

# FCM

Escuela de Enfermería

Ciclo de Lic. en Enfermería

Curso: Taller de Producción de Tesina



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO

## TESINA

**Tema: “FACTORES QUE INCIDEN EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA  
DESTINADO A LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA”**

**Docente Titular:** Lic. MICHEL, J. Gustavo

**J.T.P.** Lic. FERNANDEZ A. Inés  
Lic. FERNANDEZ SALGADO M. Elena  
Bioquímico GIAI, Marcos

**AUTORES:** CASAS, Franco  
PARDO, Mariana  
RODRIGUEZ, Yesica

Mendoza, diciembre de 2019

*“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.*

## ACTA DE APROBACIÓN

Tribunal Examinador:

❖ Presidente: .....

❖ Vocal 1: .....

❖ Vocal 2: .....

Trabajo Aprobado el: ...../...../.....

## RESÚMEN

**Tema:** “Factores que inciden en los Cuidados de Enfermería destinado a los pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva”

**Autores:** Casas, Franco – Pardo, Mariana – Rodríguez, Yesica

**Lugar:** Servicio de UTI del Hospital Italiano de Mendoza.

**Introducción:** En la UTI del Hospital Italiano se presentan ciertas situaciones durante los cuidados que brinda enfermería, que impiden a los pacientes lograr su recuperación, es así como en poco tiempo éstos reingresan a la unidad por diferentes motivos, haciendo que se prolongue su estadía hospitalaria.

**Objetivo:** Determinar qué factores inciden en los cuidados de enfermería destinado a los pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva.

- Evaluar de qué manera son los cuidados que brinda enfermería.
- Identificar de qué manera influyen los cuidados de enfermería en el reingreso de pacientes a la Unidad.
- Identificar si el plantel de enfermería hace partícipe a la familia en los cuidados que brinda.

**Material y Método:** El tipo de estudio empleado en esta investigación, es cuantitativo, descriptivo, y de cohorte transversal. La muestra utilizada en nuestra investigación serán los 20 enfermeros de la UTI del Hospital Italiano de Mendoza. Para la recolección de información, se utilizó la encuesta.

**Resultados:** Se tomó el 100 % de la población, donde en función de los resultados obtenidos, se observa la existencia de situaciones que obstaculizan los cuidados que brinda enfermería y que a su vez inciden directamente en el reingreso de pacientes a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano.

**Conclusión:** A partir de estos hallazgos, se espera contribuir a fortalecer los cuidados que brinda enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva y así junto con la participación de la familia disminuir el número de reingresos a la Unidad.

**Palabras Claves:** UTI, cuidados, reingreso, familia, Autocuidado.

## **AGRADECIMIENTOS**

Esta tesis es el resultado de un trabajo en equipo, del sacrificio personal y familiar, de muchas horas de dedicación, del apoyo y colaboración de diferentes personas pertenecientes o no al estudio.

Queremos agradecer a Dios por sobre todas las cosas, por poner en nuestro camino este nuevo reto y poder finalizarlo acompañados de él.

También vale destacar a cada uno de nuestros docentes que se esforzaron por transmitirnos sus conocimientos y ayudarnos en cada paso.

Y por último a nuestras familias y amigos por el apoyo, colaboración, paciencia y el cariño brindado. Como así también a nuestros colegas de UTI que han colaborado en esta investigación, a través de sus aportaciones.

## **PRÓLOGO**

La presente tesis surgió de la necesidad de determinar cuáles son los factores que obstaculizan los cuidados que brinda enfermería y que a su vez favorecen el reingreso de pacientes a la unidad.

El objetivo, es lograr que al final de esta investigación las conclusiones arrojadas sirvan para concientizar, informar y ayudar, no sólo al personal de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano, sino también al personal de cualquier otro nosocomio de Salud, ya sea público o privado.

También lograr que cambie la actitud del personal de Enfermería en cuanto a la atención a los familiares de los pacientes hospitalizados, considerando que la familia es importante y fundamental para la pronta recuperación del paciente.

Es por ello que los enfermeros deben proporcionar apoyo emocional e informativo al entorno del paciente, la familia, en cuanto a los cuidados que brinda.

Por tal motivo, es que realizamos la presente investigación, ya que uno de los autores pertenece a esta institución y observa a diario las falencias que existen en los cuidados que brindan los profesionales de enfermería.

## INDICE GENERAL

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| Advertencia.....        | II  |
| Acta de Aprobación..... | III |
| Resumen.....            | VI  |
| Agradecimiento.....     | V   |
| Prólogo.....            | VI  |

### CAPITULO I PLANTEO DEL PROBLEMA

|                                       |          |
|---------------------------------------|----------|
| Introducción.....                     | Pág. 2   |
| Descripción del Problema.....         | Pág. 3   |
| Formulación del problema.....         | Pág. 4   |
| Objetivos: General y Específicos..... | Pág. 5   |
| Justificación del Problema.....       | Pág. 6-7 |

### MARCO TEÓRICO

|                                                                                       |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Apartado I <i>La Unidad de Terapia Intensiva</i> .....                                | Pág. 9-16  |
| Apartado II <i>Participación de la Familia en la Unidad de Terapia Intensiva</i> .... | Pág. 17-26 |

### CAPITULO II DISEÑO METODOLÓGICO

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| Hipótesis; Variables.....                          | Pág.28    |
| Operacionalización de Variables.....               | Pág.29    |
| Diseño Metodológico.....                           | Pág.30-31 |
| Tablas, Gráficos y Análisis de la Información..... | Pág.32-51 |

### CAPITULO III RESULTADOS

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| Conclusiones..... | Pág.53-54 |
| Propuestas .....  | Pág.55-56 |

### APENDICE Y ANEXOS

|                             |           |
|-----------------------------|-----------|
| Bibliografía.....           | Pág.58    |
| Encuesta, Tabla Matriz..... | Pág.59-65 |

## ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

|                                                                                        |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Tabla – Gráfico N° 1 Porcentaje del personal en estudio según Edad.....                | Pág.33 |
| Tabla – Gráfico N° 2 Porcentaje del personal en estudio según Formación Académica...   | Pág.34 |
| Tabla – Gráfico N° 3 Porcentaje del personal en estudio según antigüedad laboral.....  | Pág.35 |
| Tabla – Gráfico N° 4 Porcentaje del personal en estudio según asistencia a cursos..... | Pág.36 |
| Tabla – Gráfico N° 5 Procedencia de ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva.....      | Pág.37 |
| Tabla – Gráfico N° 6 Motivo de ingreso a la Unidad de Terapia Intensiva.....           | Pág.38 |
| Tabla – Gráfico N° 7 Sexo que predomina en los pacientes que ingresan a la Unidad....  | Pág.39 |
| Tabla – Gráfico N° 8 Conocimiento de la Existencia de protocolos en la Unidad.....     | Pág.40 |
| Tabla – Gráfico N° 9 Cumplimiento de Protocolos en la Unidad.....                      | Pág.41 |
| Tabla – Gráfico N° 10 Participación de la familia en los Cuidados de Enfermería.....   | Pág.42 |
| Tabla – Gráfico N° 11 Comunicación del plantel de Enfermería con la Familia.....       | Pág.43 |
| Tabla – Gráfico N° 12 Aplicación del Modelo de Dorothea Orem.....                      | Pág.44 |
| Tabla – Gráfico N° 13 Importancia del pase de guardia en el plantel de Enfermería..... | Pág.45 |
| Tabla – Gráfico N° 14 Incremento en los Reingresos de pacientes a la Unidad.....       | Pág.46 |
| Tabla – Gráfico N° 15 Sexo que predomina en los pacientes que reingresan.....          | Pág.47 |
| Tabla – Gráfico N° 16 Lugar de donde provienen los pacientes que reingresan.....       | Pág.48 |
| Tabla – Gráfico N° 17 Tiempo que transcurre desde el egreso a un nuevo reingreso.....  | Pág.49 |
| Tabla – Gráfico N° 18 Motivo por el cual reingresan los pacientes a la Unidad.....     | Pág.50 |
| Tabla – Gráfico N° 19 Novedades del paciente y conductas del tratamiento.....          | Pág.51 |

# **CAPITULO I**

## **PLANTEO DEL PROBLEMA**

## **INTRODUCCIÓN**

En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano se presentan ciertas situaciones que obstaculizan los cuidados de enfermería, y que impiden a los pacientes lograr su recuperación, es así como en poco tiempo éstos reingresan a la unidad por diferentes motivos, haciendo que se prolongue su estadía hospitalaria.

Es importante mencionar que en la actualidad estas situaciones se manifiestan de forma repetitiva, siendo ésta una problemática que afecta la evolución de los pacientes. Los probables reingresos de estos pacientes tratados en la unidad, constituyen a un fenómeno no deseado, tanto para los profesionales intervinientes como para el entorno del enfermo, que es la familia; esto son eventos frecuentes y potencialmente prevenibles.

La presente tesis surgió de la necesidad de determinar qué factores o situaciones intervienen en el cuidado que brindan los enfermeros a los pacientes de la Unidad de Terapia Intensiva; donde tomamos como muestra a los Profesionales de Enfermería de la mencionada unidad, reconocimos las situaciones que se ven comprometidos con la problemática en cuestión y describimos características que nos sirvieran de apoyo a nuestra investigación. Se elaboró luego de obtener y analizar los datos recabados de las encuestas realizadas.

## **Descripción del Problema**

Los cuidados básicos que se brindan en el Hospital Italiano de Mendoza son los mismos para todos los pacientes en los diferentes servicios; pero cuando la situación de los mismos empeora, se requiere de un servicio de mayor complejidad. En la Unidad de Terapia Intensiva se brinda este tipo de cuidados y los profesionales requieren de conocimiento, habilidades y destrezas para brindar cuidados de calidad y así detectar situaciones que favorezcan el egreso de los pacientes. Uno de los principales problemas que se plantean en las Unidades de Cuidados Críticos de los Hospitales, es el probable reingreso de los pacientes tratados en las mismas; esto constituye a un evento que se presenta con mayor frecuencia, pero que es potencialmente prevenible; además es algo no deseado, tanto para el equipo interdisciplinario y para el entorno del enfermo, que es la familia.

Es de suma importancia que los pacientes que egresan de estas unidades, no regresen precozmente en el tiempo con el fin de que logren una pronta recuperación y luego su reinserción a la sociedad, y así evitar la prolongación en la estadía hospitalaria durante la internación.

Creemos que existen varios factores o situaciones que estarían involucrados y favorecerían el reingreso a la unidad de cuidados intensivos, entre los que se pueden mencionar: un egreso prematuro de la unidad, tiempo prolongado de internación, pero también se podría incluir el funcionamiento del equipo de salud interviniente en lo que respecta a la calidad de cuidados que se les brindan a los pacientes egresados de la unidad de cuidados intensivos y trasladados a una sala común, fomentando el autocuidado.

Estas series de situaciones podrían ser generadoras de posibles complicaciones que impiden que los pacientes logren su pronta recuperación, haciendo que se prolongue su estadía hospitalaria. Esto se consideraría una problemática a nivel hospitalario, ya que, desde hace un tiempo y hasta en la actualidad se ha incrementado el número de pacientes que reingresan a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza luego de ser dados de alta en el servicio y trasladados a una sala común.

## **Formulación del Problema**

¿Cuáles son los factores que inciden en los cuidados de enfermería destinado a los pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, en el primer semestre del año 2019?

## **Objetivos: General y Específicos**

### *Objetivo General:*

- Determinar qué factores inciden en los cuidados de enfermería destinado a los pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva.

### *Objetivos Específicos:*

- Evaluar de qué manera son los cuidados y atención que brinda el plantel de enfermería en la Unidad.
- Identificar de qué manera influyen los cuidados de enfermería en el reingreso de pacientes a la Unidad.
- Identificar si el plantel de enfermería hace partícipe a la familia en los cuidados que brinda al paciente en la Unidad.

## Justificación del Problema

Los pacientes que ingresan a la Unidad de Terapia Intensiva de nuestro Hospital provienen de diversos sitios, entre ellos, de la Guardia General, de quirófano para control posoperatorio de los pacientes de alto riesgo y, por último, de las Salas de los diferentes Servicios del Hospital; a este último grupo pertenecen los pacientes que ya estuvieron internados en la UCI y que reingresan precozmente en el tiempo.

La OMS define: *“la calidad de la asistencia sanitaria, es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”.* (1)

Los reingresos en la UTI se definen como *“aquellos pacientes que fueron dados de alta de la Unidad y que, durante su estadía, en las Salas Generales o fuera del Hospital sufrieron algún tipo de inestabilidad clínica dentro de los tres meses, lo que motivó un nuevo ingreso en la Unidad”.* (Malcolm E., 2006).

Con cierta frecuencia se produce el traslado de pacientes entre la unidad de cuidados intensivos y la unidad de cuidados intermedios (sala común) y viceversa. Dentro de la atención especializada que se brinda en la unidad de cuidados intensivos, enfermería asume un rol importante y determinante, constituyéndose en un reto para el profesional.

El propósito de la siguiente investigación es fortalecer los cuidados y atención que brindan los profesionales de enfermería al paciente y a su entorno, como así también la identificación de la existencia de factores y/o situaciones que intervienen en el reingreso de pacientes a la unidad de cuidados intensivos.

(1) Organización Mundial de la Salud (2016, mayo 11)

(2) Malcolm E. Readmission to intensive care: a review of the literature. Australian Critical Care 2006; 19(3): 96-104.

Es importante conocer las situaciones percibidas por el profesional de enfermería y la familia, haciendo hincapié en la promoción del autocuidado. Se considera que esta investigación ayudaría para reflexionar y desarrollar un pensamiento crítico en los profesionales ante la presencia de factores que estarían involucrados en los cuidados que se estarían brindando en la unidad y que estarían favoreciendo el reingreso de pacientes.

En el día a día, enfermería asiste las necesidades de cuidado de las personas causadas por la pérdida de independencia y autonomía. De igual forma se debe abordar no solo a la persona si no al familiar el cual hace parte del entorno, entendiéndose que la enfermedad afecta a toda la unidad familiar.

Esta investigación, aportará a que los profesionales enfermeros brinden cuidados dirigidos a los pacientes en conjunto con el familiar, aplicando la teoría Dorotea Oren fomentando el autocuidado, considerando que la familia es importante y fundamental para la pronta recuperación del paciente, y así disminuir el número de pacientes que reingresan desde sala común a la Unidad de Terapia Intensiva.

# **MARCO TEÓRICO**

## **APARTADO I**

### **“La Unidad de Terapia Intensiva”**

## **Hospital Italiano de Mendoza**

El Hospital Italiano, es el lugar elegido para realizar nuestra Investigación, mencionada institución se ubica en el Departamento de Guaymallén, en la provincia de Mendoza, desde el año 1986; siendo el Hospital de referencia de la Provincia de Mendoza y de la Región de Cuyo.

Mencionado Hospital, es un centro asistencial de salud privada, brindando un cuidado integral al paciente y así también dando seguridad y calidez en su atención; disponiendo de un grupo de profesionales calificados educados y formados en la propia Institución.

Éste cuenta aproximadamente con 185 camas de internación general, a las que se le suman de la Unidad de Terapia Intensiva, las de Unidad de Cuidado Intensivos Cardiológicos, Unidad de recuperación Cardiovascular y Servicio de Neonatología, además cuenta con un hospital de día con 8 camas estando habilitadas y equipadas, para todas aquellas cirugías ambulatorias.

Se brinda atención programada y de urgencias, se realizan estudios médicos y se brinda soporte en muchas de las ramas comunes de la medicina moderna. Esta área asistencial, atiende a más de 3.000 pacientes al año.

La misma cuenta con las siguientes especialidades:

- Hemoterapia.
- Anatomía patológica.
- Bacteriología.
- Diagnóstico por imágenes
- Cirugía cardiovascular y general.
- Neonatología.
- Clínica Médica.
- Unidad de Cuidados Críticos (UTI-UCIC)
- Comité de control de infecciones.
- Virología.
- Neurología y neurocirugía.
- Traumatología y ortopedia.
- Laboratorio.
- Urología.
- Nefrología.
- Kinesiología.
- Servicio de Infectología.
- Servicio de Hemodinámica.
- Servicio de Nutrición.
- Guardia general las 24 horas.
- Ginecología y obstetricia.
- Gastroenterología y endoscopia.

## **Unidad de Terapia Intensiva:**

Esta Unidad, cuenta con un equipo de trabajo multidisciplinario que brinda Cuidados Intensivos a pacientes de alta complejidad (Post-quirúrgicos, Politraumatizados, Afecciones Cardiovasculares en general, etc.), en la etapa crítica de su enfermedad, como así también relacionando el estado actual de salud de cada persona; donde el objetivo es trabajar en el día a día para alcanzar el máximo nivel en la asistencia, docencia e investigación en cuidados críticos.

La misma está situada en planta baja de la institución, se encuentran altamente equipadas, desde el recurso humano hasta su infraestructura. Cuentan con un total de 8 camas o unidades, cada una con sus respectivos monitores multiparamétricos, ventiladores para Asistencia Respiratoria Mecánica (ARM) y el acceso a fuentes de oxigenación, aire comprimido y aspiraciones centrales, como así también se cuenta con un carro de paro, cardiodesfibrilador, y ECG.

El recurso humano de la Unidad de Cuidados Críticos se compone, desde:

- Medico Encargado de la Unidad de Terapia Intensiva
- Médicos de Guardia.
- Encargada de Enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva
- Enfermeros: - Licenciados en enfermería  
- Enfermeros profesionales

El personal de enfermería se maneja y distribuye por turnos fijos:

- Turno Mañana.
- Turno Tarde.
- Turno Noche.

El espacio físico de la Unidad de Terapia Intensiva, se compone:

- Sector de enfermería.
- Sector para personal de intendencia que funciona como depósito

## **Unidad de cuidados Intensivos**

La Unidad de Cuidados Intensivos, es un área que se ocupa de brindar una atención especializada en salud a pacientes en estado crítico, donde estos necesitan atención médica oportuna y observación de enfermería constante debido a la severidad de su patología. Esta dependencia hospitalaria se caracteriza por contar con tecnología de alta complejidad, realización de procedimientos invasivos y profesionales sanitarios especializado que ofrecen asistencia multidisciplinar.

En una unidad de cuidados intensivos, el tratamiento comprende la aplicación de las múltiples posibilidades terapéuticas modernas, que se utilizan en situaciones de peligro para la vida de los pacientes críticos, lo que supone la sustitución temporal de las funciones orgánicas alteradas o suprimidas, y que al final de la terapéutica proporcionarán una buena calidad de vida para el futuro.

La mayor parte de los pacientes en situación crítica que ingresan a una Unidad de cuidados intensivos, se deben a padecimientos que remitirán en poco tiempo, a un proceso reversible de su estado actual de salud; por otro lado, se presentan también patologías que comprometen la vida del paciente, precisando, así, intervenciones agresivas para estabilizar situaciones fisiológicas delicadas. Este es el caso del paciente crítico, el cual se caracteriza por ser portador de un proceso potencialmente reversible que pone en peligro su vida, debido al riesgo de presentar disfunción o falla de un órgano o sistema.

Por lo mencionado anteriormente, el paciente crítico requiere constantemente de múltiples intervenciones y tratamientos de soporte vital avanzado para mantener las funciones orgánicas que han sido alteradas. Así, el tratamiento en la unidad de cuidados intensivos se ha mantenido en constante cambio durante el tiempo, donde ha crecido constantemente logrando prolongar la vida de los pacientes, lo cual requiere de una mayor cantidad de intervenciones médicas, tratamientos innovadores y de alta tecnología.

Un paciente crítico ingresado en una unidad de cuidados intensivos, requiere de la constante atención médica, y de enfermería. Estos profesionales deberán proporcionar un cuidado multidisciplinario e integral.

Ya en 1860, Florence Nightingale señaló las ventajas de establecer un área del hospital para la recuperación del paciente tras la cirugía.

La primera descripción corresponde a la unidad de recuperación post quirúrgica, presente en los años 20 del siglo XX en el hospital Johns Hopkins de Baltimore USA.

Aunque se postula que la primera UCI data de 1940 cuando el neurocirujano Dr. W. E. Dandy abrió una unidad de cuatro camas, la cual era específica para cuidados postoperatorios neuro-quirúrgicos.

En Alemania las primeras UCIs post quirúrgicas datan de 1930. Durante la II Guerra Mundial, se establecieron unidades de shock, para la resucitación y cuidados post quirúrgicos de los soldados heridos en batalla. Durante los años 50 se desarrolló la ventilación mecánica, tras la experiencia positiva en Dinamarca durante la epidemia de poliomielitis de 1952.

Las Unidades de Terapias Intensivas fueron creadas con el fin de realizar un abordaje y tratamiento de pacientes con compromiso multiorgánicos, que requerían de un cuidado, vigilancia y soportes vitales que las salas comunes no podían brindar, a partir de allí se fue especializando tanto en la disciplina médica, como en enfermería, fisioterapia, y demás profesiones de las ciencias de la salud.

La práctica profesional en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) viene despertando reflexiones sobre la experiencia en este peculiar ambiente, el cual es utilizado para la atención de pacientes graves.

- a- Paciente crítico:** Se define por la existencia de una alteración en la función de uno o varios órganos o sistemas, situación que puede comprometer su supervivencia en algún momento de su evolución, por lo que la muerte es una alternativa posible.
- b- Apoyo vital:** Es toda técnica que aplicada al organismo puede sustituir la función fisiológica de un órgano, cuando su afectación ponga en peligro la vida. Cada técnica de apoyo vital puede ser aplicada, o no, según la situación de cada paciente. Ejemplo: La ventilación mecánica y el sostén hemodinámico.

**Definición de paciente crítico:**

Se denomina a aquel enfermo cuya condición patológica afecta uno o más sistemas, que pone en serio riesgo actual o potencial su vida y que presenta condiciones de reversibilidad, que hacen necesaria la aplicación de técnicas de monitorización, vigilancia, manejo y soporte vital avanzado. (*Dr. Enzo Sáez Herrera., 2004*).

El paciente en estado de salud crítico presenta cambios agudos en los parámetros fisiológicos que lo colocan en riesgo de morir, pero que tiene evidentes posibilidades de recuperación. El tratamiento de estos pacientes requiere de una atención exhaustiva y constante por parte del equipo de salud, donde los cuidados y tareas de atención al paciente representan una parte sustancial del trabajo diario de los profesionales enfermeros.

**Definición de Unidad de Cuidados Intensivos:**

Se puede definir a la unidad de cuidados intensivos, como aquella unidad hospitalaria encargada de brindar una atención médica intensiva a los pacientes que padecen una situación grave de salud. Estas dependencias hospitalarias están destinadas a proporcionar cuidados médicos y de enfermería permanentes a pacientes críticos inestables.

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) son servicios dentro del marco institucional hospitalario que poseen una estructura diseñada para mantener las funciones vitales de paciente en riesgo de perder la vida, creadas con la finalidad de recuperación (*Perdomo-Cruz RG., 1992*)

## **Pacientes que ingresan a la Unidad de Terapia Intensiva**

### **a) Criterios de Ingreso:** Modelo de Ingreso por Priorización.

Estos sistemas definen a la mayor parte de los pacientes que serán beneficiados con la atención en UCI y aquellos que no lo harán al ingresar a ella.

**Prioridad 1:** Son pacientes inestables con necesidad de monitoreo y tratamiento intensivo que no puede ser realizado fuera de estas unidades. En estos pacientes generalmente no hay límites para la prolongación de la terapia que están recibiendo. Pueden incluir pacientes post-operados, con insuficiencia respiratoria que requieren soporte ventilatorio, que están en shock o inestabilidad circulatoria, que necesitan monitoreo invasivo y/o drogas vasoactivas y/o hemodiálisis aguda.

**Prioridad 2:** Estos pacientes requieren monitoreo intensivo y potencialmente pueden necesitar una intervención inmediata y no se han estipulado límites terapéuticos. Por ejemplo pacientes con estados comórbidos quienes han desarrollado una enfermedad severa médica o quirúrgica.

**Prioridad 3:** Pacientes que pueden recibir tratamiento intensivo para aliviar su enfermedad aguda, sin embargo, se le puede colocar límite a los esfuerzos terapéuticos, tales como no intubar o no efectuar reanimación cardiopulmonar si la requirieran. Ejemplos: pacientes con enfermedades malignas en cuidados paliativos.

**Prioridad 4:** Son pacientes no apropiados para cuidados en UCI. Estos deberían ser admitidos sobre una base individual, bajo circunstancias inusuales y bajo la supervisión del jefe de la unidad.

- Pacientes que se beneficiarían poco de los cuidados brindados por una UCI (demasiado bien para beneficiarse).
- Pacientes con enfermedad terminal e irreversible que enfrentan un estado de muerte inminente (demasiado enfermos para beneficiarse).

## **Pacientes que egresan de la Unidad de Terapia Intensiva**

### **Criterios de Egreso:**

La condición de los pacientes que se encuentran hospitalizados en las unidades de cuidados intensivos debe ser revisada continuamente, de manera de poder identificar cuál de ellos no se está beneficiando de los cuidados en la unidad y que éstos puedan ser administrados en otras unidades de menor complejidad sin poner en riesgo la salud del paciente.

Esto se puede dar principalmente en dos condiciones:

- Cuando el estado fisiológico del paciente se ha estabilizado y el monitoreo invasivo y cuidados en UTI ya no son necesarios, se deriva a un servicio de menor complejidad según su patología.
- Cuando el estado fisiológico del paciente se ha deteriorado y nuevas intervenciones específicas no se han planeado por no tener la capacidad de mejorar su condición. Al decidir limitar el esfuerzo terapéutico, en aceptación de la familia y con toda la información disponible, es aconsejable el traslado a una unidad de menor complejidad, privilegiando el confort y el acompañamiento.

## **APARTADO II**

### **“Participación de la Familia en la Unidad de Terapia Intensiva”**

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) se enmarcan en un contexto complejo y en constante avance. Se caracterizan por ser servicios cerrados, en los que un equipo multidisciplinar brinda cuidados altamente especializados a los pacientes críticos. La gravedad del paciente, la aplicación de nuevas tecnologías y la complejidad de los tratamientos, hace que el esfuerzo asistencial se centre en el proceso patológico del paciente y quede, en un segundo plano, la atención a los familiares.

El ingreso en una UCI conlleva la interrupción espacio-temporal de las relaciones familiares y un cambio de rol en el seno de la familia. La rigurosidad y estructura de estas unidades propicia un déficit emocional y comunicativo. El familiar del paciente crítico se encuentra en una situación que sobrepasa su capacidad de afrontamiento y precisa cuidados de los profesionales de la salud

### **Necesidades de la familia en una UCI.**

Existe una gran cantidad de literatura científica que avala la prestación de dichos cuidados y que describe las necesidades de los familiares del paciente crítico, que muestra la contribución positiva de la presencia de los familiares al proceso del paciente crítico y que propone intervenciones dirigidas a mejorar la experiencia de los familiares, como por ejemplo, hacerles partícipes de los cuidados al paciente crítico. Sin embargo, a pesar de que las intervenciones que se proponen son sencillas y de fácil aplicación, los resultados de la evidencia no se trasladan a la práctica diaria.

Según Pardavilo y Vivar., en su estudio, identifican cuatro grupos de necesidades de las familias, que se enmarcan en las áreas cognitiva, emocional, social y práctica. A continuación se presentan las necesidades de la familia.

#### **a- Necesidades cognitivas**

Estas necesidades son aquellas que hacen referencia al conocimiento de los familiares sobre el paciente y las peculiaridades de la UCI. Los familiares demandan explicaciones sobre el estado de salud de su ser querido pero también sobre lo que está ocurriendo alrededor del paciente.

La falta de una comunicación efectiva con las familias del paciente en UCI precipita en los familiares sentimientos de preocupación, ansiedad, frustración, soledad, desánimo, enfado, tristeza y miedo. Para aliviar el sufrimiento de las familias, hay que recalcar la importancia de proporcionar una información clara, oportuna y consistente que brinde guía y orientación para mantener la confianza en la recuperación del paciente. Además, el mensaje debe ser esperanzador, siempre y cuando no cree falsas expectativas.

#### **b- Necesidades emocionales**

Este tipo de necesidades hace referencia a los sentimientos que experimentan los familiares a consecuencia del ingreso de su ser querido en la UCI.

Además los familiares de los pacientes ingresados en la UCI experimentan emociones positivas, relacionadas con la esperanza de mejoría de su familiar, y emociones negativas producidas por el miedo a perder a su ser querido. Estas emociones y sentimientos de incertidumbre pueden provocar una fuerte sensación de impotencia y de incapacidad para ayudar a su ser querido. Por ello, el apoyo emocional a las familias por parte de los profesionales de la salud es un aspecto importante que contribuye a su bienestar.

No obstante, la evidencia señala que con frecuencia las enfermeras desestiman las necesidades emocionales de los familiares, por lo que realizan pocos cuidados a este respecto.

Por último, una de las principales necesidades emocionales expresadas por los familiares corresponde a la necesidad de proximidad con su ser querido. Las familias que se encuentran alejadas del paciente muestran mayor ansiedad a diferencia de aquellas que pueden estar cerca del enfermo.

#### **c- Necesidades sociales**

Las necesidades sociales hacen referencia a las relaciones de las familias con otras personas de su entorno cercano. El tener a un ser querido ingresado en la UCI afecta a los roles familiares, a las relaciones y a las responsabilidades del resto de los miembros de la familia, lo que precipita la interrupción de la normalidad familiar y social.

#### **d- Necesidades prácticas.**

Por último, están las necesidades prácticas que engloban todo aquello que contribuye a que la familia se sienta cómoda: las salas de espera, los teléfonos, las cafeterías y la cercanía física. Cabe señalar que los familiares perciben estas necesidades como las menos importantes.

Los familiares consideran que las salas de espera son un lugar pequeño, frío, sucio, confuso, aterrador y donde deben estar alerta o no estar. No obstante, en ocasiones estas salas favorecen el soporte emocional entre familias que están viviendo situaciones parecidas.

Todas son necesidades de las familias que esperan detrás de una puerta de UCI pero las más preponderantes y que ocasionan mayores grados de ansiedad son las de información de su ser querido.

## **La familia según la OMS**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la familia como “conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen”.

El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos, a los que se destinen los datos y por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial.

La familia del paciente crítico, vive el proceso de la enfermedad y afecta no sólo a la persona, sino que se extiende al ámbito de las relaciones familiares, ya que el ingreso de una persona en la UCI altera el normal funcionamiento del círculo familiar al que pertenece.

La familia cumple un papel importante en el entorno del paciente, cada vez que la complejidad y gravedad en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), cobran mayor dimensión y provocan situaciones de angustia y elevados grados de estrés.

Está reportado en la literatura el aumento de los niveles de estrés en las familias que se encuentran en las unidades donde existe más tecnología médica y más vigilancia por parte del equipo sanitario, refuerzan la idea de que los familiares de un paciente ingresado en la UCI sufren ansiedad, desorganización y necesidad de ayuda, sobre todo las primeras 18-24 horas posteriores al ingreso.

Por lo tanto, el núcleo familiar involucrado requiere tanto de apoyo emocional como de una excelente y clara comunicación sobre el estado de salud del paciente.

Como dice Ruiz y Bernat, “el ingreso de un paciente en la unidad de cuidados intensivos supone una ruptura de la unidad paciente-familia agravada por la frecuente incapacidad de la familia para recibir información y expresar sus propios deseos e inquietudes”.

Si a esto se le agrega el potencial déficit de comunicación con el personal asistencial, se podrían generar situaciones inquietantes para el paciente y/o familia, que llevaría a producir conflictos interpersonales afectando de manera negativa la calidad percibida en la asistencia por la familia del paciente crítico.

Partiendo de estas premisas, se puede afirmar que las familias no son solo visitantes en el entorno de la UCI, sino que son una extensión del paciente y experimentan el proceso de cuidado al lado de su familiar.

La familia del paciente crítico hospitalizado en una UCI requiere cuidados, atención e información oportuna. Por lo tanto, vale la pena conocer las manifestaciones de la experiencia vivida por estos familiares como planteamiento de un problema, para buscar soluciones y estrategias de apoyo.

Con frecuencia, se les observa en las salas de espera con manifestaciones de diferente índole de acuerdo con el contexto de sus vivencias y necesidades; ya que las primeras visitas pueden ser alarmantes; crean angustia, expectativas en relación con la cantidad de dispositivos de monitoreo, equipos de mantenimiento de la vida y controles ambientales necesarios para garantizar un cuidado con calidad.

Aunque los días pasen y las condiciones críticas del paciente no cambien, es de gran ayuda que los familiares estén a su lado, hablándoles y estableciendo contacto. La prioridad del equipo de UTI es cuidar y asistir al paciente y a la familia.

### **Características del familiar y/o cuidador del paciente crítico**

La UTI son escenarios frecuentes de sufrimiento para el familiar o seres queridos del paciente, en donde el familiar está expuesto a una continua vivencia de incertidumbre y sobrecarga emocional y social, que da lugar a percepciones e ideas generadoras de angustia lo que produce una reducción de su capacidad de afrontar la situación.

La presencia del familiar del paciente en la UTI, ejerce un papel positivo como así también la implicación en el cuidado del mismo, ayudando a la familia a mejorar la capacidad de afrontamiento y así su estado emocional.

Dentro de las características de la familia del paciente crítico encontramos aquellas en donde tiene algún tipo de conocimientos sobre lo que es un paciente crítico y una terapia eso les permite tener un panorama más claro sobre la situación de su familiar, por otro lado encontramos aquellas en donde es la primera vez que se encuentran en esta situación y desconocen todo tipo de información , aquí es muy importante el uso de palabras sencillas y así evitar confusiones en cuanto a la situación del familiar.

### **Comunicación**

El trabajo en equipo en la UCI, imprescindible en cualquier ámbito sanitario, requiere, entre otros elementos, de una comunicación efectiva. El traspaso de información (cambios de turno, cambios de guardia, traslado de pacientes a otras unidades o servicios, etc.), en los que no solo se intercambia información sino también responsabilidad, son frecuentes y exigen procedimientos estructurados que los hagan más efectivos y seguros. Dar relevancia a este proceso, un liderazgo adecuado y el uso de herramientas que faciliten la participación multidisciplinar son elementos clave en la mejora de la comunicación.

Los conflictos entre los profesionales que integran los equipos de UCI son frecuentes, causados en muchas ocasiones por fallos en la comunicación.

### **Presencia y Participación Familiar en los Cuidados**

Los miembros del entorno familiar presentan una alta prevalencia de estrés postraumático, ansiedad y depresión. Aunque en general los familiares desean participar en el cuidado, muchos considerarían permanecer junto a sus seres queridos, especialmente en momentos de alta vulnerabilidad, la presencia y participación de los familiares en la UCI es muy limitada. Las barreras se han centrado en el posible trauma psicológico y ansiedad que puede generar a la familia, la interferencia en los procedimientos, la distracción y el posible impacto sobre el equipo sanitario.

Si las condiciones clínicas lo permiten, las familias que lo desean, podrían colaborar en algunos cuidados básicos (el aseo personal, la administración de comidas o la rehabilitación), bajo el entrenamiento y la supervisión de los profesionales sanitarios. Dar a la familia la oportunidad de contribuir a la recuperación del paciente puede tener efectos positivos sobre el paciente, ellos mismos y sobre el profesional, al reducir el estrés emocional y facilitar la cercanía y comunicación de las partes implicadas.

La presencia de los familiares durante determinados procedimientos no se ha relacionado con consecuencias negativas.

### **Familiares que podrían asumir el rol de cuidador**

Se hace evidente la responsabilidad que posee el profesional de enfermería para identificar oportunamente a aquellos familiares que podrían asumir el rol de cuidador, darlo a conocer y realizar el registro correspondiente en la historia clínica.

Este proceso de identificación del cuidador requiere que el profesional de enfermería posea una adecuada competencia en entrevista clínica, relación de ayuda, valoración y diagnóstico de respuestas humanas de afrontamiento, desesperanza, impotencia, déficit de conocimientos y manejo del régimen terapéutico, además de habilidades en el uso de técnicas de comunicación en situaciones difíciles, uso de escalas de valoración de la función familiar, establecimiento de relaciones empáticas, escucha activa y un modelo de práctica orientado al paciente .

El establecimiento de un clima compartido favorece la relación de los agentes implicados: paciente, familia y profesionales de salud, de forma que se exponen todas las opciones disponibles, las consecuencias de cada decisión y se utilizan los medios de apoyo necesarios para facilitar el proceso. Ello hace imprescindible que el personal sanitario posea las suficientes habilidades de comunicación, facilitación y destrezas en el manejo de conflictos, de manera que el proceso se lleve a cabo bajo las mejores condiciones.

Conocer la dinámica de la participación familiar y sus implicaciones para el cuidado del paciente crítico hace necesario tener en cuenta los distintos escenarios de participación de la familia en el cuidado de la persona críticamente enferma. Muchos de ellos todavía generan polémica y controversia.

Ante la identificación de las necesidades familiares, algunas instituciones poco a poco han contemplado la posibilidad de abrir espacios que favorezcan la participación de la familia en el cuidado de la persona críticamente enferma, y allí es donde la liberalización de las visitas se constituye en el primer paso para vincular a la familia en la satisfacción de las necesidades básicas del paciente crítico; sin embargo, no se han contemplado otros espacios de participación familiar que, aunque más críticos, son igualmente importantes para la satisfacción de las necesidades familiares. Donde se pretende una recuperación más rápida de la persona en estado crítico y la satisfacción de los actores implicados en el proceso, de manera que ello se refleje en la calidad del cuidado de enfermería.

### **La Teoría en el proceso de participación familiar**

La participación familiar es un proceso en el cual familiares del paciente crítico se vinculan de forma voluntaria, progresiva y dirigida, con ayuda del profesional de enfermería, al cuidado del paciente en estado crítico, en función de sus posibilidades y el estado de salud del paciente, a partir de un acuerdo entre el familiar, la enfermera y el paciente cuando la condición de salud lo permita.

a) Según Hansen Y Marriner. Se basa en las ciencias humanas que describen la interrelación del hombre con el entorno; de manera que dicha reciprocidad contribuye al significado que adquiere la salud para el individuo de acuerdo con los constituyentes particulares de cada situación.

b) Según Parse. Destaca la interrelación del hombre con el entorno. La familia se constituye en un componente fundamental, pues el hombre interpreta y da significado a sus patrones de relación con cada uno de los miembros de su familia.

Es importante considerar que el grupo familiar deja de funcionar normalmente cuando se produce una crisis situacional como la hospitalización de uno de sus miembros en la Unidad de Cuidado Intensivo; entonces, ubicando a la persona críticamente enferma como parte de un entorno o estructura familiar, es congruente pensar que la participación de los allegados en el cuidado del paciente crítico modifica el significado que el paciente o la familia dan a la enfermedad y genera beneficios que impactan positivamente en su recuperación y mantienen la esperanza en el proceso de mejoría de la enfermedad.

## **CAPITULO II**

# **DISEÑO METODOLÓGICO**

## **Hipótesis**

Suponemos que el equipo de salud, en este caso los profesionales enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano, estarían relacionados con el reingreso de los pacientes a la unidad con respecto a los cuidados que brindan.

Consideramos que algunos profesionales se enfrentan a ciertas situaciones que favorecen a que los pacientes regresen precozmente en el tiempo y prolonguen su estadía hospitalaria. Esto podría ser por la falta de tiempo que dedica el profesional a los cuidados brindados a los pacientes, falta de contacto con los familiares para brindar educación en los cuidados, falencias en la comunicación con el resto del equipo de enfermería, falta de actualización en la profesión, desconocimiento de la existencia de protocolos, entre otros.

## **Variables**

### **Dependientes:**

- Principales factores que inciden en los cuidados de enfermería destinado a los pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva.

### **Independientes:**

- Determinar el tipo de cuidados que brinda el profesional en UTI.
- Identificar los factores que intervienen en el reingreso de pacientes a UTI.
- Identificar de qué manera influye el profesional de enfermería en el reingreso.
- Identificar si el profesional de enfermería hace partícipe a la familia en cada uno de sus cuidados que brinda al paciente en la unidad de terapia intensiva.

| <b>Operacionalización de Variables</b>                         |                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Variable</b>                                                | <b>Dimensión</b>                                       | <b>Indicadores</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Características del personal de Enfermería                     | Edad del personal                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 20 a 30 años</li> <li>• De 30 a 40 años</li> <li>• De 40 a 50 años</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                | Formación Académica                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermero Profesional</li> <li>• Licenciado en Enfermería</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                | Antigüedad laboral                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• De 0 a 2 años</li> <li>• De 2 a 4 años</li> <li>• De 4 o más años</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                | Desempeño profesional en otra institución              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                                | Turno al que pertenece                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mañana</li> <li>• Tarde</li> <li>• Noche</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Principales Factores que inciden en los cuidados de Enfermería | Factores relacionado a los profesionales de Enfermería | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia a cursos de capacitación</li> <li>• Cumplimiento de Protocolos</li> <li>• Hacer partícipe a la familia en los cuidados brindados.</li> <li>• Relación con el entorno del enfermo (comunicación).</li> <li>• Empleo del modelo de Dorothea Orem.</li> <li>• Pase de guardia.</li> <li>• Aporte de métodos para disminuir los reingresos a la Unidad.</li> </ul>                                             |
|                                                                | Factores relacionados a la Unidad de Terapia Intensiva | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de protocolos.</li> <li>• Origen de ingresan los pacientes.</li> <li>• Motivo por el que ingresan.</li> <li>• Sexo que predomina.</li> <li>• Edad que predomina</li> <li>• Frecuencia de Reingresos a la Unidad.</li> <li>• Edad que predomina en los Reingresos.</li> <li>• Sexo que predomina en los Reingresos.</li> <li>• Origen de reingresos</li> <li>• Motivo del reingreso a la Unidad.</li> </ul> |

## **Diseño Metodológico**

### ***Tipo de estudio:***

El estudio empleado en esta investigación, es cuantitativo, descriptivo, y de cohorte transversal.

Es Cuantitativo: Porque los resultados son cuantificables, y se expresan en números.

Descriptivo: Ya que se realiza un análisis y descripción de los datos obtenidos, con el objetivo de identificar los factores y situaciones que intervienen en el reingreso de pacientes a la unidad de cuidados intensivos.

Cohorte transversal: Porque se realiza un estudio y análisis de variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

### ***Área de estudio:***

Este estudio se efectúa en el Hospital Italiano, ubicado en Av. de Acceso Este 1070 del departamento de Guaymallén, de Mendoza.

### ***Población:***

El universo de nuestra investigación serán los 21 (veintiún) enfermeros que ejercen su profesión en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Italiano de Mendoza, que representan el 100 % de la población.

### ***Muestra:***

En esta investigación se tomará como muestra representativa al 100% del universo, es decir a los 21 enfermeros que ejercen su profesión en la Unidad.

### ***Técnica de recolección de Datos:***

Para realizar el presente estudio, la técnica que se empleó para recolectar la información fue una encuesta personal, con preguntas cerradas de carácter anónima y en su modalidad de cuestionario auto-administrativo, ya que el formulario fue entregado a los profesionales y ellos respondieron sin la presencia de los autores.

Instrumento: Encuesta con preguntas cerradas de múltiple opción.

Fuente de información: La fuente de recolección de datos es primaria en forma directa con el personal de enfermería, y también de una base de datos brindados por la administración del Hospital, donde se obtuvo el número de pacientes que ingresaron y reingresaron a la unidad de cuidados intensivos entre las fechas 01 de enero del año 2019 al 31 de julio del año 2019.

Una vez finalizado con la recolección de datos, se procederá a codificar la información en una tabla matriz de datos. La información se presentará en gráficos de barras y sectores de cada variable.

# **Tablas – Gráficos**

## **Análisis de la información**

**TABLA N° 1**

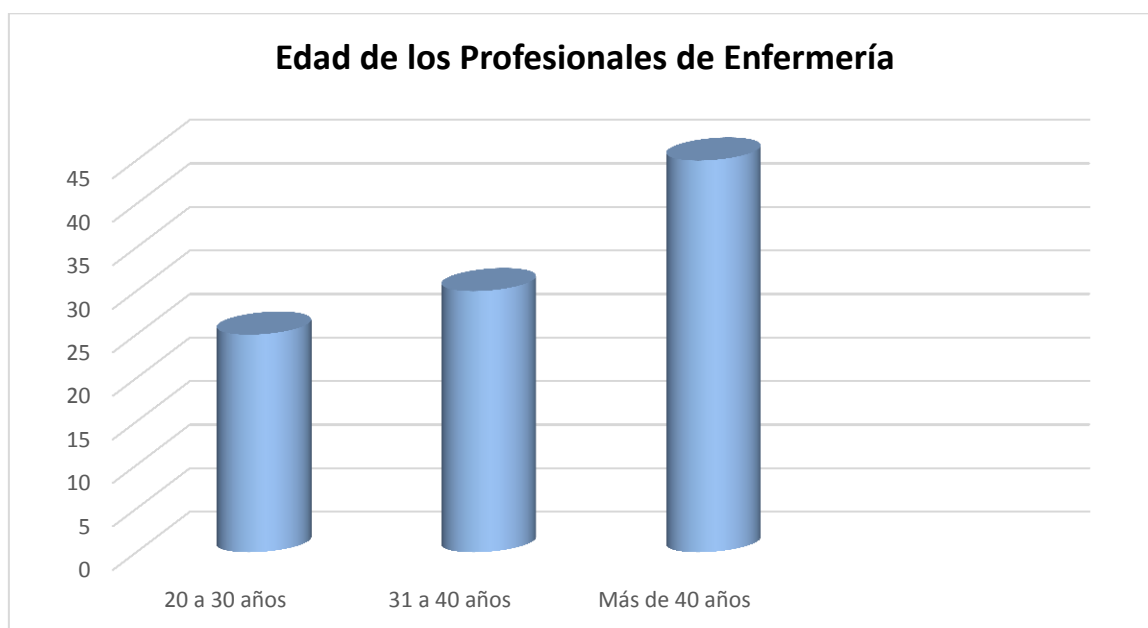
**Título:** Rangos de edad que poseen los profesionales enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Edad de los Profesionales</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|---------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| 20 a 30 años                                            | 5            | 25%            |
| 31 a 40 años                                            | 6            | 30%            |
| Más de 40 años                                          | 9            | 45%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 1**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** El personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, cuenta con un plantel de enfermería donde el 25% de los profesionales se encuentran entre los 20 a 30 años edad, mientras que el 30% se encuentra entre los 31 y 40 años edad, y el 45% restante con más de 40 años de edad.

**TABLA N° 2**

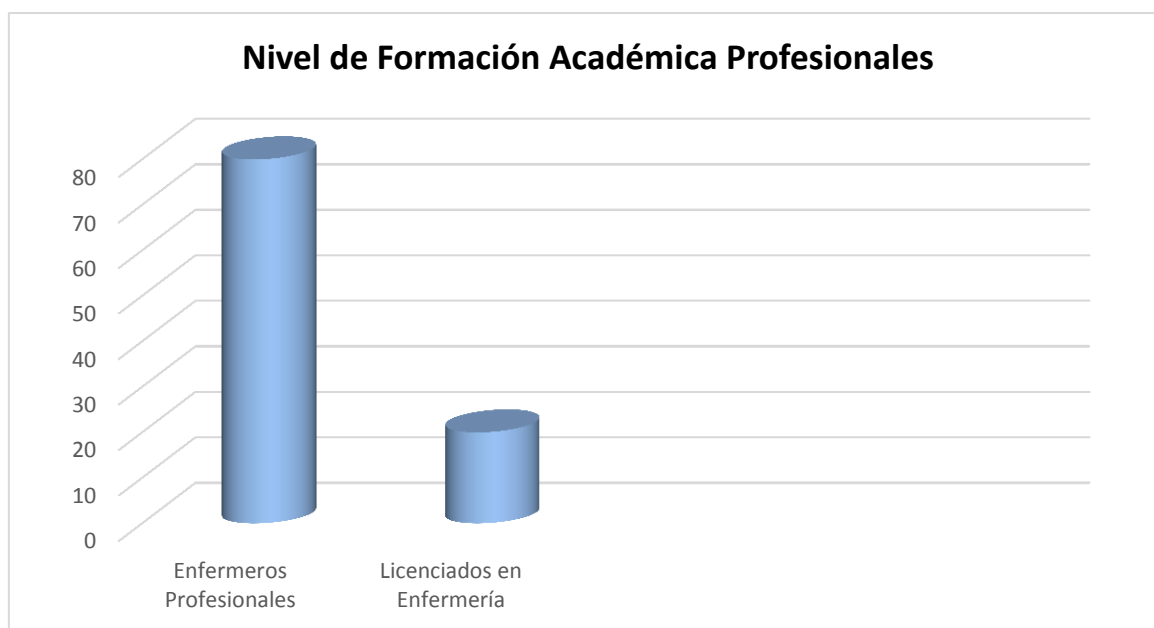
**Título:** Nivel de formación académica de los profesionales enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Nivel académico de los Profesionales</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Enfermeros Profesionales                                           | 16           | 80%            |
| Licenciados en Enfermería                                          | 4            | 20%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 2**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** El personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, cuenta con un plantel de enfermería donde en su mayoría el 80% de los profesionales son Enfermeros Profesionales, mientras el 20% restante son Licenciados en Enfermería.

**TABLA N° 3**

**Título:** Antigüedad laboral de los profesionales enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Antigüedad laboral de los profesionales</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| De 0 a 2 años                                                         | 1            | 5%             |
| De 2 a 4 años                                                         | 6            | 30%            |
| Más de 4 años                                                         | 13           | 65%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 3**



**Análisis e interpretación:** La Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, cuenta con un plantel de enfermería donde el 5% de los profesionales poseen una antigüedad laboral de 0 a 2 años, mientras que el 30% de 2 a 4 años, y en su mayoría el 65% con más de 4 años.

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

**TABLA N° 4**

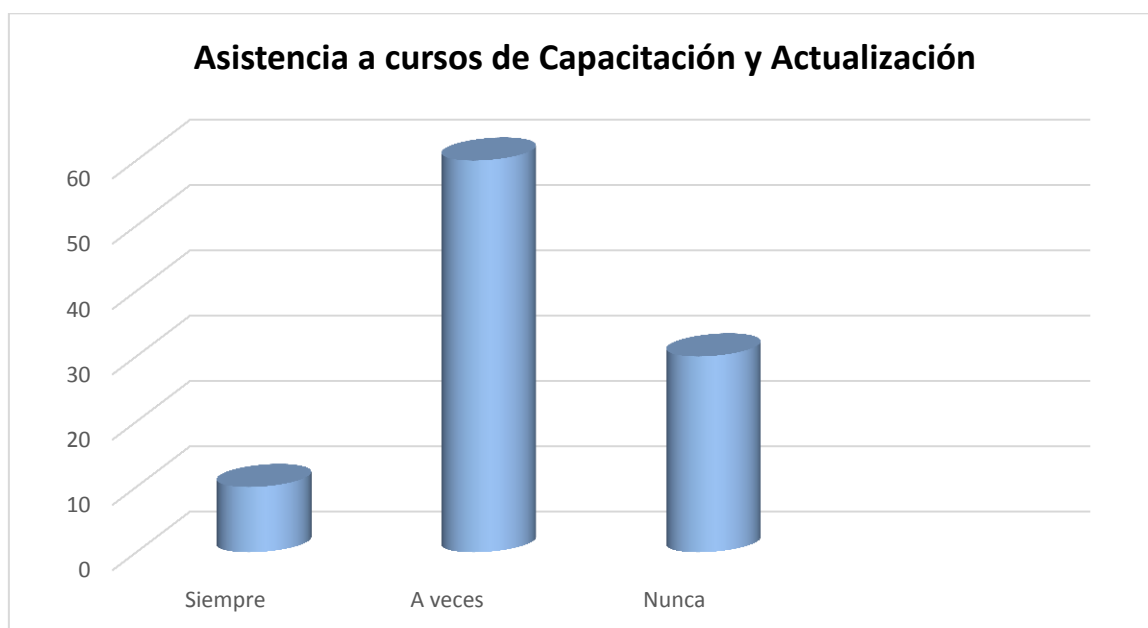
**Título:** Asistencia a cursos de capacitación y actualización de los profesionales enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales</b><br><b>Asistencia a cursos de capacitación</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Siempre                                                                 | 2            | 10%            |
| A veces                                                                 | 12           | 60%            |
| Nunca                                                                   | 6            | 30%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 4**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** La Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, cuenta con un plantel de enfermería donde el 10% de los profesionales asisten a cursos de capacitación y actualización relacionados a su profesión, mientras que el 60% a veces asisten, y el 30% restante nunca asisten.

**TABLA N° 5**

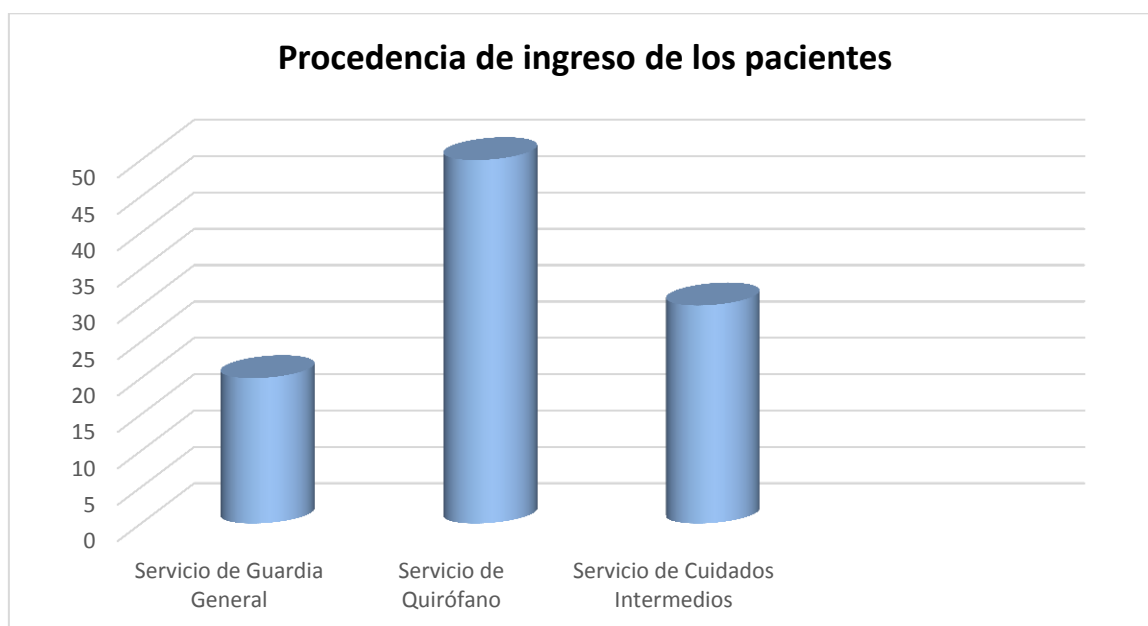
**Título:** Procedencia de ingreso de los pacientes a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Procedencia de ingreso de los pacientes</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Servicio de Guardia General                                           | 4            | 20%            |
| Servicio de Quirófano                                                 | 10           | 50%            |
| Servicio de Cuidados Intermedios                                      | 6            | 30%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 5**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** De los pacientes que ingresan a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 20% de los pacientes ingresan del Servicio de Guardia General, mientras que en su mayoría el 50% ingresan del Servicio de Quirófano, y el 30% restante de los pacientes ingresan del Servicio de Cuidados intermedios (Sala General).

**TABLA N° 6**

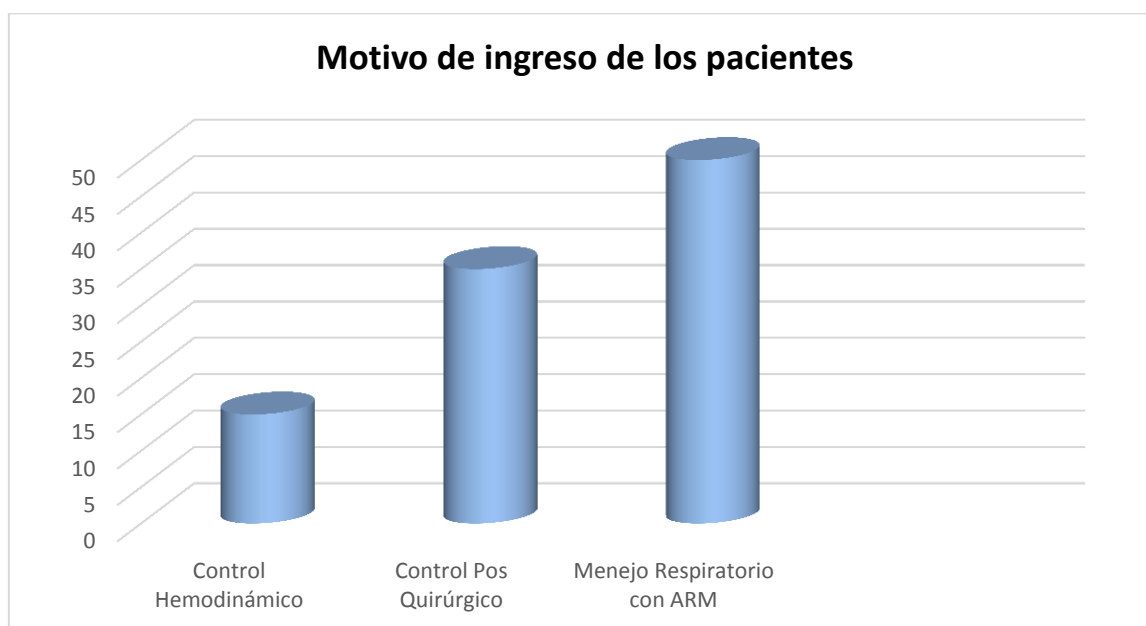
**Título:** Motivo de ingreso de los pacientes a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Motivo de ingreso de los pacientes</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Control Hemodinámico                                             | 3            | 15%            |
| Control Pos-Quirúrgico                                           | 7            | 35%            |
| Manejo Respiratorio con ARM                                      | 10           | 50%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 6**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** De los pacientes que ingresan a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 15% de los pacientes ingresan para control hemodinámico, mientras que el 35% ingresan para control pos-quirúrgico, y en su mayoría el 50% restante de los pacientes ingresan para manejo respiratorio con requerimiento de ARM.

**TABLA N° 7**

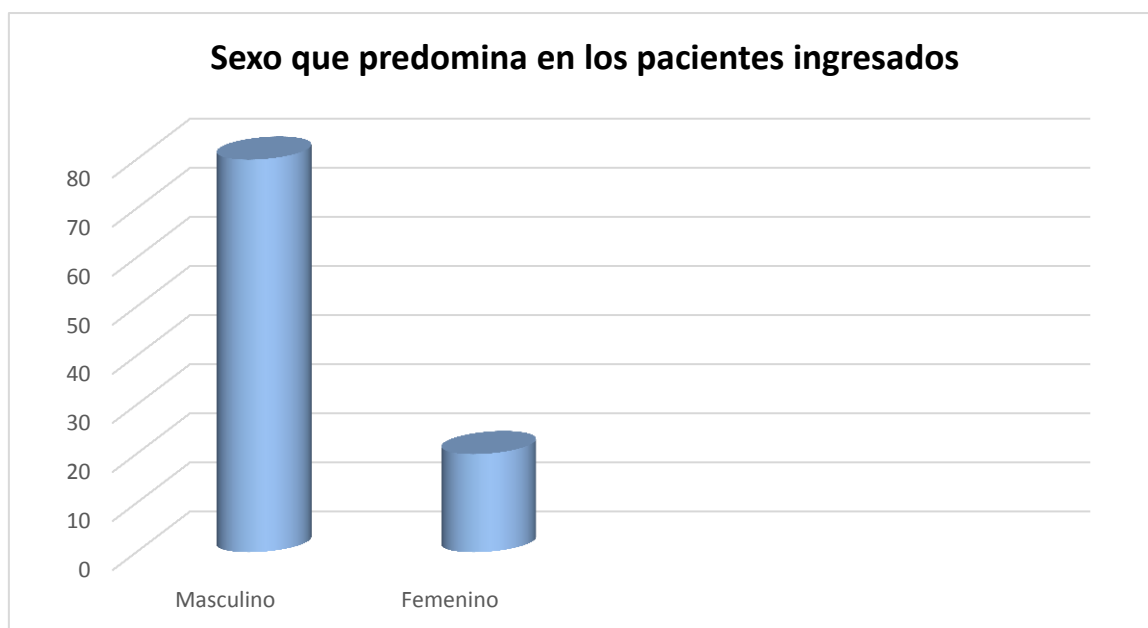
**Título:** Sexo que predomina en los pacientes ingresados a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales</b><br><b>Sexo de los pacientes ingresados</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Masculino                                                            | 16           | 80%            |
| Femenino                                                             | 4            | 20%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 7**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** De los pacientes que ingresan a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 80% de los pacientes ingresados son de sexo Masculino, mientras que el 20% restante son de sexo Femenino.

**TABLA N° 8**

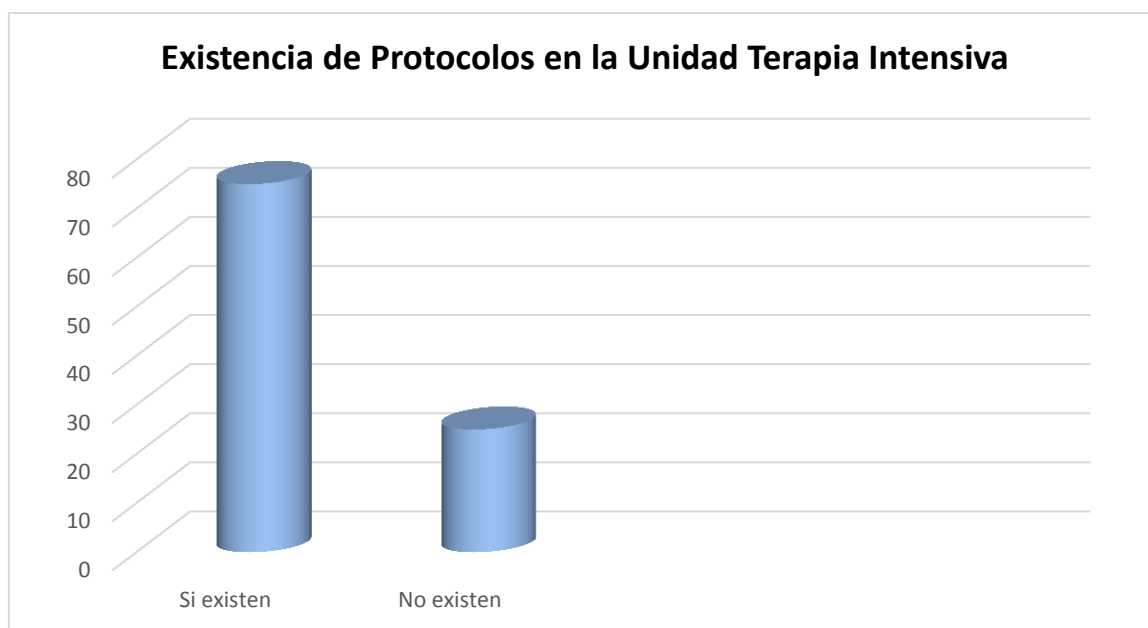
**Título:** Existencia de Protocolos de Atención y Cuidados en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Se dé la Existencia de Protocolos</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Si                                                              | 15           | 75%            |
| No                                                              | 5            | 25%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 8**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 75% de los profesionales indican que conocen de la existencia de protocolos en la unidad, mientras que el 25% restante mencionan que no.

**TABLA N° 9**

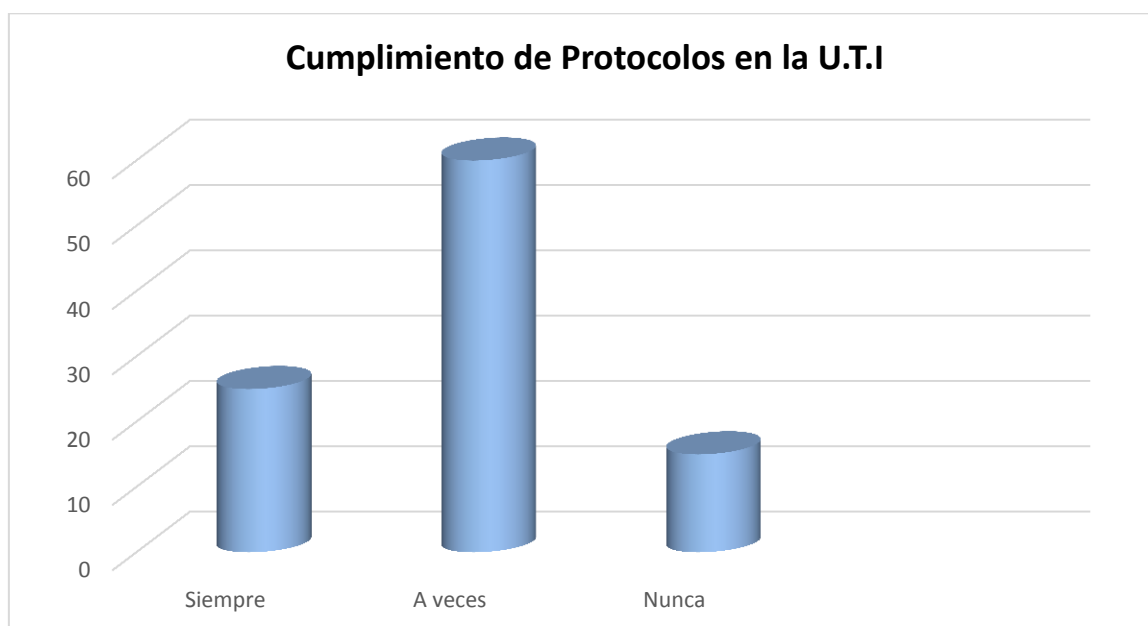
**Título:** Cumplimiento de Protocolos en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, por parte del plantel de enfermería.

| <b>Datos individuales<br/>Cumplimiento de Protocolos en la Unidad</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Siempre                                                               | 3            | 25%            |
| A veces                                                               | 12           | 60%            |
| Nunca                                                                 | 5            | 15%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 9**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** Del plantel de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 25% de los profesionales realizan el cumplimiento de protocolos en la unidad, mientras que el 60% a veces lo realizan, y el 15% restante no realizan el cumplimiento.

**TABLA N° 10**

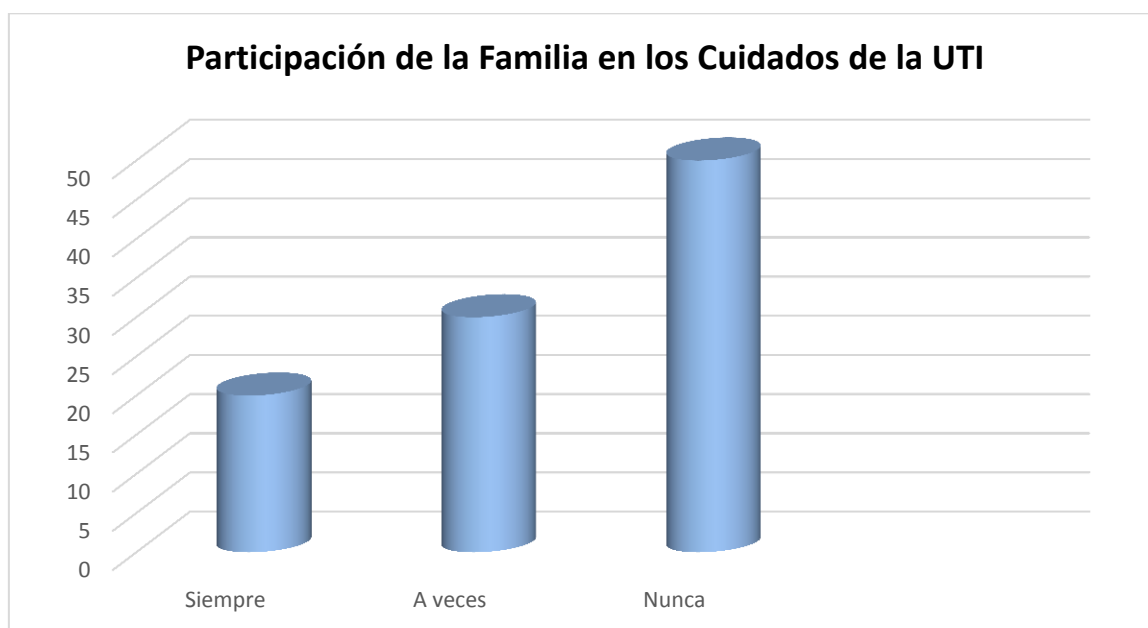
**Título:** Participación de la familia en los cuidados básicos que se brindan en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales</b><br><b>Participación de la Familia en los Cuidados</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Siempre                                                                         | 4            | 20%            |
| A veces                                                                         | 6            | 30%            |
| Nunca                                                                           | 10           | 50%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 10**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 20% de los profesionales hace partícipe a la familia en los cuidados básicos que brinda a los pacientes, mientras que el 30% a veces lo hace, y en cambio el 50% restante no hace partícipe a la familia.

**TABLA N° 11**

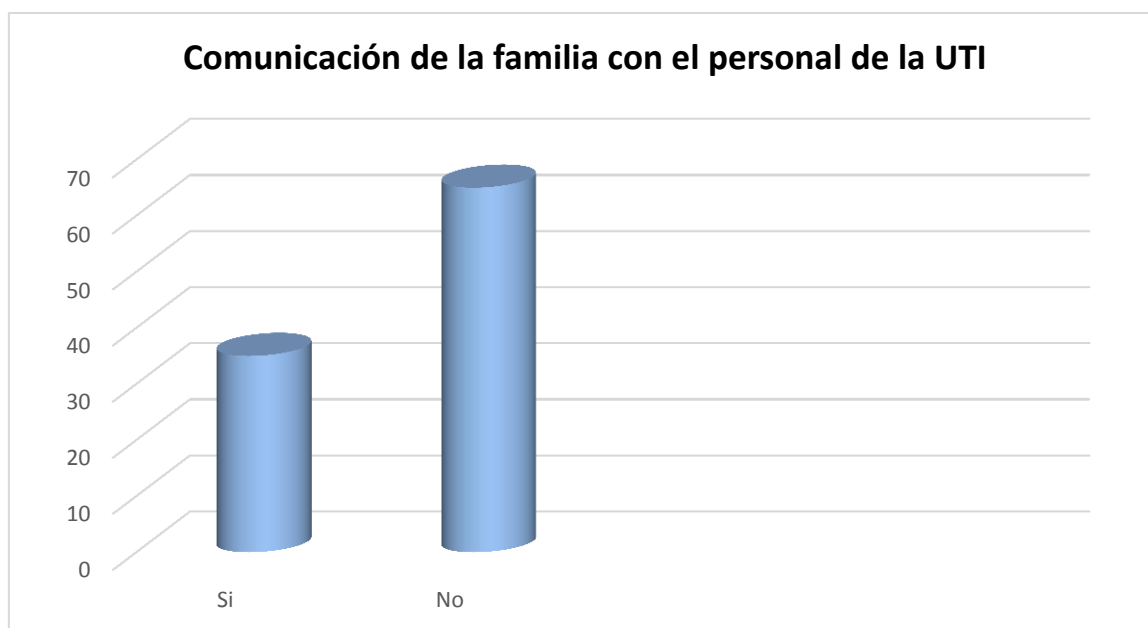
**Título:** Comunicación de la Familia con el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Comunicación con la familia del paciente</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Si                                                                     | 7            | 35%            |
| No                                                                     | 13           | 65%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 11**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 35% de los profesionales de enfermería si establecen una comunicación con la familia del paciente haciendo hincapié en el cuidado, mientras que el 65% restante no lo hacen.

**TABLA N° 12**

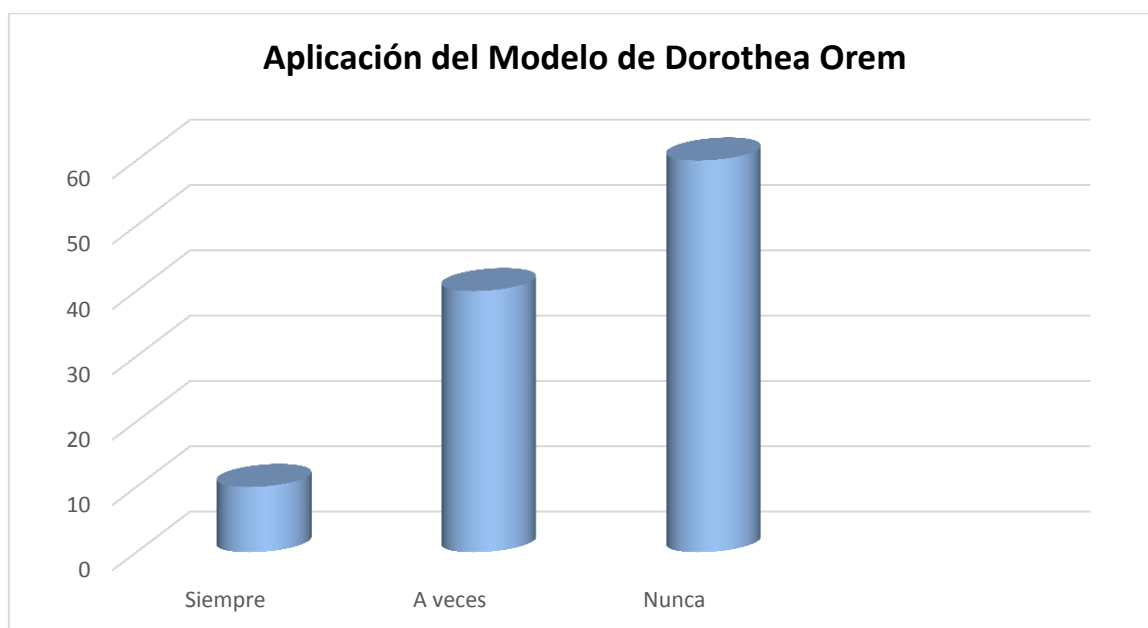
**Título:** Aplicación del Modelo de Dorothea Orem en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, por parte del plantel de enfermería.

| <b>Datos individuales<br/>Aplicación del Modelo de Dorothea O.</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|--------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Siempre                                                            | 2            | 10%            |
| A veces                                                            | 6            | 30%            |
| Nunca                                                              | 12           | 60%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 12**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, solo el 10% de los profesionales siempre emplean el modelo de Dorothea Orem, mientras que el 30% a veces lo emplean, siendo en su mayoría el 60% restante que no emplean el modelo.

**TABLA N° 13**

**Título:** Importancia del pase de guardia en el plantel de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales</b><br><b>Importancia en el pase de guardia</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| SI es importante                                                      | 16           | 80%            |
| NO es importante                                                      | 4            | 20%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 13**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 80% de los profesionales consideran que el pase de guardia es de suma importancia entre los profesionales de la unidad, en cambio el 20% restante consideran que el pase de guardia no es importante.

**TABLA N° 14**

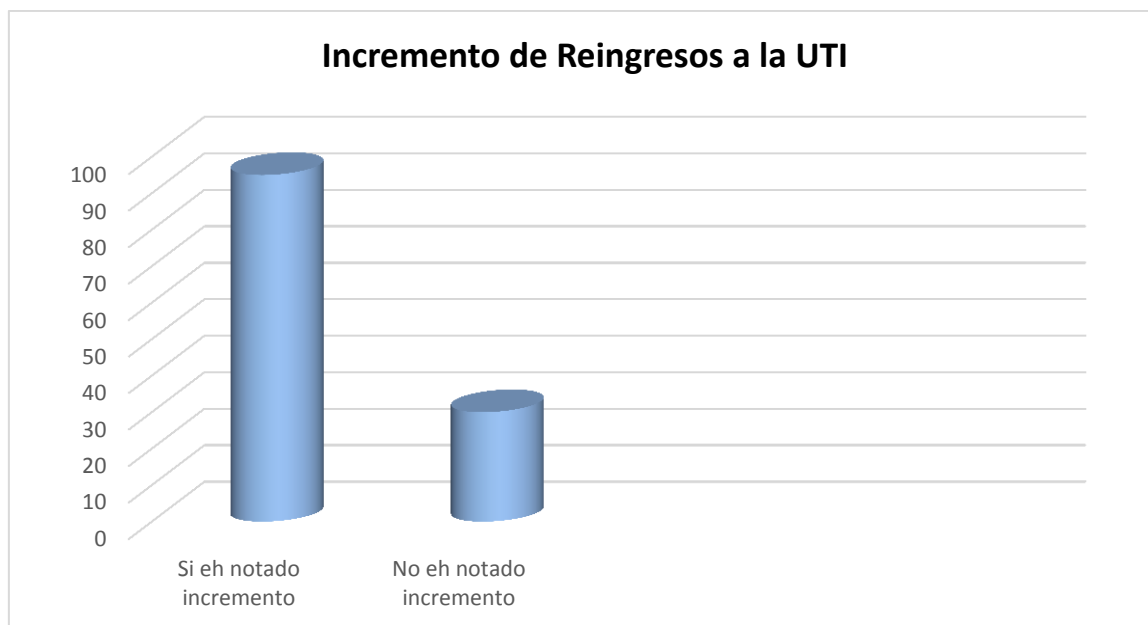
**Título:** Incremento en los Reingresos de pacientes a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Incremento de Reingresos a la UTI</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Si, he notado incremento                                        | 19           | 95%            |
| No, he notado incremento                                        | 1            | 5%             |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 14**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 95% de los profesionales indican que si han notado un incremento en el número de pacientes que reingresan a la unidad, mientras que el 5% restante no han notado un incremento en el reingreso.

**TABLA N° 15**

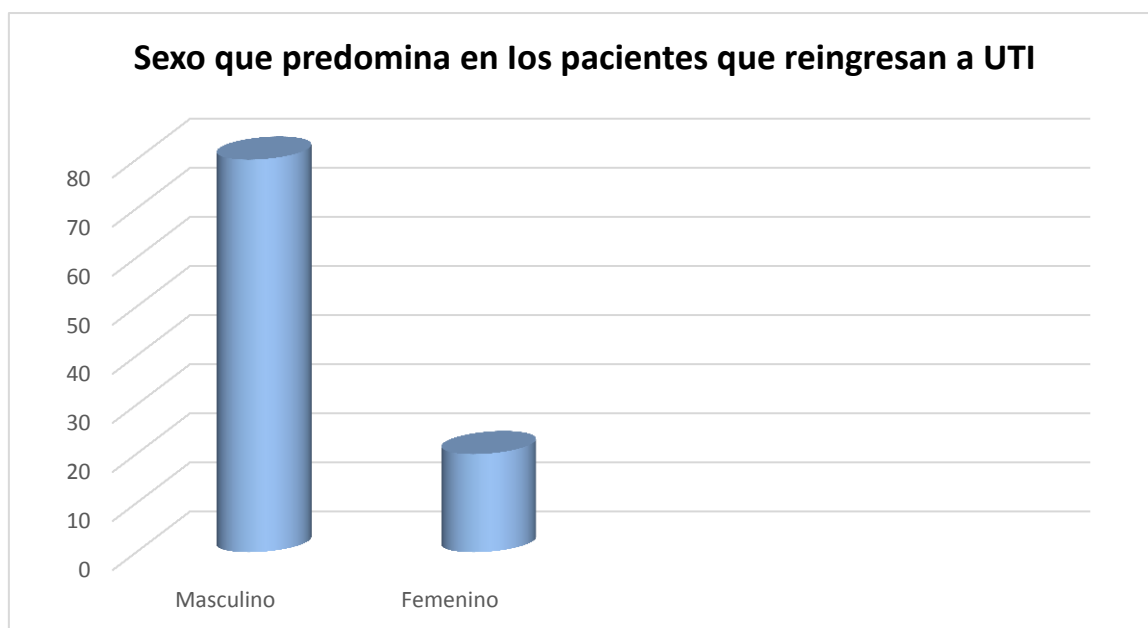
**Título:** Sexo que predomina en los pacientes que reingresan a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales</b><br><b>Sexo predominante en pacientes que reingresan</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Masculino                                                                         | 16           | 80%            |
| Femenino                                                                          | 4            | 20%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 15**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 80% de los pacientes que reingresan a la unidad son de sexo masculino, mientras que el 20% restante son de sexo femenino.

**TABLA N° 16**

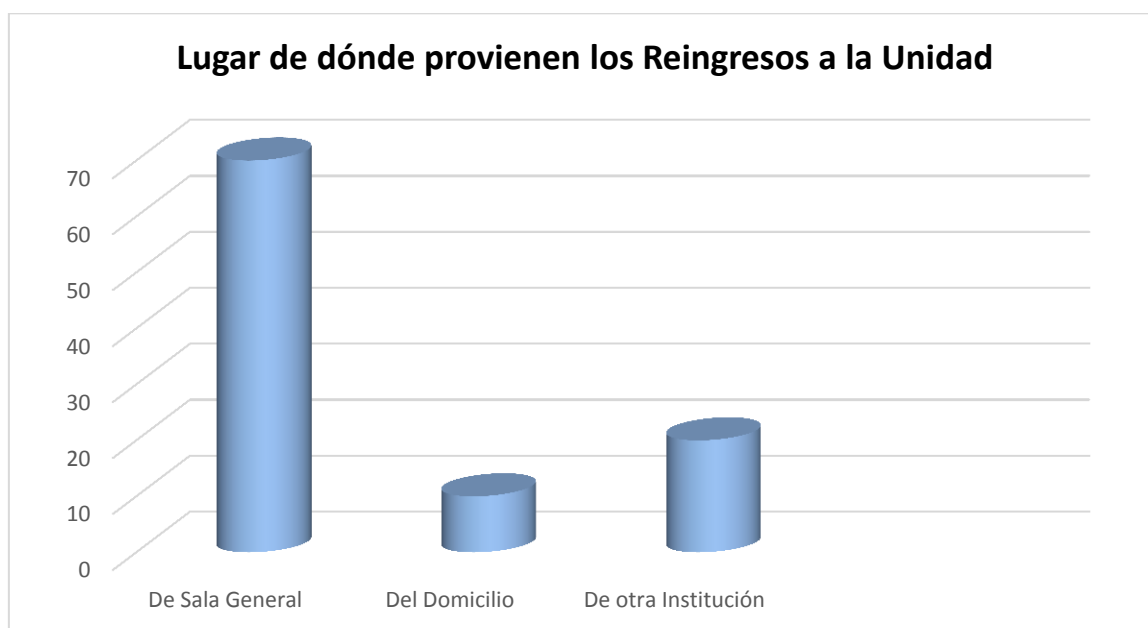
**Título:** Lugar de donde provienen los pacientes que reingresan a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Lugar de donde provienen los reingresos</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| De Sala General                                                       | 14           | 70%            |
| Del Domicilio                                                         | 2            | 10%            |
| De otra Institución                                                   | 4            | 20%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 16**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 70% de los pacientes que mayormente reingresan a la unidad provienen de Sala General, el otro 2% provienen del domicilio, mientras que el 20% de los pacientes que reingresan provienen de otra institución.

**TABLA N° 17**

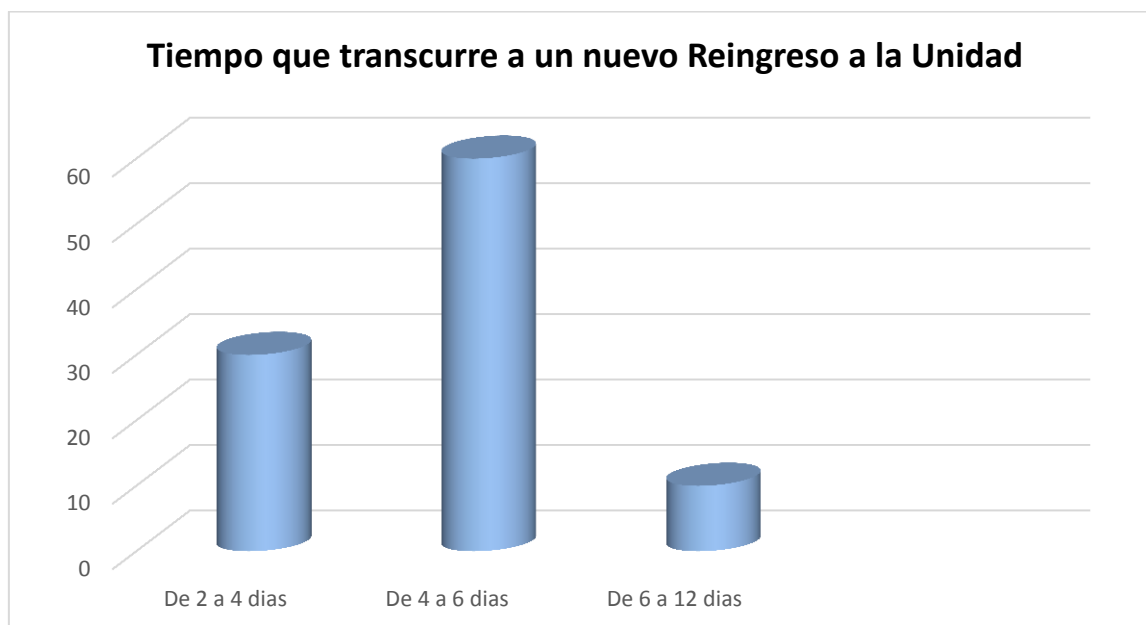
**Título:** Tiempo que transcurre desde el momento de egreso en la unidad a un nuevo reingreso a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales</b><br><b>Tiempo que transcurre a un nuevo Reingreso</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| De 2 a 4 días                                                                  | 6            | 30%            |
| De 4 a 6 días                                                                  | 12           | 60%            |
| De 6 a 12 días                                                                 | 2            | 10%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 17**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza de los pacientes que reingresan a la unidad, el 30% tardan entre 2 a 4 días en reingresar a la unidad, el otro 60% tardan entre 4 a 6 días, mientras que el 10% tardan entre 6 a 12 días.

**TABLA N° 18**

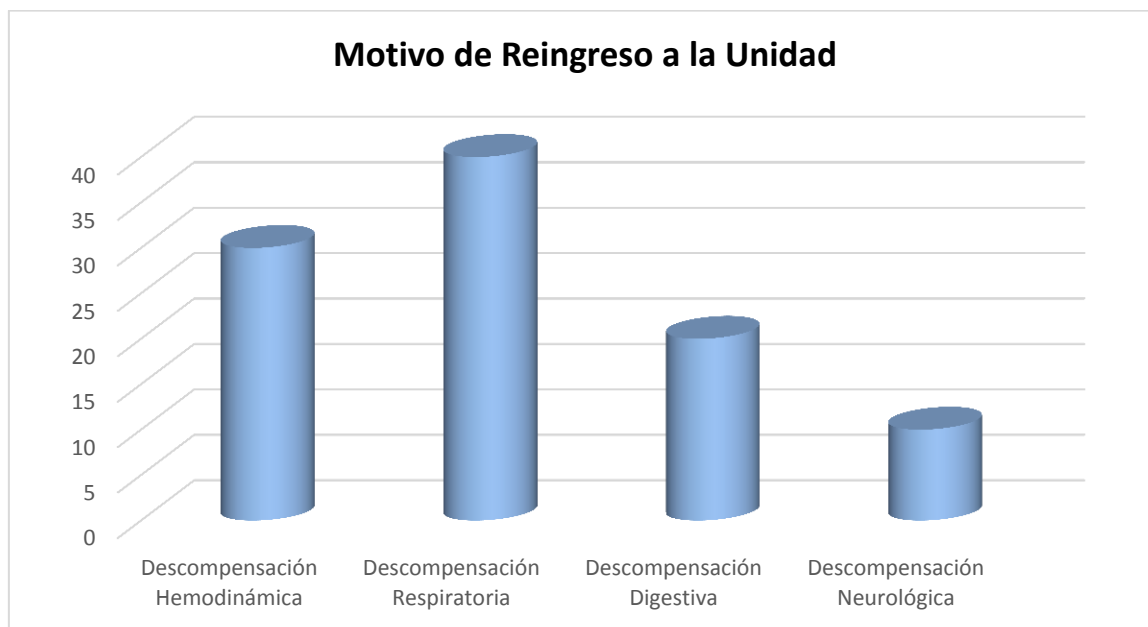
**Título:** Motivo por el cual han reingresado nuevamente la mayor cantidad de pacientes a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.

| <b>Datos individuales<br/>Motivo de Reingreso a la Unidad</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|---------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Descompensación Hemodinámica                                  | 6            | 30%            |
| Descompensación Respiratoria                                  | 8            | 40%            |
| Descompensación Digestiva                                     | 4            | 20%            |
| Descompensación Neurológica                                   | 2            | 10%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 18**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** En la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 40% el motivo es por una Descompensación Respiratoria, mientras que el 10% de los pacientes que reingresan el motivo es por una Descompensación Neurológica.

**TABLA N° 19**

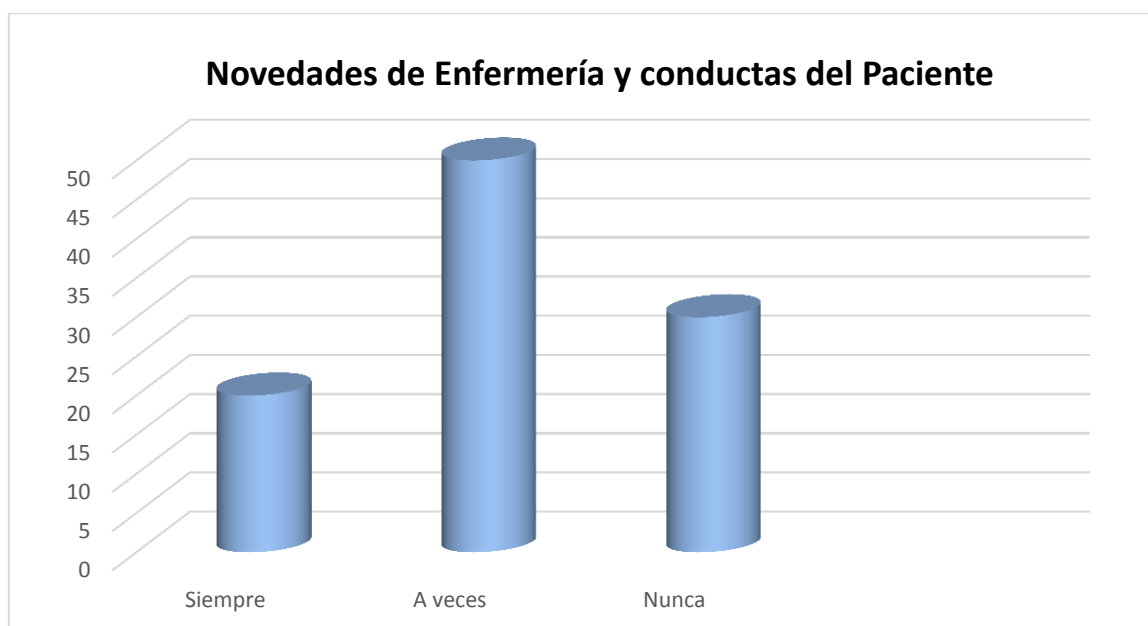
**Título:** Novedades de los profesionales enfermeros y conductas a seguir del paciente, traslado desde la Unidad de Terapia Intensiva a Sala General.

| <b>Datos individuales</b><br><b>Se comentan las novedades y conductas del Paciente</b> | <b>F. a.</b> | <b>F. r. %</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| Siempre                                                                                | 4            | 20%            |
| A veces                                                                                | 10           | 50%            |
| Nunca                                                                                  | 6            | 30%            |

**Fuente:** Datos obtenidos por los autores mediante encuestas – Mendoza 2019

**GRAFICO N° 19**

**Fuente:** Elaboración propia en base de datos obtenidos de encuestas realizadas a los profesionales de la unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.



**Análisis e interpretación:** Con relación a los profesionales de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza, el 20% de ellos siempre realizan comentario de las novedades y conductas a seguir de los pacientes con los profesionales de Sala General, en cambio el 50% a veces lo hacen, mientras que el 30% restante nunca.

## **CAPITULO III**

### **RESULTADOS**

#### **Conclusión y Propuestas**

## Conclusiones

Los profesionales enfermeros, deben replantearse su práctica para adaptarse a las necesidades del paciente internado en una Unidad de Terapia Intensiva. Para ello, es necesaria no sólo la enseñanza de conceptos teóricos sino también de principios éticos y valores morales que hagan de la práctica una profesión humanizada.

En función a los resultados obtenidos de esta investigación, se puede observar que existen situaciones que obstaculizan los cuidados que brinda enfermería y que a su vez inciden directamente en el reingreso de pacientes a la Unidad.

Las conclusiones que se obtuvieron luego de estudiar a la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano, fueron que:

- ❖ Se caracteriza por tener un plantel de enfermería donde el 45% de los enfermeros son mayores a 40 años de edad.
- ❖ Se caracteriza por tener un plantel de enfermería donde el 80% de los enfermeros son Enfermero Profesionales.
- ❖ Se caracteriza por tener un plantel de enfermería donde el 65% de los enfermeros tienen más de 4 años de antigüedad en la unidad.
- ❖ Se caracteriza por tener un plantel de enfermería donde el 60% de los enfermeros no suelen asistir a cursos de capacitación y actualización en relación a su profesión; esto se debe a que la mayoría de los profesionales prestan su función en otra institución y no cuentan con el tiempo necesario.
- ❖ Se caracteriza por tener un plantel de enfermería donde el 15% de los enfermeros no realizan el cumplimiento de protocolos cuando brindan atención y cuidados a los pacientes, esto debido a que el 25% de los profesionales desconocen de la existencia de los mismos en la unidad.

Por otro lado, podemos mencionar que el 80% de los pacientes que ingresan a la unidad son de sexo masculino y en su mayoría tienen más de 40 años de edad, siendo el 50% de los ingresos derivados desde el servicio de quirófano para manejo de la vía aérea con requerimiento de ARM.

También es importante mencionar que el plantel de enfermería, para ser más claros, en su mayoría el 65%, no establecen una comunicación con la familia durante la internación del paciente en la unidad y así mismo el 50% de ellos no hacen participe a la familia durante la realización de los cuidados de enfermería, esto es debido a que un grupo de profesionales no consideran a la familia como un elemento importante para la pronta recuperación del paciente.

En relación al reingreso de pacientes a la unidad, las conclusiones que se obtuvieron es que en los últimos seis meses, se ha incrementado el número de pacientes que regresan desde sala general a la unidad de Terapia Intensiva para que se les brinde cuidados nuevamente, esto se debe a que los pacientes egresan de la unidad en muy corto tiempo haciendo su recuperación en las salas generales; aquí es donde los enfermeros de la unidad no cuentan con el tiempo necesario de emplear el modelo de Dorothea Orem fomentando el Autocuidado.

Otro de los factores que está relacionado con los reingresos de pacientes a la unidad, es que una parte del plantel de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva, el 50%, muy pocas veces realizan un pase guardia comentando las novedades del paciente a los enfermeros de sala general, esto estaría afectando el seguimiento y tratamiento de la enfermedad en cuestión.

## **Propuestas para una Posible Solución**

Los autores de esta investigación, con el fin de eliminar los factores que inciden en los cuidados de enfermería y que favorecen el reingreso de pacientes a la unidad, sugerimos a los enfermeros de la U.T.I. del Hospital Italiano, lo siguiente:

- ❖ Se propondrá a los directivos del Hospital, que exista la posibilidad de capacitar al personal de enfermería de la UTI en los momentos que se encuentren en la Institución.
- ❖ Propiciar una relación enfermero-paciente, que sea cálida y empática, en la que el paciente sea la prioridad para el personal de enfermería, y así crear un ambiente confortable y de confianza.
- ❖ Que el plantel de enfermería adquiera habilidades de comunicación, esto ayudará a establecer una relación comunicativa con los familiares, creando un clima de confianza y respeto. Como así también establecer una comunicación con el resto de los compañeros de trabajo (protocolo para pase de guardia).
- ❖ Implementar y hacer uso del Modelo de Enfermería de Dorothea Orem, favoreciendo el autocuidado, donde el profesional deberá adquirir habilidades de “Enfermero-Educador” explicando al paciente la realización de los procedimientos, y permitiendo que éste exprese sus sentimientos y emociones, y así lograr que realice por si solo los cuidados básicos.
- ❖ Favorecer la participación de la familia e integrarla en los cuidados básicos del paciente, donde se podría elaborar un protocolo de horarios de ingreso de los familiares a la unidad de acuerdo a las características de cada paciente.

- ❖ Promover la deambulaci3n controlada del paciente dentro de la sala de la Unidad de Terapia Intensiva en los momentos que se est3 realizando rehabilitaci3n muscular junto al Kinesiol3gico, ser3a recomendable hacer part3cipe a los familiares mientras se realiza esta acci3n.
- ❖ Implementar en la Unidad de Terapia Intensiva, el concepto de “Terapia Abierta”, dando lugar al familiar que colabore en los cuidados b3sicos de higiene del paciente, as3 para que cuando 3ste haya egresado de la unidad, el familiar pueda reconocer signos de alarma en presencia de complicaciones, y as3 evitar el reingreso a la unidad de terapia intensiva (se deber3 educar al familiar en caso de que sea necesario).
- ❖ Que el plantel de enfermer3a adquiera habilidades para educar al cuidador que se encuentre a cargo del paciente (familiar), en los cuidados que respecten a: Pacientes con Traqueostom3a, Pacientes con Colon e ileostom3as, Pacientes con Gastrostom3as, Pacientes que han requerido de Angioplastia Coronaria, entre otros.

## **APÉNDICE Y ANEXOS**

## **Bibliografías**

Rivera L, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la clínica del country. Av Enfermería. 2007; XXV; (1):56-68.

Bautista LM, Arias MF, Carreño ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. Rev Cuid. 2016; 7(2): 1297-1309.<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.330>

M.I. Pardavila Belioa. "Necesidades de la familia en las unidades de cuidados intensivos".. [www.elsevier.es/ei](http://www.elsevier.es/ei). 2011 julio

Zaforteza et al. "Mejorando el cuidado a los familiares del paciente crítico: estrategias consensuadas." Enfermeria Intensiva. 2010 julio; 21(1).

Perez Cardenas et al." Valoración del grado de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos". Medicina Intensiva. 2004 enero; 28(5).

Supersalud. Indicadores seleccionados: reingresos de urgencias. Santafé de Bogotá: Presidencia de la República, 2012.

M.I. Pardavila Belio yCGV. "Necesidades de la familia en las unidades de cuidados intensivos". Enfermeria Intensiva [www.elsevier.es/ei](http://www.elsevier.es/ei). 2011 julio.

Guardia Cami, M y otros. Análisis de los pacientes readmitidos con ingreso como indicador de calidad asistencial de un servicio de urgencias pediátricas. Barcelona: Universidad de Barcelona, 2009.

Luz Marina Bautista Rodríguez. "Percepción de los familiares del paciente crítico hospitalizados respecto a la comunicación y el apoyo emocional". Rev CUIDARTE. DeCS BIREME. 2016 abril 17; 7(2).

### Trabajo de Investigación

#### FACTORES QUE INCIDEN EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA

#### DESTINADO A LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

*El presente cuestionario tiene como propósito recabar información para la realización de un trabajo de investigación, sobre los factores que inciden en los cuidados de enfermería destinado a los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Italiano de Mendoza, consta de una serie de preguntas donde usted de forma anónima deberá concentrar su atención y brindar una respuesta fidedigna. Lea cada pregunta y marque con una cruz (x) la respuesta que considere correcta.*

**1- Indique entre cuál de los siguientes rangos se encuentra su edad:**

|                       |  |
|-----------------------|--|
| a- Entre 20 a 30 años |  |
| b- Entre 30 a 40 años |  |
| c- Más de 40 años     |  |

**2- Indique cuál es su nivel de formación académica:**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| a- Enfermero Profesional    |  |
| b- Licenciado en Enfermería |  |

**3-Cuál es su antigüedad laboral en la Unidad de Terapia Intensiva:**

|                  |  |
|------------------|--|
| a- De 0 a 2 años |  |
| b- De 2 a 4 años |  |
| c- Más de 4 años |  |

|                                                                  |  |
|------------------------------------------------------------------|--|
| <b>4- Indique si desempeña su profesión en otra institución:</b> |  |
| <b>a- Si</b>                                                     |  |
| <b>b- No</b>                                                     |  |

|                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>5- Mencione a que turno pertenece usted en la Unidad de Terapia Intensiva:</b> |  |
| <b>a- Mañana</b>                                                                  |  |
| <b>b- Tarde</b>                                                                   |  |
| <b>c- Noche</b>                                                                   |  |

|                                                                        |  |
|------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>6- Asiste a cursos de capacitación relacionados a su profesión:</b> |  |
| <b>a- Siempre</b>                                                      |  |
| <b>b- A veces</b>                                                      |  |
| <b>c- Nunca</b>                                                        |  |

|                                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>7- La mayor cantidad de pacientes ingresados a la Unidad, ingresan desde:</b> |  |
| <b>a- Servicio de Guardia General</b>                                            |  |
| <b>b- Servicio de Quirófano</b>                                                  |  |
| <b>c- Servicio de Cuidados Intermedios (Sala general)</b>                        |  |

|                                                                                 |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>8- La mayor cantidad de pacientes ingresados a la Unidad, ingresan para:</b> |  |
| <b>a- Control Hemodinámico</b>                                                  |  |
| <b>b- Control Pos-Quirúrgico</b>                                                |  |
| <b>c- Manejo Respiratorio con requerimiento de ARM</b>                          |  |

|                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>9-Cuál es el sexo que predomina en los pacientes que ingresan a la unidad:</b> |  |
| <b>a- Masculino</b>                                                               |  |
| <b>b- Femenino</b>                                                                |  |

|                                                                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>10-Entre que edades oscilan los pacientes que ingresan a la Unidad :</b> |  |
| <b>a- Entre 20 y 30 años</b>                                                |  |
| <b>b- Entre 30 y 40 años</b>                                                |  |
| <b>a- Entre 40 y más años</b>                                               |  |

|                                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>11-Se dé la existencia de Protocolos de Atención y cuidados en la Unidad:</b> |  |
| <b>a- Si</b>                                                                     |  |
| <b>b- No</b>                                                                     |  |

|                                                                                  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>12-Realiza usted el cumplimiento de Protocolos cuando brinda su atención:</b> |  |
| <b>a- Siempre</b>                                                                |  |
| <b>b- A veces</b>                                                                |  |
| <b>c- Nunca</b>                                                                  |  |

|                                                                                                                                                      |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>13- Para usted la Familia es un elemento muy importante en la pronta recuperación del paciente internado en la Unidad de Cuidados Intensivos:</b> |  |
| <b>a- Si</b>                                                                                                                                         |  |
| <b>b- No</b>                                                                                                                                         |  |

|                                                                             |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>14- Durante los cuidados de enfermería, hace partícipe a la familia:</b> |  |
| <b>a- Siempre</b>                                                           |  |
| <b>b- A veces</b>                                                           |  |
| <b>c- Nunca</b>                                                             |  |

|                                                                                                                                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>15-Durante la internación del paciente en la unidad, usted establece una comunicación con la familia, haciendo hincapié en el cuidado:</b> |  |
| <b>a- Si</b>                                                                                                                                  |  |
| <b>b- No</b>                                                                                                                                  |  |

|                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>16- En sus cuidados de enfermería, emplea el modelo de Dorothea Orem:</b> |  |
| a- Siempre                                                                   |  |
| b- A veces                                                                   |  |
| c- Nunca                                                                     |  |

|                                                                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>17-Considera importante realizar pase de guardia (oral) con sus compañeros, comentando las novedades relevantes del paciente:</b> |  |
| a- Si                                                                                                                                |  |
| b- No                                                                                                                                |  |

|                                                                                                                                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>18- En donde suele realizar usted el pase de guardia comentando las novedades del paciente con el resto de sus compañeros:</b> |  |
| a- En la sala, a los pies de la cama del paciente                                                                                 |  |
| b- En la enfermería                                                                                                               |  |

|                                                                                                                               |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>19-Ha notado usted que en los últimos seis meses se ha incrementado el número de pacientes que reingresan a la Unidad:</b> |  |
| c- Si                                                                                                                         |  |
| d- No                                                                                                                         |  |

|                                                                                      |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>20-Cuál es el sexo que predomina en los pacientes que reingresan a la unidad:</b> |  |
| a- Masculino                                                                         |  |
| b- Femenino                                                                          |  |

|                                                                              |  |
|------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>21-Entre que edades oscilan los pacientes que reingresan a la Unidad:</b> |  |
| a- Entre 20 y 30 años                                                        |  |
| b- Entre 30 y 40 años                                                        |  |
| c- Más de 40 años                                                            |  |

|                                                                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>22- Indique de donde provienen en su mayoría los pacientes que han reingresado:</b> |  |
| <b>a- De sala general</b>                                                              |  |
| <b>b- Del domicilio</b>                                                                |  |
| <b>c- De otra institución</b>                                                          |  |

|                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>23- Considera que el reingreso de pacientes a la unidad, puede deberse a un:</b> |  |
| <b>a- Egreso prematuro de la Unidad</b>                                             |  |
| <b>b- Tiempo prolongado de Internación</b>                                          |  |
| <b>c- Funcionamiento del equipo de Salud</b>                                        |  |

|                                                                                                                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>24- En los pacientes dados de alta en la unidad, indique cuál es el tiempo que ha transcurrido desde el momento de egreso en la unidad a un nuevo reingreso:</b> |  |
| <b>a- De 2 a 4 días</b>                                                                                                                                             |  |
| <b>b- De 4 a 6 días</b>                                                                                                                                             |  |
| <b>c- De 6 a 12 días</b>                                                                                                                                            |  |

|                                                                                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>25-Considerando a los pacientes egresado de la unidad, cree usted que ellos han reunido los criterios de alta:</b> |  |
| <b>a- Siempre</b>                                                                                                     |  |
| <b>b- A veces</b>                                                                                                     |  |
| <b>c- Nunca</b>                                                                                                       |  |

|                                                                                                                                                                         |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>26-De los egresos en la unidad en los últimos seis meses, indique usted cual es el motivo por el cual han reingresado nuevamente la mayor cantidad de pacientes:</b> |  |
| <b>a- Descompensación Hemodinámica</b>                                                                                                                                  |  |
| <b>b- Descompensación Respiratoria</b>                                                                                                                                  |  |
| <b>c- Descompensación Digestiva</b>                                                                                                                                     |  |
| <b>d- Descompensación Neurológica</b>                                                                                                                                   |  |

|                                                                                                                                                         |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>27-En los pacientes egresados de la unidad y trasladados a una sala general, usted comenta las novedades y conductas con el profesional de piso:</b> |  |
| <b>a- Siempre</b>                                                                                                                                       |  |
| <b>b- A veces</b>                                                                                                                                       |  |
| <b>c- Nunca</b>                                                                                                                                         |  |

|                                                                                                                                |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>28-Considera usted que el entorno del paciente (familia) estaría relacionada con el reingreso de pacientes a la unidad:</b> |  |
| <b>a- Si</b>                                                                                                                   |  |
| <b>b- No</b>                                                                                                                   |  |

|                                                                                                                                                         |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>29- En relación a sus compañeros de trabajo, considera usted que en ellos hay presencia de falencias relacionadas a los reingresos en la unidad:</b> |  |
| <b>a- Si</b>                                                                                                                                            |  |
| <b>b- No</b>                                                                                                                                            |  |

|                                                                                                                                           |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>30- Cree usted que como profesional, podría aportar algún método para disminuir el número de pacientes que reingresan a la unidad:</b> |  |
| <b>a- Si</b>                                                                                                                              |  |
| <b>b- No</b>                                                                                                                              |  |

|                                                                                                                                                           |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>31- Según su criterio, indique cuál de los siguientes métodos (marque solo uno), podría disminuir el número de reingreso de pacientes a la unidad:</b> |  |
| <b>a- Implementar tiempo necesario en los cuidados</b>                                                                                                    |  |
| <b>b- Integrar a la familia en los cuidados destinados al paciente</b>                                                                                    |  |
| <b>c- Implementar protocolos de egresos propios del servicio</b>                                                                                          |  |

***¡Muchas gracias por el aporte de su colaboración!***

| TABLA MATRIZ – FACTORES QUE INCIDEN EN LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DESTINADO A LOS PACIENTES EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA |           |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| ENCUESTAS                                                                                                                     | PREGUNTAS |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |  |
|                                                                                                                               | 1         | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |  |
| 1                                                                                                                             | B         | A | C | B | A | B | B | B | A | C  | A  | A  | A  | A  | A  | C  | A  | A  | A  | A  | B  | A  | A  | A  | B  | A  | B  | A  | B  | A  | B  |  |
| 2                                                                                                                             | C         | A | C | B | A | B | B | A | A | C  | A  | A  | A  | B  | A  | B  | A  | A  | A  | A  | B  | A  | A  | B  | B  | B  | A  | A  | A  | A  | B  |  |
| 3                                                                                                                             | C         | B | C | A | A | A | C | C | A | B  | A  | B  | A  | A  | B  | B  | A  | A  | A  | B  | B  | A  | A  | B  | B  | C  | A  | A  | A  | A  | A  |  |
| 4                                                                                                                             | A         | B | B | B | A | B | B | B | A | C  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | C  | A  | A  | B  | A  | A  | B  | A  | A  | A  | B  |  |
| 5                                                                                                                             | A         | A | B | A | A | C | A | C | B | C  | A  | B  | A  | A  | B  | B  | A  | A  | A  | A  | B  | B  | A  | B  | B  | B  | C  | A  | A  | A  | B  |  |
| 6                                                                                                                             | A         | A | B | A | A | C | B | A | A | C  | A  | B  | A  | B  | A  | B  | A  | A  | A  | B  | B  | A  | A  | B  | B  | C  | A  | A  | B  | A  | B  |  |
| 7                                                                                                                             | C         | A | C | B | B | B | C | C | A | B  | A  | B  | A  | B  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | B  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  | A  |  |
| 8                                                                                                                             | B         | A | C | B | B | C | B | B | A | C  | A  | B  | B  | C  | B  | C  | B  | B  | A  | A  | B  | A  | C  | B  | B  | B  | C  | B  | A  | A  | A  |  |
| 9                                                                                                                             | A         | A | B | B | B | B | B | B | B | A  | A  | B  | B  | C  | A  | C  | A  | A  | A  | B  | A  | B  | A  | B  | B  | A  | B  | B  | B  | A  | C  |  |
| 10                                                                                                                            | B         | A | A | B | B | B | A | C | A | C  | A  | B  | A  | B  | B  | C  | A  | A  | A  | A  | B  | A  | A  | A  | A  | D  | C  | A  | A  | B  | B  |  |
| 11                                                                                                                            | A         | A | B | B | C | B | C | C | B | C  | A  | B  | A  | B  | B  | B  | A  | A  | A  | A  | C  | A  | B  | B  | A  | B  | B  | A  | A  | A  | B  |  |
| 12                                                                                                                            | C         | B | C | A | C | C | B | B | A | A  | A  | B  | A  | B  | A  | B  | A  | A  | A  | A  | A  | C  | C  | B  | C  | B  | A  | A  | A  | A  | B  |  |
| 13                                                                                                                            | C         | B | C | A | C | A | B | B | A | C  | A  | B  | A  | C  | B  | C  | B  | B  | B  | A  | B  | C  | C  | B  | C  | A  | C  | B  | A  | A  | B  |  |
| 14                                                                                                                            | B         | A | C | B | C | B | A | C | B | B  | B  | C  | A  | C  | B  | C  | A  | A  | A  | B  | B  | C  | B  | B  | A  | B  | B  | B  | B  | A  | B  |  |
| 15                                                                                                                            | C         | A | C | B | C | C | C | C | A | C  | B  | C  | B  | C  | B  | C  | B  | B  | A  | A  | C  | A  | C  | A  | C  | C  | C  | B  | A  | A  | A  |  |
| 16                                                                                                                            | C         | A | C | B | C | B | B | B | A | C  | B  | C  | B  | C  | B  | C  | B  | B  | A  | A  | B  | A  | B  | A  | A  | B  | C  | B  | A  | A  | A  |  |
| 17                                                                                                                            | C         | A | B | A | C | C | C | C | A | A  | B  | C  | B  | C  | B  | C  | A  | A  | A  | A  | B  | C  | C  | B  | C  | D  | B  | B  | A  | A  | C  |  |
| 18                                                                                                                            | B         | A | C | A | C | B | C | C | A | B  | A  | B  | A  | C  | B  | C  | A  | A  | A  | A  | B  | A  | A  | C  | B  | B  | B  | B  | A  | A  | B  |  |
| 19                                                                                                                            | C         | A | C | A | C | B | B | A | A | C  | B  | C  | B  | C  | B  | C  | A  | A  | A  | A  | C  | C  | B  | B  | C  | B  | B  | A  | A  | A  | C  |  |
| 20                                                                                                                            | B         | A | C | B | C | B | A | C | A | B  | A  | B  | A  | C  | B  | C  | A  | A  | A  | A  | B  | A  | C  | A  | B  | A  | B  | A  | A  | B  | B  |  |

**Fuente:** Elaboración propia con datos obtenidos a través de encuestas realizadas a los enfermeros de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Italiano de Mendoza.