accidentes, y el 38.46% sobre la importancia de mantener los barandales de la cama.

- Se valoró que no existe relación entre el cumplimiento del estándar de contribuir a la recuperación pronta de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad y la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados, encontrando datos relevantes que el personal de enfermería en un 33.33% no orienta sobre la importancia del tratamiento y el 25.64% no orienta sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta.

6.2. Recomendaciones.

Tomando como base las conclusiones elaboradas se recomienda lo siguiente

A. A la institución:

-Que continúe implementando el Manual de los Estándares de Calidad, aplicando las acciones de cada principio básico de enfermería para su óptimo cumplimiento.

- Que se refuerce sobre la aplicación de los Estándares de Calidad y que se capacite a todo el personal de enfermería que labora en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica.

-Capacitar al personal de enfermería en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica sobre las acciones de los principios básicos de enfermería y la importancia de aplicarlo en el ámbito laboral.

B. A la jefatura de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica.

-Con apoyo del comité de educación que incluyan las temáticas sobre satisfacción de las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad en el programa de educación permanente.

-Que implementen planes de supervisión y monitoreo al personal a su cargo.

C. Al personal de enfermería:

-Que apliquen los conocimientos que poseen sobre el cumplimiento del Manual de Estándares de calidad en el cuidado de enfermería, para una mejor satisfacción de los cuidadores de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica.

- Que todo el personal de enfermería de los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, asista a las capacitaciones que se impartirán durante la aplicación del programa.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



PROPUESTA DE INTERVENCIÓN SOBRE FORTALECIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD DE SATISFACER LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS DEL USUARIO(A) Y PROTEGER A LA PERSONA DE AGENTES EXTERNOS QUE LE CAUSEN ENFERMEDAD, DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA GENERAL Y CIRUGIA PLASTICA, DEL HOSPITAL NACIONAL BENJAMÍN BLOOM A DESARROLLAR EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL AÑO 2019.

POR:

IVETTE ABIGAIL ANDRES TORRES

DELMY CAROLINA ARÉVALO LUNA

ROSALBA ARACELY CARRILLO BENITEZ

DOCENTE ASESORA:

LICDA.ELSY BEATRIZ HENRIQUEZ DE GUZMAN.

CIUDAD UNIVERSITARIA 07 DE AGOSTO 2018.

INDICE

CONTENIDO	PAG.
INTRODUCCION.....	iii
I. JUSTIFICACION.....	5
II. OBJETIVOS.....	8
2.1.Objetivo General.....	8
2.2.Objetivo Especifico.....	8
III. METAS.....	9
IV. DESCRIPCION DEL PROGRAMA.....	10
V. GENERALIDADES DE LA PROPUESTA	11
VI. METODOLOGÍA DE LA PROPUESTA.....	12
VII. MEDIOS Y MATERIALES.....	13
VIII. PLAN OPERATIVO.....	14
IX. PRESUPUESTO.....	17
X. FUENTES DE INFORMACIÓN.....	18

INTRODUCCION.

Los estándares de calidad en el cuidado de enfermería intentan motivar a los profesionales a proporcionar cuidados de calidad y calidez, con el fin de responder las expectativas o demandas de los cuidadores de los niños (as) hospitalizados. Es por ello que se fortalecerá en los siguientes principios:

El Satisfacer las necesidades fisiológicas está relacionada con las acciones que realiza la enfermera (o) a través de la observación, aplicación de conocimientos y la ejecución de un plan de cuidados que garantiza una atención libre de riesgo, con el objetivo que el cuerpo humano mantenga las funciones fisiológicas necesarias del organismo del paciente y pueda funcionar dentro de sus capacidades.

Además se fortalecerá el principio básico sobre Proteger a la persona de agentes externos que le causan enfermedad tomando en cuenta las medidas necesarias para disminuir o eliminar del medio ambiente, los agentes físicos químicos o microbiológicos que causan enfermedad al ser humano por lo tanto es necesario que se proteja al paciente de posibles riesgos en el ambiente, así como lesiones y de nuevas enfermedades.

Por lo anterior el presente documento tiene como finalidad dar a conocer la propuesta de intervención sobre el fortalecimiento de los estándares de calidad de satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causan enfermedad, dirigido al personal de enfermería que labora en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica, del Hospital Nacional Benjamín Bloom, para que el personal cuente con lo conocimiento teóricos contribuyendo en el ejercicio de la profesión y lograr la satisfacción en los cuidadores, ya que en la investigación realizada se encontró que el personal no aplica correctamente los principios sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad, por ende está relacionado con la satisfacción de los cuidadores , ya que una gran parte de los profesionales , satisface las necesidades fisiológicas en la alimentación y la eliminación, orienta a los cuidadores sobre el lavado de manos, sobre la prevención de accidentes, y sobre la importancia de mantener los barandales de la cama.

Por todo lo expuesto se considera importante reforzar conocimientos y concientizar al personal sobre la aplicación de las acciones que comprenden ambos estándares que rigen el accionar, para contribuir a mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los cuidadores.

El documento contiene: Objetivos tanto general como específicos orientados al desarrollo de la propuesta con el fin de fortalecer la aplicación de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería por medio de la educación continua y el monitoreo de la aplicación de los conocimientos reforzados.

A demás se agrega la justificación donde se plantean las razones por la cual fue necesaria la elaboración de la propuesta, para lograr así una mejor satisfacción de los cuidadores a través de diferentes actividades encaminadas a dar solución al problema, se muestran los beneficios tanto para el personal como para los cuidadores. También se plantean una serie de metas encaminadas a lograr los objetivos en un 90% enfocados principalmente a fortalecer el cumplimiento de acciones que forman parte de los estándares, verificando su cumplimiento a través de un monitoreo constante.

A si mismo se presenta las generalidades de la propuesta especificando quienes son los responsables de llevarla a cabo, las técnicas a utilizar y los beneficios a obtener. Luego la descripción de la propuesta donde se detallan los pasos a seguir para su ejecución. Además el plan Operativo que es la guía para llevar a cabo la ejecución y planificar cada capacitación, con el fin de reforzar las deficiencias encontradas en el cumplimiento de dichos estándares, en donde se especifican las actividades educativas a realizar y la forma de evaluación para verificar la aplicación de los conocimientos reforzados durante la intervención.

Finalmente se presenta el presupuesto que se utilizara para llevar acabo la ejecución de la propuesta y fuentes de información.

I. JUSTIFICACION.

Una de las áreas más importantes del que hacer específico del profesional de Enfermería es la atención directa dirigida a los usuarios, la cual debe estar regida por los principios básicos o estándares de calidad en el cuidado, son la base de la práctica que toda enfermera(o) debe tener presente, además son la herramienta fundamental para desempeñar con calidad el cuidado, dichos principios están encaminados hacia la satisfacción de las usuarios, con el propósito de satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad, es parte fundamental del que hacer de enfermería, con la investigación desarrollada sobre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía plástica, se encontró que la satisfacción de los cuidadores está relacionada al cumplimiento de dichos estándares, por tanto es necesario reforzar educativamente para garantizar su óptimo cumplimiento.

En cuanto a los resultados obtenidos en la variable sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) se encontró que existe relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes en los servicios antes mencionados, que se obtuvieron los siguientes datos en el cuestionario y en la guía de verificación: el 92.30% de los cuidadores y del personal de enfermería realiza limpieza de fosas nasales y un 7.70% no. Siguiendo con los resultados un 23.08% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería le asiste en la dieta y un 76.92% no. Pero se observó que un 25.64% del personal asiste en la dieta y un 74.36% no asiste. En las necesidades de eliminación en la colocación de pato un 25.64% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería le coloca pato a su niño/a, según lo observado el 64.10% del personal coloca pato al paciente. En la eliminación de orina de la bolsa colectora un 20.51% de los cuidadores refiere que el personal elimina la orina, observando que el 30.77% del personal elimina la orina de la bolsa colectora debido a que el paciente mantiene sonda vesical y un 69.23% no se observó que eliminara la orina debido a que el niño(a) no mantenía sonda.

En relación a la variable sobre proteger a la persona de agentes externos que causen enfermedad se encontró que existe relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes en la que se obtuvieron los siguientes datos: un 58.97% de los cuidadores refieren que el personal de enfermería orienta sobre el lavado de manos y un 41.03% no orienta al cuidador, Según lo observado un 66.67% del personal de enfermería orienta a los cuidadores sobre el lavado de manos y un 33.33% no orienta, el 61.54% de los cuidadores manifiestan que el personal de enfermería orienta sobre la prevención de caídas durante la estancia hospitalaria mientras que el 38.46% refiere que no reciben orientación; un 51.28% de personal de enfermería se observó que orienta al cuidador sobre la prevención de caídas y el 48.72% no orienta.

El 53.84% de los cuidadores manifiesta que el personal de enfermería orienta sobre la importancia de mantener los barandales y el 46.16% no reciben orientación; según lo observado el 38.46% del personal de enfermería orienta al cuidador sobre la importancia de mantener los barandales mientras que el 61.53% no orienta al cuidador.

Por lo que se considera importante desarrollar la propuesta de intervención, ya que con ella se pretende reforzar sobre los hallazgos encontrados en la investigación para así continuar mejorando la atención brindada, basada en los estándares de calidad y con ello la satisfacción de los cuidadores, ya que al observar al personal de enfermería se cumplen las acciones básicas de los principios de enfermería sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad, con las acciones propuestas en este documento, se espera de esta manera contribuir en gran medida al desarrollo de los cuidados con calidad por la enfermera(o).

Se considera que la propuesta proveerá cambios de conducta en un largo plazo, la cual contribuirá a mejorar la atención en salud, y la satisfacción de los cuidadores, así mismo servirá de guía para los programas de educación continua, y protocolos utilizados en la institución, con el fin de mejorar las fortalezas y debilidades del personal de enfermería.

Así mismo se pretende que los resultados a obtener en la ejecución de dicha propuesta mejoren la calidad de atención y aplicación de los estándares de calidad, a la vez lograr la

satisfacción de los cuidadores de los niños(as) ingresados, en los servicios donde fue ejecutada la investigación, con lo cual se beneficiara de manera indirecta a la institución y de manera directa a los profesionales de enfermería y cuidadores al recibir cuidados con calidad y calidez para el logro de la satisfacción.

Así mismo al concluir con la ejecución de esta propuesta, se formularan nuevas estrategias o mejoras de las ya planteadas, con el fin de mejorar cada día la calidad de atención dada por el personal de enfermería, garantizando así la satisfacción de los cuidadores durante la estancia hospitalaria de su niño(a).

Para llevar a cabo dicha propuesta, se cuenta con el apoyo de la institución tanto con recurso humano, tecnológico y recurso financiero que será aportado por el grupo investigador para desarrollo de la presente propuesta.

II. OBJETIVOS.

2.1. Objetivo general

Fortalecer el cumplimiento de los estándares de calidad por parte del personal de enfermería a través de la aplicación de los principios básicos de enfermería sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad, en la atención de los cuidadores de los niños/as hospitalizados en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

2.2. Objetivos específicos

Que al finalizar el programa educativo el personal de enfermería sea capaz de:

- 2.2.1. Reforzar al personal de enfermería sobre la importancia del estándar de calidad sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) que permita la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.
- 2.2.2. Describir las acciones en el cumplimiento del estándar de calidad del personal de enfermería sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) que permita lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.
- 2.2.3. Aplicar los conocimientos en el cumplimiento del estándar de calidad sobre proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad para lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.
- 2.2.4. Identificar las acciones en el cumplimiento del estándar de calidad del personal de enfermería sobre proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad que permitan lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.

III. METAS

Que el 90% del personal de enfermería pueda:

- 3.1. Reforzar al personal de enfermería sobre la importancia del estándar de calidad sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) que permita la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.
- 3.2. Describir las acciones en el cumplimiento del estándar de calidad del personal de enfermería sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) que permita lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.
- 3.3. Aplicar los conocimientos en el cumplimiento del estándar de calidad sobre proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad para lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.
- 3.4. Identificar las acciones en el cumplimiento del estándar de calidad del personal de enfermería sobre proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad que permitan lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.

IV. DESCRIPCION DEL PROGRAMA

El siguiente programa educativo sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores dirigido al personal de enfermería que labora en el servicio de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, a desarrollar en el segundo trimestre del presente año por el grupo investigador, se ejecutara con el propósito de que los participantes obtengan nuevos conocimientos por medio de una metodología expositiva participativa que se realizara en dicha institución.

El programa será ejecutado mediante tres jornadas cada una con duración de dos horas laborales.

La primera sesión consistirá en la presentación de los resultados de la investigación titulada como el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía general y Cirugía plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018, además se exploraran los conocimientos que posee el personal de enfermería sobre los principios de enfermería.

En la segunda sesión se describirá la importancia de las acciones en el cumplimiento del estándar de calidad del personal de enfermería sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) que permita lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.

En la tercera sesión. Se realizara un taller práctico donde se formaran grupos de trabajos de tres personas quienes elaboraran un listado de las acciones sobre el principio de proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad. Finalizando con la retroalimentación de lo antes expuesto durante las tres sesiones.

V. GENERALIDADES DE LA PROPUESTA

5.1. **Nombre de la propuesta de intervención educativa:** Programa educativo sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) y proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores.

5.2. **Dirigido a:** Personal de Enfermería que labora en los servicios de Ortopedia, Cirugía General, Cirugía Plástica.

5.3. **Lugar:** Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

5.4.5.4 **Responsables de la ejecución:** Grupo investigador

5.5. **Implementación:** Primer trimestre del año 2019

5.6. **Beneficiarios:** Personal de enfermería

VI. METODOLOGIA DE LA PROPUESTA

Para el desarrollo del programa se aplicara la metodología expositiva participativa, la cual se desarrollará en tres jornadas, cada una con duración de dos horas laborales donde se realizara preguntas dirigidas, debate, lluvia de ideas, ruleta preguntona, técnica de mesa redonda, socio drama, estudio de casos. La expositora del grupo investigador aplicara la técnica de lluvia de ideas para explorar conocimientos previos que posee el personal de enfermería, posteriormente se dará a conocer los objetivos de la propuesta, luego se desarrollara los aspectos del programa educativo previamente planificados y se evaluara el aprendizaje obtenido por parte del grupo participativo por medio de la ruleta preguntona, para finalizar se realizara una retroalimentación en aspectos deficientes.

VII. Medios y Materiales

- Proyector Multimedia.
- Computadora.
- Pilots
- Páginas de colores
- Páginas de Papel Bond.
- Lapiceros.
- Pliegos de papel Bond
- Refrigerio.
- Plan operativo.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



VIII. PLAN OPERATIVO

I. GENERALIDADES:

- a) Tema: Presentación de resultados de la investigación
- b) Responsable: Grupo investigador
- c) Nivel de participantes: personal de enfermería
- d) Local: sala de reunión administrativa
- e) Fecha: 04/02/19
- f) Hora: 100 pm a 2:15 pm.

- II. OBJETIVO:** Presentar los resultados obtenidos de la investigación sobre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de pacientes ingresados.

III. CONOCIMIENTOS PREVIOS:

Principios básicos de enfermería

OBJETIVO ESPECIFICO	TEMA	CONTENIDO	METODOLOGIA	TIEMPO	MEDIOS/ MATERIALES	PUNTOS DE ATENCION
<p>Dar a conocer datos estadísticos de la investigación previamente realizada sobre el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de ortopedia, cirugía general y cirugía plástica, del hospital nacional de niños benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018.</p> <p>Valorar los conocimientos que posee el personal de enfermería sobre los principios de enfermería.</p>	<p>Presentación de resultados de la investigación.</p>	<p>Descripción de datos estadístico según los resultados obtenidos en la investigación.</p> <p>-Tema de investigación</p> <p>-Objetivos de la investigación</p> <p>- Presentación de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores</p> <p>-Análisis general de resultados</p> <p>-Presentación de la propuesta de investigación</p> <p>-Conocimientos previos Principios básicos de enfermería</p>	<p>-Expositiva Y participativa.</p> <p>-Expositiva Y participativa.</p> <p>Lluvias de ideas</p>	<p>1 Hora</p> <p>15 Minutos</p>	<p>-Computadora</p> <p>-Proyector</p> <p>-presentación en PowerPoint</p> <p>-Extensión eléctrica</p> <p>-Plan educativo</p> <p>-Recurso de humanos: personal de enfermería.</p> <p>-Enfermera coordinadora del comité de educación.</p> <p>-Pliego de papel bond</p> <p>-Pilot</p>	<p>Estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores</p> <p>-Respuestas correctas a las interrogantes planteadas.</p>



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



PLAN OPERATIVO

I. GENERALIDADES:

- a) Tema: Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a)
- b) Responsable: Grupo investigador
- c) Nivel de participantes: personal de enfermería
- d) Local: sala de reunión administrativa
- e) Fecha: 04/02/19
- f) Hora: 2:30 pm a 4:30 pm.

- II. OBJETIVO:** Reforzar los conocimientos teóricos sobre la aplicación del principio de Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a)

OBJETIVO ESPECIFICO	TEMA	CONTENIDO	METODOLOGIA	TIEMPO	MEDIOS/ MATERIALES	PUNTOS DE ATENCION	
Describir las acciones en el cumplimiento del estándar de calidad del personal de enfermería sobre satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) que permita lograr la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.	Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a)	-Generalidades del principio de satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a)	-Expositiva Y participativa.	20 minutos	-Computadora	Definición de satisfacción	
		-Definición de satisfacción	-Expositiva Y participativa.	10 minutos	-Proyector		
		-Importancia de la satisfacción	Expositiva Y participativa	15 minutos			
		-Definición del principio de satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a)	-Ruleta preguntona	15 minutos	-Presentación en PowerPoint		-Definición del principio satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a)
		- Acciones en la aplicación del principio satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a) - Necesidad de respiración -Necesidad de alimentación -Necesidad de eliminación	-Técnica de mesa redonda. - Sociodrama	30 minutos	-Extensión eléctrica		-Acciones en la aplicación del principio satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario(a)
		-Expositiva Y participativa	30 minutos	-Plan educativo	-Necesidades de los pacientes.		



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



PLAN OPERATIVO

I. GENERALIDADES:

- a) Tema: Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad
- b) Responsable: Grupo investigador
- c) Nivel de participantes: personal de enfermería
- d) Local: sala de reunión administrativa
- e) Fecha: 04/02/19
- f) Hora: 1:30 pm a 3:30 pm.

- II. OBJETIVO:** Reforzar conocimientos teóricos sobre la aplicación del principio de Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad

OBJETIVO ESPECIFICO	TEMA	CONTENIDO	METODOLOGIA	TIEMPO	MEDIOS/ MATERIALES	PUNTOS DE ATENCION
Aplicar los conocimientos en el cumplimiento del estándar de calidad en las acciones del personal de enfermería sobre proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad que logre la satisfacción de los cuidadores de los niños/as hospitalizados.	Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad.	<p>-Generalidades del principio de Proteger a la persona de agentes externos que le causen enfermedad.</p> <p>-Acciones que denotan la aplicación del principio.</p> <p>-Recomendaciones para la aplicación del principio.</p> <p>-Importancia de orientar al cuidador sobre los agentes que pueden causar enfermedad.</p>	<p>-Expositiva y participativa.</p> <p>-Expositiva y participativa.</p> <p>-Expositiva y participativa.</p> <p>-Expositiva y participativa.</p> <p>-preguntas dirigidas</p>	<p>30 minutos</p> <p>30 minutos</p> <p>30 minutos</p> <p>30 minutos</p>	<p>-Computadora</p> <p>-Proyector</p> <p>-Extensión eléctrica</p> <p>-Plan educativo</p> <p>-Papel bond</p> <p>-Pilots</p>	<p>-Acciones que denotan la aplicación del principio.</p> <p>-Recomendaciones para la aplicación del principio.</p> <p>-Importancia de orientar al cuidador</p>

IX. PRESUPUESTO DE LA PROPUESTA

N°	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	Alquiler de cañón y laptop	3 hora	\$6.00	\$18.00
2	Lapiceros	42	\$0.25	\$10.50
3	Folder	42	\$0.20	\$8.40
4	Impresiones de material didáctico	42	\$0.05	\$2.10
5	Pliegos de papel bond	5	\$0.30	\$1.50
6	Resma de papel bond	1	\$4.00	\$4.00
7	Papel crespón	5	\$0.50	\$2.50
8	Páginas de colores	50	\$0.05	\$2.50
9	Tiro	2	\$1.25	\$2.50
10	Plumones	6	\$1.50	\$9.00
11	Digitado de informe	-	\$20.00	\$20.00
12	Impresiones	-	\$15.00	\$15.00
13	Anillado	1	\$2.00	\$2.00
14	Refrigerio	50	\$50.00	\$50.00
15	Sub total	-	-	\$ 148
16	Imprevistos	-	-	\$14.80
17	Total	-	-	\$162.8

X. FUENTES DE INFORMACIÓN.

10.1. Kosier, Barbara. 1999. Fundamentos de Enfermería.

10.2. Potter Patricia. 1996. Fundamentos de Enfermería Teórico Práctica

10.3. Witter Dugas, Beverly. 2000. Tratado de Enfermería Práctica.

10.4. Price Alice, Fundamentos de Enfermería

10.5. Gutiérrez de Tejada, Guadalupe, Docente en Enfermería, experiencias personales en el que hacer de Enfermería.

10.6. Definición. DE WordPress; 2008 (2018; acceso el 18 de Marzo de 2018).
Definición de satisfacción. Disponible en: <http://definicion.de/satisfaccion/>.

6.3. FUENTES DE INFORMACION

1. Política Nacional de formación y utilización de recursos de enfermería. unidad de enfermería. El salvador. Ministerio de salud pública y asistencia social. fundamentos de enfermería, 2º edición.
2. Ministerio de Sanidad y política Social paseo del prado, Madrid. Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS, informe técnico diciembre 2008. Consultado: 11/febrero/2017. PaginaWeb<http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/SENECA.pdf>
3. Blanca azucena Larin Ramirez, aplicación de los principios básicos de enfermería en las usuarias Hospitalizadas en los servicios de cirugías Mujeres, año 2010, pág. 82.
4. José Ricardo Gutiérrez Quintanilla. Vicerrectoría de Investigación y Proyección social Dirección de Investigaciones de la universidad tecnológica de El Salvador. Diseño de Instrumento de Medición.2009. Pag.4
5. Ministerio de Salud, Viceministerio de Políticas de Salud Viceministerio de Servicios de Salud, Dirección de Regulación y Legislación en Salud ,Dirección Nacional de Hospitales, Lineamientos Técnicos para realizar el TRIAGE en Hospitales de la RIISS San Salvador, Diciembre de 2012 Pag.7
6. Fátima Verónica Campos .Tesis sobre la Calidad de atención de Enfermería y su relación con la satisfacción de las usuarias Hospitalizadas atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Nacional de nueva Guadalupe. Año 2015, pág. 110.

7. Ministerio de salud pública y asistencia Social, Dirección de regulación, Unidad de enfermería Manual de estándares e indicadores para evaluar la calidad de enfermería, San Salvador 2003.
8. MINSAL, Viceministerio de servicios de salud, Libro blanco de la profesión de enfermería, Año 2015, pag.206, 207, 218,219.
9. Ministerio de salud, El salvador, Política Nacional del Cuidado de Enfermería, Acuerdo N° 273, San salvador 8 de Febrero de 2016
10. Daza C, Medina L. Significado del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de los profesionales de una institución hospitalaria de tercer nivel en Santafé de Bogotá, Colombia. Revista: cultura de los cuidados 2006; 19 (10): 55-62.
11. Ariza C, Daza R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana; 2008. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>
12. Modelos y teorías de enfermería” Ann MarrinerTomey; Martha RaileAlligood; 2007, sexta edición. Página: <http://www.docstoc.com/docs/3788280/Ida-Jean-orlando>.
13. Kosier, Barbara. 1999. Fundamentos de Enfermería.
14. Potter Patricia. 1996. Fundamentos de Enfermería Teórico Práctica
15. Witter Dugas, Beverly. 2000. Tratado de Enfermería Práctica.
16. Price Alice, Fundamentos de Enfermería
17. Gutiérrez de Tejada, Guadalupe, Docente en Enfermería, experiencias personales en el que hacer de Enfermería.

18. Definición. DE WordPress; 2008 (2018; acceso el 18 de Marzo de 2018).
Definición de satisfacción. Disponible en: <http://definicion.de/satisfacci>

ANEXOS

ANEXO N° 1.
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM
DIVISIÓN DE ENFERMERÍA
COMITÉ LOCAL DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA.

Objetivo: Recolectar información sobre la opinión que tienen los cuidadores de los pacientes, de la atención que reciben del personal de Enfermería, en hospitalización del HNBB.

Unidad Hospitalaria: _____ Fecha: _____

Parentesco: Madre/Padre _____ Abuela (o) _____ Hermana (o) _____ Primo (a) _____ Tía (o) _____
Otro (a) _____

Indicación: Selección una de las opciones dadas a continuación según la respuesta de entrevistado.

1. ¿La Enfermera le ha orientado acerca de la dieta indicada a su niña/niño?
SI _____ NO _____

2. ¿La Enfermera le ha preguntado sobre la tolerancia (presencia de vómitos, regurgitaciones) de la dieta de su niño/niña?
SI _____ NO _____

3. ¿La Enfermera ha estado pendiente de que le pase el suero a su niño/niña?

SI _____ NO _____

4. ¿La Enfermera está pendiente de retirar o cambiar el suero a su niño/niña?

SI _____ NO _____

5. ¿La Enfermera le ha proporcionado algodón humedecido con agua para los labios de su niña/niña si esta nada por boca?
SI _____ NO _____

6. ¿La Enfermera está pendiente de asistir en la eliminación a su niña/niño?
SI _____ NO _____

7. ¿Le han cambiado la ropa de cama y ordenado la cuna a su niña/niño?
SI _____ NO _____

8. ¿La Enfermera le ha realizado baño a su niña/niño?
SI _____ NO _____
9. ¿La Enfermera le presta atención a su niña/niño cuando tiene dolor?
SI _____ NO _____
10. ¿La Enfermera limpia la piel a su niña/niña con algodón antes de colocarle una inyección o ponerle suero?

SI _____ NO _____
11. ¿La Enfermera le explica acerca de los procedimientos que le realiza a su niña/niña?
SI _____ NO _____
12. ¿La Enfermera le explica cómo prevenir las caídas de su niña/niño en el Hospital?
SI _____ NO _____
13. ¿ha recibido de la Enfermera orientación del servicio de Hospitalización donde se encuentra su niña/niño?
SI _____ NO _____
14. ¿La orientación proporcionada por la Enfermera fue clara?
SI _____ NO _____
15. ¿Conoce el nombre de la Enfermera que atiende a su niño/niña?
SI _____ NO _____
16. ¿La Enfermera llama por su nombre a su niño/niña?
SI _____ NO _____
17. ¿Cuándo usted le hace una pregunta a la Enfermera le responde con amabilidad?
SI _____ NO _____
18. ¿La Enfermera le escucha con atención cuando usted quiere decirle algo?
SI _____ NO _____

ANEXO N° 2



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Cuestionario dirigido a los cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica, para evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de los cuidadores.

OBJETIVO:

Recolectar información sobre el Cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y su relación con la Satisfacción de los Cuidadores de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”.

Parte I

INDICACIONES:

- Marque con una “X” el espacio correspondiente según considere.
- Llenar el cuestionario con lapicero azul o negro.



Parte II.

I. GENERALIDADES

Fecha: _____ Sexo: F M

Grado Académico:

Ninguno

Básica

Bachillerato

Universitario

Servicio de hospitalización: _____

VARIABLE I: “RESPETAR LA INDIVIDUALIDAD DE LA PERSONA”

1. ¿El personal de enfermería cuando le proporciona atención a su niño/a lo hace tomando en cuenta los siguientes aspectos?

	Sí	No
Le escucha atentamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le responde correctamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le orienta adecuadamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es agradable en el trato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. ¿Cuándo el personal de enfermería realiza procedimientos le proporciona privacidad a su niño(a) ?

Canalización de vena	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Toma de exámenes de muestra sanguínea	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Curación de Herida Operatoria	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

3. ¿El Personal de enfermería asiste a su niño(a) en sus cuidados higiénicos cuando lo amerita?

Aseo oral	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Lavado de manos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Baño diario	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Corte de uñas	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Medidas de confort	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Cambios de posición	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

4. ¿Le han efectuado cambio de ropa (Sabana y pijama) a su niño/a?

Sí No

5. ¿El Personal de enfermería atiende con Amabilidad y respeto a su niño/ niña?

Sí No

6. ¿El Personal de enfermería al dirigirse al niño/ niña llama por su nombre?

Sí No

7. ¿Conoce usted el nombre de la enfermera que lo está atendiendo?

Sí No

VARIABLE II: SATISFACER LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS DEL USUARIO/A

8. El personal de enfermería aplica procedimientos de vías respiratorias cuando su niño/a lo amerita como:

Terapia respiratoria (Nebulizaciones) Sí No

(Aspiración de secreciones) Sí No

Limpieza de fosas nasales Sí No

Palmaditas en el pecho (Palmopercucion) Sí No

9. ¿El personal de enfermería le ha dado de comer a su niño(a)?

Sí No

10. ¿De qué manera le asiste el personal de enfermería en sus necesidades de eliminación?

Colocación de pato Sí No

Elimina la orina de la bolsa colectora Sí No

VARIABLE III. PROTEGER A LA PERSONA DE AGENTES EXTERNOS QUE LE CAUSEN ENFERMEDAD

11. ¿El personal de enfermería le orienta sobre el lavado de manos?

Sí No

12. ¿La enfermera/o limpia la piel a su niño/a con algodón y alcohol antes de realizarle un procedimiento de venoclisis y el sello de solución salina al cumplirle un medicamento?

Sí No

13. ¿Qué medida de bioseguridad utiliza el personal de enfermería cuando le realiza un procedimiento a su niño/a (curaciones, cumplimiento de medicamentos, baño, cambio de ropa) hace uso de:

Gorro Sí No

Mascarilla Sí No

Guantes Sí No

Gabachon Sí No

14. ¿El personal de enfermería le ha orientado sobre prevención de accidentes (Caídas) durante la estancia intrahospitalaria de su niño?

Sí No

15. ¿El personal de enfermería le orienta sobre mantener los barandales de la cuna o cama de su niño/a?

Sí No

VARIABLE IV: “CONTRIBUIR A LA RECUPERACION PRONTA DE LA SALUD DEL USUARIO/A DE MANERA QUE PUEDA INCORPORARSE A LA SOCIEDAD”

16. ¿El personal de enfermería le ha orientado sobre la importancia del tratamiento de su niño(a)?

Sí No

17. ¿El personal de enfermería orienta a los usuarios sobre los cuidados en el hogar cuando es dado de alta?

Sí No

ANEXO 3



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA



GUIA DE VERIFICACION DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE, ORTOPEDIA CIRUGÍA GENERAL Y CIRUGÍA PLÁSTICA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM.

Objetivo: Recolectar información necesaria a través de la guía de verificación sobre el cumplimiento de los estándares de calidad relacionado con la satisfacción de los pacientes ingresados en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica, del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”.

Indicaciones:

1. Este instrumento es anónimo

2. Consta de 18 puntos de verificación

I. GENERALIDADES

Fecha: _____ Sexo: F M

Grado Académico:

Auxiliar de enfermería

Enfermera

Servicio en que labora: _____

1. ¿El personal de enfermería proporciona atención al usuario tomando en cuenta los siguientes aspectos?

	Sí	No
Le escucha atentamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le responde correctamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le orienta adecuadamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es agradable en el trato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. ¿El personal de enfermería proporciona privacidad al usuario al realizarle los siguientes procedimientos :

Canalización de vena	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Toma de exámenes de muestra sanguínea	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Curación de Herida Operatoria	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

3. ¿El Personal de enfermería le asiste al usuario (a) en sus cuidados higiénicos cuando lo amerita?

Aseo oral	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Lavado de manos	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Baño diario	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Corte de uñas	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Medidas de confort	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Cambios de posición	Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

4. ¿El personal de enfermería efectuado Cambio de ropa cama (Sabana y pijama) al usuario?

Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

5. ¿El personal de enfermería atiende con Amabilidad y respeto a su niño/niña?

Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

6. ¿El personal de enfermería llama por su nombre al niño/niña?

Sí No

7. ¿El personal de enfermería se identifica con el cuidador de su niña(o)?

Sí No

VARIABLE II: SATISFACER LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS DEL USUARIO/A

8. El personal de enfermería aplica procedimientos de vías respiratorias al usuario cuando lo amerita:

Nebulizaciones Sí No

Aspiración de secreciones Sí No

Limpieza de fosas nasales Sí No

Palmopercusión Sí No

9. ¿El personal de enfermería asiste en la dieta al usuario(a) si es necesario?

Sí No

10. ¿El personal de enfermería asiste en las necesidades de eliminación al usuario(a) si lo amerita?

Colocación de pato Sí No

Elimina la orina de la bolsa colectora Sí No

VARIABLE III. PROTEGER A LA PERSONA DE AGENTES EXTERNOS QUE LE CAUSEN ENFERMEDAD

11. ¿El personal de enfermería orienta al usuario(a) sobre el lavado de manos?

Sí No

12. ¿La enfermera/o realiza Asepsia con algodón y alcohol antes de realizarle un procedimiento de venoclisis y el sello de solución salina al cumplirle un medicamento?

Sí No

ANEXO N° 4**COSTO DE LA INVESTIGACION.**

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
1	Elaboración e impresión de protocolo	600 Pág.	\$0.05	\$ 30
2	Revisión bibliográfica e internet	10 Horas	\$1	\$10
3	Resma de papel bond	4 Resmas	\$4	\$16
4	Bolígrafos	3	\$0.25	\$0.75
5	Borrador	3	\$0.25	\$0.75
6	Lápiz	3	\$0.20	\$0.60
7	Folder	12	\$0.20	\$2.40
8	Faster	12	\$0.15	\$1.80
9	Anillado de protocolo	9	\$4.5	\$40.5
10	Digitado e impreso de instrumento de recolección de datos	840 Pág.	\$0.05	\$42
11	Memoria USB	3	\$5	\$15
12	Refrigerio para la recolección datos.	120	\$1.25	\$150
13	Digitado e impreso de informe final	3	\$25	\$75
14	Decoración para la presentación oral	1	\$20	\$20
15	Laptop	2	\$3 La hora	\$6
16	Proyector	2	\$4 La hora	\$8
17	Subtotal			\$480
18	Imprevistos 10%			\$48
	Total			\$528

ANEXO N°5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2017

Meses / Actividad	Ene				Febr.				Marzo				Abr				Mayo				Jun				Jul				Agosto				Sep.				Oct.				Nov.				Dic.				Res.
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Selección y delimitación del tema de investigación			■		■	■																																											Grupo Investigador
Elaboración del planteamiento del problema									■	■																																							Grupo Investigador
Formulación de objetivos					■					■	■																																						Grupo Investigador
Elaboración de La justificación.													■	■																																			Grupo Investigador
Construcción del marco teórico						■	■	■	■	■	■																																						Grupo Investigador
Elaboración de sistema de hipótesis															■																																		Grupo Investigador
Elaboración de Operacionalización de variables															■	■																																	Grupo Investigador
Elaboración del diseño metodológico															■	■	■	■																															Grupo Investigador
Elaboración de instrumento de recolección de datos.															■	■																																	Grupo Investigador

ANEXO N° 6

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta declaración del consentimiento informado les brindara información a los cuidadores de los pacientes hospitalizados sobre el estudio a realizar y se le proporcionara amplias oportunidades para realizar preguntas sobre el mismo antes de que lo firme. Una vez haya quedado claro, si el cuidador acepta ser parte del estudio firmara al final del documento.

Se le invita a participar en la investigación sobre: Cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y su relación con la Satisfacción de los Cuidadores en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018.

El grupo investigador son estudiantes egresadas de la Carrera de Licenciatura en Enfermería

BENEFICIOS DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO

Usted no recibirá ningún beneficio económico o prestaciones especiales por su participación, si decide participar la información recolectada permitirá presentar una propuesta de intervención a la institución.

RIESGO QUE IMPLICA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

Entiendo que los resultados finales de la investigación podrán ser de mi conocimiento si los solicito, acatando mis derechos como participante, y que los miembros del grupo investigador son las personas a las que me puedo acercar para aclarar cualquier duda sobre la investigación.

La información obtenida será de estricta confidencialidad no se divulgará con nadie que no sea parte del estudio. Al participar no se le identificará en ninguna publicación, ni a ninguna otra persona que no pertenezca al grupo investigador, para garantizar la confiabilidad la encuesta será de tipo anónima.

He leído o (alguien me ha leído) el contenido de este documento, se me ha motivado, aclarando mis dudas, he recibido las respuestas; por lo tanto otorgo este consentimiento para ser parte de este estudio de investigación.

F_____

Firma del participante

Fecha

Hora

F_____

Firma del investigador

ANEXO N° 7

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta declaración del consentimiento informado les brindara información al Personal de Enfermería sobre el estudio y podrán realizar preguntas sobre el mismo antes de que lo firmen. Una vez haya quedado claro, si el personal acepta ser parte del estudio firmara al final del documento.

Se le invita a participar en la investigación sobre: Cumplimiento de los Estándares de Calidad en el Cuidado de Enfermería y su relación con la Satisfacción de los Cuidadores en los servicios de Ortopedia, Cirugía General y Cirugía Plástica del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom”, en el periodo comprendido de Diciembre 2017 a Febrero 2018.

El grupo investigador son estudiantes egresadas de la Carrera de Licenciatura en Enfermería

BENEFICIOS DE PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO

Usted no recibirá ningún beneficio económico o prestaciones especiales por su participación, si decide participar la información recolectada permitirá presentar una propuesta de intervención a la institución.

RIESGO QUE IMPLICA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

Entiendo que los resultados finales de la investigación podrán ser de mi conocimiento si los solicito, acatando mis derechos como participante, y que los miembros del grupo investigador son las personas a las que me puedo acercar para aclarar cualquier duda sobre la investigación.

La información obtenida será de estricta confidencialidad no se divulgará con nadie que no sea parte del estudio. Al participar no se le identificará en ninguna publicación, ni a ninguna otra persona que no pertenezca al grupo investigador, para garantizar la confiabilidad la encuesta será de tipo anónima.

He leído el contenido de este documento, se me ha motivado aclarando mis dudas, he recibido las respuestas; por lo tanto otorgo este consentimiento para ser parte de este estudio de investigación.

F_____

Firma del participante

Fecha

Hora

F_____

Firma del investigador

ANEXO N° 8

DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

Enfermería: es la ciencia que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas.

Abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos en todos los contextos, e incluyen la de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados.

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 presta cuidados de preservación, conservación y de manutención de la vida cuando se coloca sus acciones en función de mantener el cuerpo sano.

Cuidar: Es el efecto de las acciones, Habilidades, destrezas, interés, comunicación, encaminadas a aliviar el sufrimiento, dar mejoría al enfermo, curar la enfermedad y conservación de la salud.

Acciones del cuidado: Se refiere a aquellas actividades que ejecuta la enfermera con el fin de satisfacer las necesidades viendo al ser humano como un ser biopsicosocial.

Calidad del cuidado: Es la calidad del servicio que la enfermera brinda al usuario. La calidad en la atención de enfermería es tratar a los pacientes como ellos necesitan; esforzarse por complacerlos; intentar conocer lo que desean y anticiparse a ellos; poner todos los conocimientos, experiencias y técnicas que se tengan en su servicio.

Respetar la individualidad de las personas.: Todo paciente es un miembro individual de la sociedad que tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción de raza, credo, posición social o económica.

Satisfacer las necesidades fisiológicas: Son todas las acciones que realiza la enfermera a través de la observación, aplicación de conocimientos y la ejecución de un plan de cuidados que garantiza una atención de enfermería libre de riesgo, con el objetivo de que el cuerpo humano

mantenga las funciones fisiológicas necesarias del organismo del paciente y pueda funcionar dentro de sus capacidades.

Proteger al hombre de agentes externos que causen enfermedad: Son todas aquellas medidas que se ponen a funcionar para disminuir o eliminar del medio ambiente, los agentes físicos, químicos o microbiológicos que causan enfermedad al hombre.

Contribuir a la restitución pronta de la salud del paciente de manera que puede incorporarse a la sociedad: Son todas las acciones que realiza la enfermera con el objeto de lograr una pronta recuperación del equilibrio físico y psicosocial del paciente en forma óptima. Para ayudar al paciente a que obtenga nuevos conocimientos y habilidades a través de la enseñanza oportuna de los cuidados que se realizará en su hogar de acuerdo a la patología que adolece.