

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**II SEMINARIO DE GRADUACIÓN**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2010”.**

Requisito previo para optar por el título de Licenciada en Enfermería

**Autora:** Altamirano Freire Jenny Alexandra

**Tutor:** Lic. Mg. Sisalema Narcisa

Ambato – Ecuador  
Enero, 2012

## **APROBACIÓN DE TUTOR**

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el Tema:

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2010”**, de Jenny Alexandra Altamirano Freire, estudiante de la Carrera de Enfermería; considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del Jurado Examinador designado por el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, 23 de enero del 2012

LA TUTORA

Lic. Narcisa Sisalema

C. C. 1802573962

## **AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO**

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación: **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2010”**, como también los contenidos, las ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este Trabajo de Grado.

Ambato, 23 de enero de 2012

LA AUTORA

.....  
Jenny Alexandra Altamirano Freire

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de ésta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación según las normas de la institución.

Cedo los Derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de ésta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor.

Ambato, 23 de enero de 2012

LA AUTORA

.....  
Jenny Alexandra Altamirano Freire

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los Miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2010”**, de Jenny Alexandra Altamirano Freire, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, 23 de enero de 2012

Para constancia firman

.....  
Dr. Carlos Aldás

.....  
Lic. Tannia Santacruz Abril

.....  
Lic. Nelly Reina Ibarra

## **DEDICATORIA**

Este trabajo fruto de mi esfuerzo y dedicación dedico con inmenso amor a Dios por la vida y a mis padres por su apoyo, motivación y esfuerzo constante por verme culminar una etapa más de mi carrera profesional.

Jenny Altamirano

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a todos y cada uno de los docentes de la Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería por los conocimientos recibidos y muy especialmente a la Lic. Narcisa Sisalema, por su acertada dirección para culminar con éxito el presente trabajo de investigación.

Jenny Altamirano

## ÍNDICE GENERAL

<b>Contenido</b>	<b>Pág</b>
Portada-----	i
Página de Aprobación del Tutor-----	ii
Autoría de la Tesis-----	iii
Aprobación del Tribunal de Grado-----	iv
Dedicatoria-----	v
Agradecimiento-----	vi
Índice General-----	vii
Índice de Gráficos-----	xi
Índice de Tablas-----	xii
Resumen Ejecutivo-----	xiii
Summary.....	xiv
Introducción-----	1

### **CAPITULO I EL PROBLEMA**

1.1	Tema-----	2
1.2	Planteamiento del problema-----	2
1.2.1	Contextualización-----	4
	1.2.1.1 Contextualización Macro-----	4
	1.2.1.2 Contextualización Meso-----	6
	1.2.1.3 Contextualización Micro-----	7
1.2.2	Análisis Crítico-----	8
1.2.3	Prognosis-----	10
1.2.4	Formulación del problema-----	10
1.2.5	Delimitación-----	10
1.3	Justificación-----	11
1.4	Objetivos-----	12
1.4.1	Objetivo General-----	12
1.4.2	Objetivos Específicos-----	12

### **CAPITULO II MARCO TEÓRICO**

2.1	Antecedentes investigativos-----	13
2.2	Fundamentación filosófica-----	16
2.3	Fundamentación legal-----	17
2.4	Categorías Fundamentales-----	21
2.5	Fundamentación Científica-----	22
	2.5.1 Principio básico de enfermería-----	22



2.5.1.1	Definición de principio-----	22
2.5.2	Principios éticos-----	25
2.5.3	Normas Éticas-----	29
2.5.3.1	Norma ética-----	29
2.5.3.2	Valores de enfermería-----	30
2.5.3.3	Modelo actuación Enfermería y su valor humanístico	31
2.5.4	Actitud del Personal de Enfermería-----	33
2.5.4.1	Perfil Profesional de la Enfermera de Emergencias---	34
2.5.4.2	Perfil educativo-----	38
2.5.4.3	Áreas de responsabilidad-----	40
2.5.5	Satisfacción del Usuario-----	42
2.5.5.1	Atención al usuario-----	44
2.5.5.2	Participación al usuario-----	46
2.5.5.3	Situación laboral de la enfermera-----	47
2.5.6	Calidad en Salud-----	48
2.5.6.1	Calidad en Salud-----	48
2.5.6.2	Calidad de enfermería-----	49
2.5.6.3	Dimensión de la calidad-----	50
2.5.6.4	Relación Paciente-Enfermera en área de emergencia Hospitalaria-----	51
2.5.6.5	El trabajo de enfermera en los servicios de emergencia	53
2.5.6.6	Atención adecuada a pacientes en áreas de emergencia	55
2.5.6.7	Atención de enfermería a la Urgencia en Atención primaria Servicio Emergencia Hospital Provincial Docente Ambato---	56
2.5.7	Triage-----	61
2.5.7.1	Clasificación del triage-----	62
2.5.7.2	Niveles de priorización-----	63
2.5.7.3	Funciones de la enfermera de triage-----	63
2.5.7.4	Estandarización del proceso de triage-----	64
2.5.7.5	Criterios de clasificación-----	64
2.5.8	Servicio de Emergencia-----	65
2.5.8.1	Características de las emergencias-----	67
2.5.8.2	Servicios de emergencias hospitalarias y la atención de enfermería en América Latina -----	68
2.5.8.3	Servicios de emergencias hospitalarias en el HPDA--	70
2.5.8.4	Características de atención en Servicio Emergencia--	71
2.5.8.5	Requerimientos del personal-----	76
2.5.8.6	Papel del Personal de Enfermería en la clasificación urgencia médica-----	77
2.5.8.7	Proceso de Enfermería-----	57
2.6	Hipótesis-----	78
2.7	Señalamiento de variables-----	78

**CAPITULO III  
METODOLOGÍA**

3.1	Enfoque-----	79
3.2	Modalidad básica de la Investigación-----	79
3.3	Niveles o tipos de investigación-----	79
3.4	Población y muestra-----	81
	3.4.1 Muestra-----	81
	3.4.2 Técnicas e instrumentos-----	83

**CAPITULO IV  
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

4.1	Encuesta aplicada a usuarios del Servicio de Emergencia-----	90
4.2	Encuesta aplicada al personal profesional de enfermería-----	100

**CAPITULO V  
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

5.1	Conclusiones-----	111
5.2	Recomendaciones-----	113

**CAPITULO VI  
PROPUESTA**

6.1	Datos Informativos-----	114
6.2	Antecedentes de la propuesta-----	114
6.3	Justificación-----	115
6.4	Objetivos-----	115
	6.4.1 General-----	115
	6.4.2 Específicos-----	115
6.5	Análisis y Factibilidad-----	116
6.6	Fundamentación Científica-----	116
6.7	Modelo Operativo de la Propuesta-----	143
6.8	Administración-----	143
6.9	Recursos-----	144
6.10	Presupuesto-----	144
6.11	Cronograma-----	144
6.12	Impacto-----	145
6.13	Evaluación-----	145
	Bibliografía-----	146
	Webgrafía-----	148
	Anexos	

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N°1	Árbol de problemas-----	7
Gráfico N°2	Categorías fundamentales-----	17
Gráfico N°3	Instrucción académica-----	90
Gráfico N°4	Procedencia-----	91
Gráfico N°5	Trato del personal de enfermería-----	92
Gráfico N°6	Atención de enfermería-----	93
Gráfico N°7	Tiempo de espera-----	94
Gráfico N°8	Actitud de la enfermera-----	95
Gráfico N°9	Equipos y materiales necesarios para la emergencia-----	96
Gráfico N°10	Del tratamiento a seguir-----	97
Gráfico N°11	Atención recibida por la enfermera fue-----	98
Gráfico N°12	Una vez atendido ud. ha sido-----	99
Gráfico N°13	Actitud frente al paciente-----	100
Gráfico N°14	Criterio para priorizar atención usuario-----	101
Gráfico N°15	Atención de emergencia-----	102
Gráfico N°16	Satisfacción de atención de acuerdo al usuario-----	103
Gráfico N°17	Aspecto que influye en la actuación de enfermería-----	104
Gráfico N°18	Del trato igualitario-----	105
Gráfico N°19	Respeto a la individualidad del usuario-----	106
Gráfico N°20	Principios básicos de enfermería-----	107
Gráfico N°21	Principios éticos-----	108
Gráfico N°22	Tratamiento a seguir-----	109
Gráfico N°23	De la puesta en práctica los conocimientos y técnicos-----	110

## INDICE DE TABLAS

Tabla N°1	Población-----	81
Tabla N°2	Operacionalización Variable Independiente-----	84
Tabla N°3	Operacionalización Variable Dependiente-----	86
Tabla N°4	Plan de recolección de la información-----	88
Tabla N°5	Pregunta N°1 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	90
Tabla N°6	Pregunta N°2 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	91
Tabla N°7	Pregunta N°3 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	92
Tabla N°8	Pregunta N°4 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	93
Tabla N°9	Pregunta N°5 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	94
Tabla N°10	Pregunta N°6 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	95
Tabla N°11	Pregunta N°7 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	96
Tabla N°12	Pregunta N°8 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	97
Tabla N°13	Pregunta N°9 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	98
Tabla N°14	Pregunta N°10 Usuarios del Servicio de Emergencia-----	99
Tabla N°15	Pregunta N°1 Personal Profesional de enfermería -----	100
Tabla N°16	Pregunta N°2 Personal Profesional de enfermería -----	101
Tabla N°17	Pregunta N°3 Personal Profesional de enfermería -----	102
Tabla N°18	Pregunta N°4 Personal Profesional de enfermería -----	103
Tabla N°19	Pregunta N°5 Personal Profesional de enfermería -----	104
Tabla N°20	Pregunta N°6 Personal Profesional de enfermería -----	105
Tabla N°21	Pregunta N°7 Personal Profesional de enfermería -----	106
Tabla N°22	Pregunta N°8 Personal Profesional de enfermería -----	107
Tabla N°23	Pregunta N°9 Personal Profesional de enfermería -----	108
Tabla N°24	Pregunta N°10 Personal Profesional de enfermería -----	109
Tabla N°25	Pregunta N°11 Personal Profesional de enfermería -----	110

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO**  
**CENTRO DE ESTUDIOS PARA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**“SATISFACCIÓN DEL USUARIO FRENTE A LA ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO, DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DEL 2010”.**

Autor: Jenny Altamirano

Tutor: Narcisa Sisalema

Fecha: Ambato, 23 de Enero del 2012

**RESUMEN**

El presente trabajo investigativo tubo como finalidad determinar los principios básicos y actitudes profesionales de la enfermera que influyen en la satisfacción del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010, para lo cual se utilizó la modalidad de investigación Bibliográfica – Documental para la elaboración del Marco Teórico; de Campo para la contextualización del problema y recolección de información de primera mano relacionada al tema de investigación.

Bajo un enfoque cuali - cuantitativo se pudo determinar que la satisfacción del usuario frente a las actitudes de la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato es regular, debido al desconcierto entre los pacientes que están esperando atención y miran preocupados como se atiende a otras personas que recién van llegando; según los resultados de la encuesta realizada, no todas las enfermeras ponen en práctica las normas éticas de enfermería y en determinado momento privilegian la atención a sus amistades; se guían por el nivel cultural, apariencia y grado de educación de los usuarios para brindar atención de salud; siendo calificada la atención y el trato de enfermería recibida como regular por los usuarios porque ellos relacionan el tiempo de espera y el trato recibido con la satisfacción de atención de enfermería. Los principios éticos que la enfermera de emergencia pone en práctica son la objetividad y la equidad, situación no compartida por los usuarios quienes se quejan porque las enfermeras no son equitativas en su trato ni en su atención profesional con el paciente; evidenciándose además la falta de trabajo en equipo y un alto estrés laboral.

**PALABRAS CLAVES:** satisfacción al usuario, actitudes profesionales, normas éticas, principios éticos, trabajo en equipo, atención profesional, estrés laboral, usuario.

**TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO  
STUDY CENTER FOR NURSING DEGREE**

**"USER SATISFACTION ATTITUDE AGAINST NURSES EMERGENCY  
SERVICE AMBATO PROVINCIAL TEACHING HOSPITAL, DURING  
THE MONTHS OF AUGUST TO DECEMBER 2010."**

Author: Jenny Altamirano

Tutor: Narcisa Sisalema

Date: Ambato, January 23, 2012

**SUMMARY**

This research work aimed at determining the basic principles and the nurse's professional attitudes that influence user satisfaction Emergency Service Ambato Provincial Teaching Hospital, during the months of August to December 2010, which was used for the Bibliographical research mode - Documentary for the development of the theoretical framework; Field contextualization of the problem and gathering first hand information related to the research topic.

Under a qualitative approach - cuantitavo it was determined that the user satisfaction compared to the attitudes of the nurse in the Emergency Service Provincial Teaching Hospital Ambato is regular, due to confusion among patients waiting for attention and looking worried as serving other people who just are coming, according to the results of the survey, not all nurses implement ethical standards in nursing and care given time to favor her friends, are guided by the cultural level, appearance and degree of educating users to provide health care, being skilled care and nursing treatment received as regular users because they relate waiting time and the treatment satisfaction with nursing care. Ethical principles of emergency nurse implements are objectivity and equity situation shared by users who complain that nurses are not fair in their dealings and in their professional attention to the patient, also evidenced the lack of teamwork and a high stress job.

Words: user satisfaction, professional attitudes, ethical, ethics, teamwork, professional care, job stress, user

## INTRODUCCIÓN

El arte de la enfermería consiste en brindar cuidados garantizando la atención personalizada a cualquier individuo, familia o comunidad sin importar a qué grupo étnico, credo o posición socioeconómica pertenezca.

La enfermera es una profesional dotada de conocimientos científicos cuyos cuidados permitirán proporcionar bienestar al ser humano como un ser individual con problemas y necesidades. La enfermera moviliza una serie de recursos tanto humanos como del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado del usuario que sufre una alteración de salud, de ahí la importancia de que sus actitudes como profesional se enmarquen en la equidad y objetividad ya que son la imagen de la casa de salud donde laboran.

El presente trabajo de investigación consta de seis Capítulos desarrollados de la siguiente manera: En el Problema, se realiza una contextualización y planteamiento del problema a investigar y se fija los objetivos generales y específicos de estudio. En el Marco Teórico en el que se realiza una recopilación bibliográfica y documental acorde a las variables del tema de estudio. En la Metodología de la Investigación donde se indica el enfoque cuali-cuantitativo que se dio al trabajo investigativo, el método de investigación de campo permitió la aplicación de la técnica de la encuesta a la población de estudio para la recolección de datos. En el Análisis e Interpretación de resultados en el que luego de haber tabulado y procesado los resultados obtenidos se realizaron tablas y gráficos estadísticos para interpretar con objetividad los resultados obtenidos en las Conclusiones y Recomendaciones y finalmente en la Propuesta que constituye el desarrollo de una alternativa de solución al problema investigado. Se espera que el presente trabajo sirva de apoyo y consulta a las profesionales en enfermería y demás estudiantes de la salud que buscan en la capacitación el enriquecimiento personal y profesional.

# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1 TEMA**

“Satisfacción del usuario frente a la actitud del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010”

### **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La atención de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, al igual que en todos los hospitales públicos del Ecuador es muy importante porque a este hospital siendo de segundo nivel, se reportan emergencias de las provincias más cercanas como: Chimborazo, Puyo, Guaranda, Tena, Cotopaxi.

La enfermería si es bien aplicada se convierte en una de las profesiones que salvan vidas, pero si no se ejerce esta profesión con responsabilidad cualquier error puede empeorar la salud de los pacientes, el tipo de atención que se brinda a los pacientes no siempre es la misma por parte del personal de enfermería, en el Ecuador existen muchas quejas por parte de los pacientes sobre la atención que brindan estos profesionales de la salud sobre todo en el sector público, no siempre los atienden con la cortesía adecuada y la realización de los procedimientos con los pacientes se hacen de manera empírica, sin poner en práctica la parte humanística.

En las áreas de emergencia las situaciones estresantes son inevitables, las enfermeras muchas veces deben realizar procedimientos que les corresponden a los médicos pero debido al poco personal y a la gran demanda de pacientes, deben asumir estos retos como por ejemplo realizar curaciones grandes, suturar heridas, colocación de tubos endotraqueales, reanimación cardiopulmonar; hay que acotar además que no todos los hospitales del



Ecuador y en especial, el Hospital Regional Docente Ambato tienen las áreas de emergencias equipadas correctamente, y es por esta razón que en ocasiones el paciente llega a perder la vida por falta del equipo necesario para el tipo de cuadro clínico que presenta.

La esencia de la práctica de enfermería es cuidar y mantener la salud de la persona, familia y comunidad, contribuir a satisfacer sus necesidades de atención y bienestar. La enfermera asume la responsabilidad de hacer el bien y proteger los valores más preciados: la vida, la salud y los derechos de las personas bajo su cuidado. También es responsable de salvaguardar un medio sano: físico, social, emocional y de promover la calidad de vida de los seres humanos.

Los principios, valores morales y actitudes que conforman la filosofía de esta ciencia están presentes en el Código de Ética, dirigido a la protección del protagonista principal en el proceso salud – enfermedad: la persona, familia y comunidad.

La evolución de la sociedad misma ha llevado a cambios y ampliaciones en las funciones del profesional de enfermería debiendo ser parte de un equipo multidisciplinario que garantiza el logro de los resultados deseados en la salud de los individuos, población en general y específicamente en el Servicio de Emergencias del Hospital Provincial Docente Ambato. La necesidad de mejorar la efectividad en la entrega de los cuidados de salud ha llevado a realizar el presente estudio acerca de la influencia de la satisfacción del usuario frente a la actitud del personal de enfermería que brinda sus servicios en esta área de salud durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010.

En enfermería, desde el inicio de la profesión, Florencia Nightingale enunció que “las leyes de la enfermedad pueden ser modificadas si comparamos el tratamiento con resultados. Para Donovédiane, la calidad de atención en salud es: “el cambio en el estado de salud actual y futuro del paciente que puede

atribuirse a la atención precedente en salud”, es decir, se refiere a los resultados de la atención y usa una definición ampliada de salud que incluye mejoría de las funciones sociales y psicológicas; además del énfasis usual en los aspectos físicos y psicológicos que comprenden también actividades del paciente, conocimientos de salud adquiridos por él y cambios conductuales relacionados a la salud.

## **1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN**

### **1.2.1.1 Contextualización Macro**

La satisfacción de los usuarios no solo significa ganar clientes, también significa elevar el buen nombre y el prestigio institucional. Un usuario satisfecho con la atención recibida, regresará nuevamente buscando servicios de salud él y su grupo familiar. Al responsabilizar a cada área de la calidad, se busca hacer bien las cosas a la primera y única vez.

En el área de Emergencia del Hospital Nacional de La Unión de la República de San Salvador, cada vez se afronta el incremento de la demanda de usuarios y los servicios que prestan constantemente son criticados en lo que respecta a la calidad, cantidad, trato del paciente y diagnóstico oportuno; dando lugar a una deformación de la imagen integral del establecimiento, lo que repercute en la falta de credibilidad y desviación de la demanda potencial a otras instituciones que brindan asistencia de salud.

Entre los factores, técnicos, administrativos y de infraestructura de la institución que inciden en la calidad de atención al paciente están: La falta de integración, coordinación, sistemas de comunicación inadecuada y la poca importancia que se da al recurso humano en la participación de la identificación y solución de problemas.

La evaluación de la satisfacción de los usuarios en el Hospital Nacional de La Unión implica no solo una actitud orientada a las necesidades de los

pacientes, sino también a un mecanismo para competir efectivamente en el creciente sistema de salud.

En el Hospital Nacional de La Unión existe escasez de equipo técnico avanzado y material médico quirúrgico para brindar una atención adecuada; en muchas ocasiones se ven en la necesidad de improvisar cierto material para poder realizar procedimientos exclusivos de la emergencia, además las camillas para transportar pacientes no son suficientes para la demanda existente diaria. Por lo que siendo este un hospital de segundo nivel debería tener una existencia necesaria de material médico quirúrgico y equipo técnico avanzado y así se logrará brindar la atención que el usuario amerita. Tomado de: <http://www.unab.edu.sv/bvirtual/3892/capitulo1.pdf>

La unidad de salud de la colonia Santa Lucía no es la excepción el grupo investigador realizó una prueba diagnóstica en el mes de Marzo del presente año, para encontrar la problemática, con una población de 100 usuarios/as que consultaron en dicha unidad, se obtuvieron los siguientes resultados: el 75% es sexo femenino y el 25% restante es masculino, oscilan entre las edades de 20 a 50 años de edad. Reflejando que la frecuencia con que consultan es de 15 días a 1 mes, describiendo los siguientes problemas al momento de ser atendido por el personal de enfermería: el tiempo que se toma para realizar la selección de la consulta es muy prolongado, el 61% refiere un promedio de 30 minutos a 1 hora o más, un alto porcentaje refiere que en la preparación previa a la consulta, en cuanto a la toma de signos vitales, es en forma parcial haciendo énfasis en la medición de la presión arterial no así en la toma de temperatura, con respecto al momento de identificar a el/la usuario/a, un mínimo porcentaje indica que no es llamado por su nombre, el 24%, describe una actitud descortés y/o enojada al brindar la atención, siendo un porcentaje de gran importancia, dada la naturaleza del área. El 81% de los/as encuestados/as consideran el trato entre deficiente y bueno, un 15 %, refiere haber recibido maltrato del personal de enfermería, encontrando actitudes negativas como gritos, gestos inadecuados e indiferencia a las necesidades de los mismos Por

lo anterior el grupo investigador considero importante realizar el estudio sobre los principios, valores y conocimientos del personal de enfermería que influyen en la calidad de atención que reciben los/as usuarios/as de 20 años o más de edad que consultan en la unidad de salud de la Colonia Santa Lucia del municipio de Ilopango del departamento de San Salvador durante los meses de Enero a Mayo de 2010. Tomado de:

<http://www.uaim.edu.mx/Documentos/TomoVII.pdf>

### **1.2.1.2 Contextualización Meso**

En el Hospital Naval de Guayaquil, al momento de asistir una emergencia el personal de enfermería, no siempre puede atender con la eficacia necesaria pues muchas veces, la falta de actualización de conocimientos junto con la escasez de medicamentos, retrasa la atención al paciente, además el espacio reducido de esta área evita la buena circulación del personal y debido a este mismo factor el paciente tiene muy poca privacidad, además el déficit de personal de enfermería hace que el paciente, deba esperar más tiempo para ser atendido, esto va acompañado de la falta del equipo de trabajo para las emergencias. Las enfermeras que laboran en el área de emergencia del Hospital Naval de Guayaquil (HOSNAG) están sometidas a situaciones que causan estrés, como son: la responsabilidad del trabajo, espacio inadecuado para las labores a realizar, exceso de pacientes, ausencia de personal médico en situaciones de urgencia, falta de personal para atender adecuadamente el servicio, sobre carga de trabajo, problemas personales, rotación permanente por diferentes servicios, tales eventos o condiciones estresantes incluye una serie de reacciones emocionales negativas hacia el paciente de las cuáles las más importantes son: la ansiedad, la ira, posterior a esto el paciente también generan reacciones negativas las cuales crean en ciertas ocasiones conflictos entre enfermera-paciente.

Según un estudio realizado por la Universidad Estatal de Milagro, en el Hospital Naval de Guayaquil existe un 46.6% de personal de enfermería labora en el área de emergencia de 3 a 5 años, y un 39.9% que no aplica el

proceso de atención de enfermería en los pacientes del área de emergencia, además que hay un 16.6% del personal que recibe al paciente con regaños.

En cuanto a los recursos humanos de enfermería en el área de emergencia, existe un 60% distribuidos en partes iguales en los tres turnos para brindar atención al paciente del área de emergencia, faltando en cada turno de 1 a 2 profesionales de enfermería, para evitar el retraso en la atención personal al paciente; esta falta de personal influye en la atención del paciente, con un 26.6% de pacientes que piensa que la atención de enfermería es muy buena pero no excelente. También apreciamos que existe poca privacidad dentro del área debido al reducido espacio físico, esto crea malestar en los usuarios del área, ya que es incomodo para ellos que otras personas las observen mientras están recibiendo atención por parte de médicos o enfermeras, y aunque el 83.2% de los pacientes piensa que el personal de enfermería realiza su trabajo profesionalmente hay un 16.6% que cree que no lo hace, esto nos deja ver claramente que existen muchos pacientes que se encuentran inconformes con la atención que reciben en el área por parte del personal de enfermería. Fuente: <http://repositorio.unemi.edu.ec/>

### **1.2.1.3 Contextualización Micro**

En Ecuador teniendo como rector el Ministerio de Salud Pública, el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud es una de las condiciones indispensables para el logro de las metas del desarrollo humano, por lo que en los últimos años se han realizado esfuerzos para mejorar la calidad asistencial en los servicios de salud pública. En el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato trabajan 30 enfermeras entre profesionales titulares y auxiliares de enfermería, se atiende las 24 horas del día, en tres turnos rotativos.

Según los libros de registro del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, Durante los meses de Agosto a diciembre del 2010 se dio atención de emergencia a un promedio de 194 paciente diarios; es

decir se atendieron a 5.820 pacientes mensualmente y durante el periodo de investigación a 29.100 pacientes de diferente cuadro clínico.

En ésta área se han identificado algunos problemas relacionados a la satisfacción del usuario frente a la actitud del personal de enfermería del Servicio de Emergencia como son: la falta de conocimientos de atención de emergencia en enfermería, la mayoría de enfermeras no tienen especialización en atención en emergencia necesaria para brindar una atención segura al paciente emergente porque a falta del médico, la enfermera especialista en emergencia toma decisiones que pueden salvar la vida del paciente, falta de principios y valores éticos como son: limitada sensibilización, deficiencia en la formación de personal, falta de actualización de los conocimientos de enfermería, divulgación de información del paciente, falta de equidad, el irrespeto a la dignidad humana, falta de información relacionada al tratamiento, registros incompletos, ausentes o pobres, falta de seguridad hacia el paciente, rutinización, desarrollo de trabajo individual y no en equipo, entre otros, lo cual incide en la satisfacción del usuario que requiere atención emergente para salvar su vida.

### **1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO**

El servicio de emergencia es un área de salud muy dinámica que exige agilidad, destreza y capacidad, efectividad y eficacia del personal de enfermería ante una emergencia porque de la actitud de la enfermera depende la vida del usuario.

El servicio de emergencia atiende a un promedio de 194 usuarios diarios de diferente diagnóstico clínico; el personal de enfermería es el encargado de recibir y tomar signos vitales al usuario emergente, la falta de espacio físico bien distribuido para una emergencia da lugar a una mala circulación del personal y debido a este mismo factor el usuario tiene muy poca privacidad cuando son atendidos. Debido al exceso de demanda de atención en salud no se dispone de personal suficiente por lo que el usuario debe esperar mucho

tiempo para ser atendido lo que genera molestia y desesperación ante la emergencia; la falta de especialización en emergencia no permite que la enfermera tome decisiones y deba esperar por el médico de emergencia para actuar; debido a la gratuidad en salud pública, el servicio de emergencia se triplicado su capacidad de atención no así los equipos, insumos y materiales necesarios para atender la emergencia debiendo los familiares del usuario hacer compras externas de medicamentos para la atención; la alta rotación del personal de enfermería no permite brindar ayuda a los usuarios en cuanto a los trámites a seguir y a qué ventanilla o departamento acercarse para continuar o finiquitar un trámite lo que genera desorientación, malestar e insatisfacción al usuario.

### 1.2.2.1 Árbol de Problemas

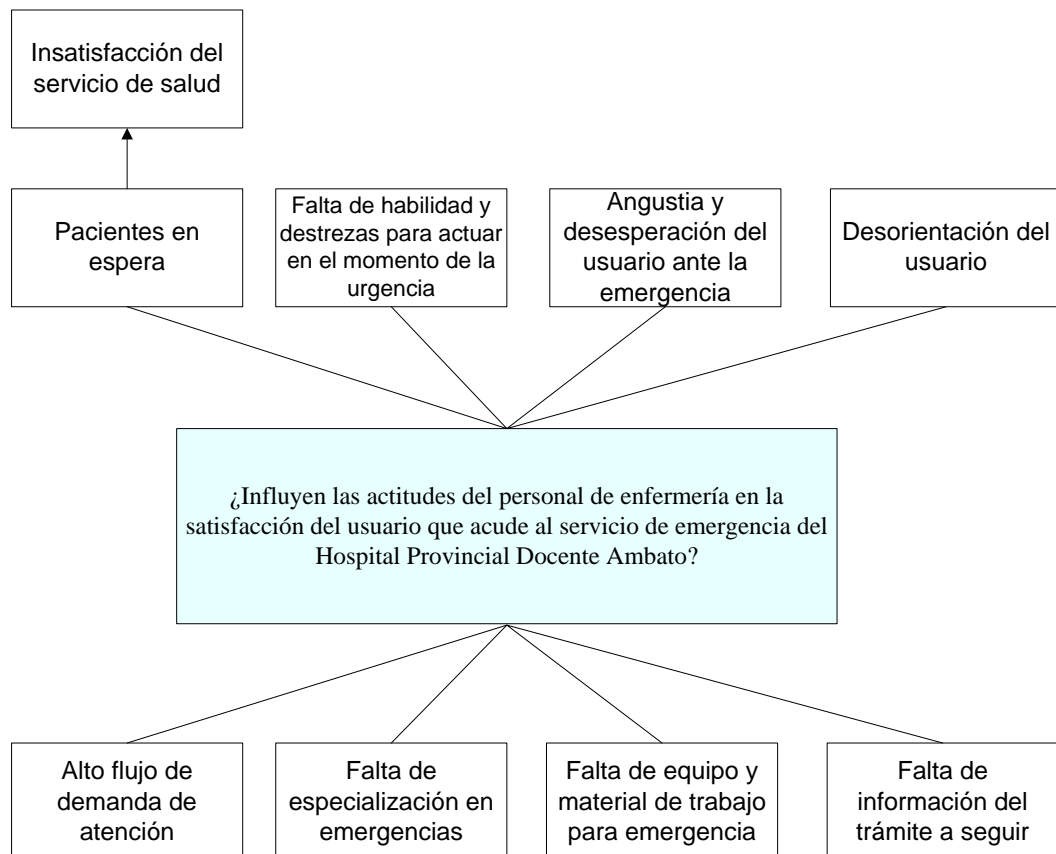


Gráfico N°1 Relación causa-efecto  
Elaborado por: Jenny Altamirano

### 1.2.3 PROGNOSIS

De no darse solución a la influencia de la actitud del personal de enfermería en la satisfacción de usuario, se incrementará las quejas diarias de los servicios de salud teniendo que, el departamento de recursos humanos llamar la atención en forma oral, luego escrita y finalmente sancionar al personal de enfermería que no brinde una atención cercana al código de ética profesional de la enfermera. Esta situación puede desembocar en el despido del personal de enfermería que repercutirá en su hoja de vida ocasionándole problemas para emplearse.

#### **1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Influyen las actitudes del personal de enfermería en la satisfacción del usuario que acude al Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010?

#### **1.2.5 INTERROGANTES**

- Cómo afecta en el trabajo la falta de especialización en enfermería de emergencias?
- Cómo atender al usuario ante el alto flujo de demanda de atención de enfermería?
- Porqué se da la insatisfacción del servicio de salud en los pacientes del servicio de emergencia?
- ¿Qué actitud asume el personal de enfermería ante una emergencia?
- ¿Respetan la enfermera los derechos y las creencias del usuario?
- ¿Tiene la enfermera un tono de voz adecuado al momento de tomar contacto con el usuario?
- ¿Proporciona la enfermera seguridad y principios éticos cuando brinda atención: respeto, beneficencia, objetividad e integridad al usuario?
- Cómo actúa la enfermera ante la angustia y desesperación del usuario en el servicio de emergencia
- Cómo solventa la enfermera la falta de equipo y material de trabajo para emergencia?

#### **1.2.6 DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN**



**Tiempo:** Agosto a Diciembre del 2010

**Espacio:** Sala de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato

**Contenido:**

- **Área :** Salud
- **Campo:** Emergencia
- **Aspecto:** Satisfacción del usuario frente a la actitud del personal de enfermería

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo de investigación se basa en la satisfacción del usuario frente a la actitud del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010.

Debido a las quejas continuas entre los usuarios que crean un ambiente de tensión, incertidumbre e inseguridad en la atención en salud es necesario investigar qué actitudes de enfermería generan insatisfacción al usuario que impiden un mejoramiento continuo de atención de calidad y calidez que tanto se pregona en las instituciones de salud públicas.

Es importante para el personal de enfermería del Servicio de Emergencia que escucha continuamente quejas sobre la deficiente atención de enfermería que unida a la gratuidad en atención en salud crece la demanda de atención y la exigencia de los usuarios en recibir una atención rápida, con respeto, con seguridad y con la capacidad necesaria a la que se divulga en los medios de comunicación que son los primeros demandantes de la insatisfacción de los servicios de salud del Hospital Provincial Docente Ambato.

Es de interés para las autoridades de salud porque se podrá evaluar la calidad de atención en salud que brinda el personal de enfermería del Servicio de Emergencia.

Es factible de realización porque se cuenta con el apoyo del Líder de Enfermería del Servicio de Emergencia quien facilitará la información necesaria para tomar datos de primera mano relacionados con el problema y variables de estudio.

Los beneficiarios directos de este trabajo investigativo serán todos los usuarios del Servicio de Emergencia que requieran atención en salud y el personal profesional de enfermería que actualizarán sus conocimientos, de esta manera se contribuirá al mejor desempeño y ambiente del personal de salud en esta área.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo General**

Determinar los principios básicos y actitudes profesionales de la enfermera que influyen en la satisfacción del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Determinar las actitudes y la práctica de enfermería al brindar atención de enfermería al usuario.
- Analizar el código de ética de la enfermera para relacionarlas con las actitudes de la enfermera en la práctica profesional
- Proponer capacitación continua sobre principios éticos y perfil profesional de enfermería en el servicio emergencia.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Se ha realizado una investigación minuciosa en la Biblioteca de la Facultad de Ciencias para la Salud de la Universidad Técnica de Ambato, donde se investigó trabajos relacionados al presente tema de investigación y se determinó que existen los siguientes trabajos:

**Tema:** Aplicación de los principios de la comunicación por parte de la profesional de enfermería relacionado con la satisfacción de necesidades de los pacientes del servicio de medicina interna del Hospital Provincial Docente Ambato en el período de Agosto a Octubre del 2006.

**Autor:** Carla Proaño Altamirano

No existen conclusiones de este trabajo.

**Tema:** Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al Centro Obstétrico del Hospital General Latacunga con la calidad de atención del personal de enfermería en el período 2007.

**Autor:** María Fernanda Ruales

**Conclusiones:**

1. Se observó que los factores que inciden en la violación a los derechos a los pacientes, es el desconocimiento que tienen los pacientes acerca de estos derechos y la falta de ética del personal de enfermería.
2. Las encuestas realizadas a los pacientes indican que la mayoría no conocen cuáles son sus derechos, y éste es uno de los factores para que se violen los mismos.
3. La mayor parte del personal de salud conocen acerca de los derechos y deberes del paciente pero no aplican estos derechos.
4. El trabajo de enfermería se ha vuelto una actividad mecanizada y deshumanizada ya que la enfermera se dedican a las labores

administrativas olvidándose de dar educación al paciente, en lo referente a medicación que va a recibir, realización de procedimientos especiales, y no se le hace partícipe del mismo; también ha relegado a un segundo plano que el paciente atraviesa un proceso psicosocial, psicológico, porque conlleva sufrimiento y dolor social, porque presume una invalidez, necesitando apoyo emocional por parte del personal.

5. Otra observación importante es que la mayor parte del personal de enfermería a veces brinda un trato preferencial a ciertos pacientes por lo tanto no siempre aplica su ética profesional ya que ha olvidado los principios fundamentales de la enfermería que son humanísticos, de justicia y equidad.
6. En el caso de los pacientes graves, la mayor parte del personal prefiere permanecer junto a éstos hasta que se estabilicen o mueran, pero en la observación se pudo determinar que no es así, ya que el personal de enfermería no pueden atenderlos en forma personalizada debido a que deben cumplir con las labores administrativas.
7. El personal de enfermería no acude inmediatamente al llamado de un paciente en el caso de que éste lo necesite.
8. Se observó que la mayoría de pacientes se sienten insatisfechos con la atención recibida por parte del personal de enfermería debido a que estos no son tratados con respeto, y no reciben información ni educación por parte del personal de enfermería.
9. En la mayoría de turno de la mañana se observa la ayuda de las estudiantes de enfermería de pregrado de la Universidad Técnica de Ambato, las mismas que dan cuidado a ciertos pacientes en la sala, razón por la cual algunos se sienten bien atendidos en sus necesidades, con un buen trato y las reconocen porque llevan placa de identificación y se muestran conformes con su labor.

**Tema:** Derechos de los pacientes y su relación con el procedimiento ético que debe aplicar el personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, en el período Febrero a Junio del 2009.

**Autor:** Gissela Chipantiza

**Conclusiones:**

1. Los pacientes que son atendidos en la Sala de Emergencia del HPDA desconocen totalmente los Derechos y Amparo del Paciente, como lo manda la Constitución del Ecuador.

2. No se cumplen los Derechos del Paciente como lo ordena la Constitución del Ecuador en su Capítulo II, Sección Séptima, Art.362. Derechos que han sido detallados y vigentes en la Ley Reformada N°67, publicada en el RO Suplemento 423 del 22 de diciembre del 2006; por lo tanto a nuestra Hipótesis es: no se cumplen los Derechos al paciente; verificación realizada en la pregunta 3 sobre el derecho al consentimiento informado realizada a los pacientes y reafirmada mediante la Guía de observación.

3. Haciendo referencia al Derecho del Consentimiento Informado, el 85% de pacientes indican que el Personal de Enfermería no pidió su consentimiento al aplicarle algún procedimiento o medicación, violando un Derecho vital que ordena la Constitución del Ecuador vigente; pero debemos resaltar La Ley 67 en su Art.5 Derecho a la Información; indica que se debe exceptuarse los casos y situaciones de emergencia. En este sentido indicaremos el alto índice de pacientes atendidos en la Sala de Emergencia en estado de inconsciencia sin familiares o en el que, de la acción del Personal Médico y de Enfermería depende su vida, en este caso y de acuerdo a los Principios de Bioética, se cumple con el principio de beneficencia.

4. Los pacientes que están en el Servicio de Emergencia tienen prioridad de atención ya que de ella depende su vida, en este sentido se debe tomar en cuenta antes de realizar cualquier juicio de valor las condiciones críticas con las que ingresan los pacientes a este Servicio de Emergencia y por lo tanto considerar la complejidad del medio en su conjunto (deficiente infraestructura, insuficiente personal médico y de enfermería).

5. La labor del Personal de Enfermería en la Sala de Emergencias busca ser el contrapunto humanista a la complejidad de su actividad diaria para responder las necesidades de salud de los pacientes desde una visión ética abierta, integradora, interdisciplinaria, plural y transcultural.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA**

El presente trabajo de investigación sobre la satisfacción del usuario frente a las actitudes del personal de enfermería se base en el concepto de la ética, para lo cual es necesario tener claro el concepto del el filosofo Eduardo García Máynez, quien define a la ética como: “teoría o ciencia del comportamiento moral de los hombres en sociedad”. Al realizar una reflexión de los conceptos, comprendemos que la ética a través de la moral que es la práctica, nos induce a un comportamiento dictado. La relación que existe entre la profesión y los principios establecen que enfermería se debe al servicio de los demás y a proporcionar el bien en la satisfacción de las necesidades de los/as usuarios/as.

Así como la profesional de enfermería se guía en normas, existen principios éticos en que se fundamenta la práctica de enfermería y son:

### **1. Respeto a las personas:**

Este principio nos induce a la reflexión de que debemos respetar a las personas sin distinción de raza, sexo, estado civil, credo, política, respetar sus decisiones, respetar su vida, respetar su dignidad e individualidad.

### **2. Beneficencia:**

Todas las intervenciones de enfermería deben conducirse a hacer el bien, a defender la vida, este principio conduce al profesional de enfermería a que debe proporcionar calidad de vida así como ayudarle a aceptar una muerte que se avecina y es inevitable, a disminuirle el dolor, la aceptación de la enfermedad y la muerte, así como también a brindar un soporte emocional a la familia y amigo.

### 3. Objetividad:

Al dirigir las intervenciones de enfermería en el cuidado de los/as usuarios/as, el personal de enfermería debe ser honesto, justo, debe estar libre de todo conflicto y ningún motivo debe influir en el cuidado de la salud

### Integridad:

Guía a la profesional de enfermería a actuar con el mayor sentido de moralidad y responsabilidad. Saber que su misión de hacer el bien le exige calidad técnica y científica para que los cuidados sean excelentes. Para demostrar en cualquier circunstancia que no importa la condición en que la usuaria se encuentre, dará la misma dedicación no importa que la usuaria este en fase de recuperación o esté viviendo a través del mecanismo de una maquina, el comportamiento será de mucho profesionalismo.

## **2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

Si bien la profesión de enfermería al igual que la medicina, son las dedicadas a cuidar proteger y conservar la buena salud de los usuarios son aquellas, que más problemas legales han tenido debido a malas prácticas enfermeras o medicas, o ya sea por errores en la administración de medicamentos que en ocasiones ha llegado a costarle la vida al paciente. Sin embargo cuando un profesional de enfermería realiza una actividad y un reporte correcto de lo que se ha hecho con cada uno de los pacientes los problemas legales que sigan los pacientes o familiares serán aclarados y arreglado de la mejor manera.

El trabajo que realiza la enfermera es muy arduo y riesgoso puesto que no está tratando con máquinas sino con seres humanos y muchas veces la vida del paciente depende de los cuidados que la enfermera le brinde, así mismo si el personal de salud llega a cometer algún error que pueda poner en riesgo la vida de los pacientes existen ciertas leyes que juzgan a las enfermeras por sus actos.

## CÓDIGO DE ÉTICA DE LA ENFERMERA DEL ECUADOR

### TITULO PRIMER

#### PRECEPTOS FUNDAMENTALES

Art 1.- El Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros está constituido por un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan el ejercicio profesional de las enfermeras y enfermeros.

1. Se basa en principios morales que deben ser aplicados honestamente por las y los profesionales de la enfermería, para garantizar el ejercicio profesional con una conducta honorable, con justicia, solidaridad, competencia y legalidad.

2. La concepción integral del proceso salud - enfermedad, deben aplicar las y los profesionales de Enfermería, para la defensa de la salud y la vida de la población.

3. La salud y la enfermedad tienen condicionantes en todas las esferas de la vida humana, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería deben incorporar a su ejercicio los conocimientos, metodologías y técnicas de la economía, política, comunicación, educación, antropología, cultura, bioética y ecología; en la perspectiva de contribuir a la solución de los problemas inmediatos y particulares de salud, así como para elevar el bienestar y calidad de vida de los pueblos.

4. La Enfermería es una profesión de servicio, altamente humana, por lo tanto, quien ha optado por esta profesión, debe asumir un comportamiento de acuerdo a los ideales de: solidaridad, respeto a la vida y al ser humano, considerándolo en su biodiversidad, como parte y en interrelación con sus iguales y la naturaleza.



5. Cada ser humano tiene derecho a la vida, la salud, la libertad y seguridad, por lo tanto, la o el profesional de Enfermería, deben proveer un servicio calificado, que evidencie excelencia científica, técnica, ética y moral tanto profesionalmente como en lo personal.

6. La educación permanente, el poseer un sistema de valores humanos y el manejo adecuado de la comunicación, permiten a la o el profesional de Enfermería, reflejar un comportamiento ético en su relación con las personas a su cuidado, con sus colegas, los miembros del equipo de salud y la sociedad en general, lo que a su vez les asegurará respetabilidad y reconocimiento laboral y social.

7. El desarrollo a escala humana exige de las personas el respeto y la práctica de los siguientes valores humanos: la justicia, la libertad, la solidaridad, la equidad, la verdad, la honestidad, la responsabilidad, la ecuanimidad, la honradez y el respeto, por lo tanto la enfermera y el enfermero, tanto en su vida personal como profesional deben respetarlos y practicarlos cotidianamente

8. La salud es un derecho humano, por lo tanto la enfermera y el enfermero, deben respetarla y trabajar para que la sociedad y el Estado la pongan en vigencia.

El presente Código, norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales, una de las principales funciones de la enfermera es respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho a la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado. Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias son parte del diario vivir del personal de salud además los profesionales

deben proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud. Cada una de las personas de las áreas de salud deben mantener una conducta honesta y leal; conducirse con una actitud de veracidad y confidencialidad salvaguardando en todo momento los intereses de la persona y comunicar a la persona los riesgos cuando existan, y los límites que tiene el secreto profesional ante circunstancias que impliquen mala intención o daño a terceros.

El enfermero debe fomentar una cultura de auto cuidado de la de salud, con un enfoque anticipado y de prevención del daño, propiciar un entorno seguro que prevenga riesgos y proteja a la persona y otorgar a la persona cuidados libres de riesgos, manteniendo un nivel de salud física, mental y social que no comprometa su capacidad. Aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos debidamente actualizados en el desempeño de su profesión asumir la responsabilidad de los asuntos inherentes a su profesión, solamente cuando tenga la competencia, y acreditación correspondiente para atenderlos e indicar los alcances y limitaciones de su trabajo. Ser imparcial, objetiva y ajustarse a las circunstancias en las que se dieron los hechos, cuando tenga que emitir opinión o juicio profesional en cualquier situación o ante la autoridad competente, compartir con objetividad sus conocimientos y experiencias a estudiantes y colegas de su profesión, dar crédito a sus colegas, asesores y colaboradores en los trabajos elaborados individual o conjuntamente evitando la competencia desleal.

Así mismo las leyes que favorecen o amparan el trabajo de las enfermeras (os), son una ayuda cuando se trata de defender los derechos de estos profesionales de la salud, en los países latino se ha luchado mucho para mejorar el trato a los profesionales de enfermería, y también para lograr disminuir o distribuir de mejor manera las horas de trabajo, ya que se comprobó que el exceso de trabajo no permitía dar la atención adecuada al paciente. En el Ecuador existe una ley con la que se rigen todos los servidores

públicos es la ley de Lossca, en esta ley, están incluidos los profesionales de enfermería de todo el país, esta ley protege pero también sanciona las acciones que realizan los enfermeros (as) en su trabajo, además es necesario expedir normas reglamentarias que permitan la eficaz aplicación de los principios constitucionales y normas legales que regulan el Desarrollo Institucional, la Administración de los Recursos Humanos y las Remuneraciones del Sector Público.

## 2.4 CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

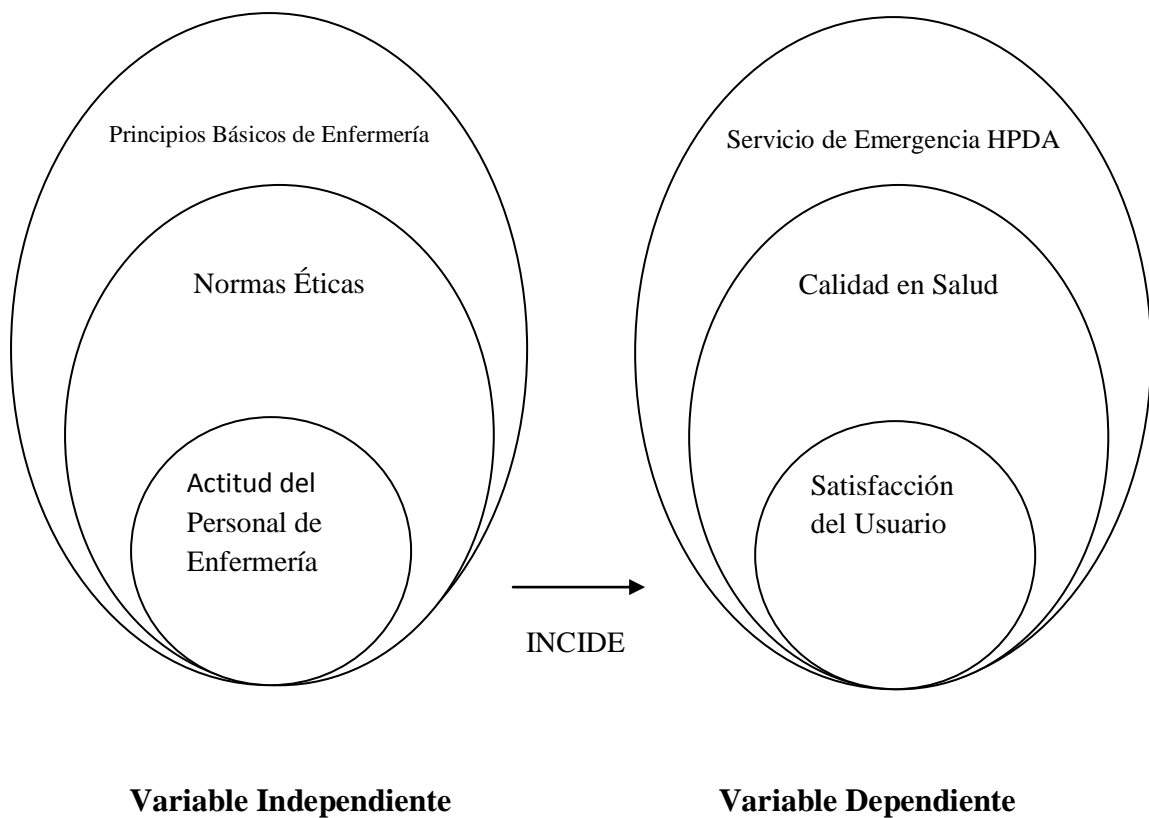


Gráfico N°2 Categorías Fundamentales  
Elaborado por: Jenny Altamirano

## **2.5 FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA**

### **2.5.1 PRINCIPIOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA**

La práctica de la enfermería como profesión, se guía constantemente con un acervo de información científica que le ayuda a identificar problemas y a tomar decisiones para resolverlos.

Se guía, por principios de las ciencias sociales, biológicas y físicas.

#### **2.5.1.1 Definición de principio**

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

El principio sirve de norma a la acción, no determina lo que debe hacerse, pero, ayuda a guiar la acción dependiendo de los resultados que se espera obtener.

Son innumerables los principios que sirven para guiar la práctica de enfermería, se derivan de la psicología, sociología, antropología, química, física, anatomía, fisiología, microbiología etc., sin embargo, hay cuatro que son muy vastos y que sobresalen por la contribución del ejercicio de la enfermería, cada uno de estos no es un simple hecho aislado o una ley; es más bien, la combinación de muchos principios que se han obtenido de diversas ciencias y que sirven como guía para actuar los cuales son:

1. Respetar la individualidad de las personas
2. Satisfacer las necesidades básicas de las personas
3. Proteger al hombre de agentes externos que le causan enfermedades
4. Contribuir a la restitución pronta de la salud del usuario de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

A continuación se describe cada uno de ellos:

- a) **Respetar la individualidad de las personas.** Este principio se acepta como verdad, no solo en el campo de enfermería sino en otras profesiones y en el campo personal de cada individuo. El respeto, es un valor moral; y toda persona merece que se le trate como un ser digno, que se necesita ser comprendido, estimado por lo que es.

Ahora, cuando una persona se convierte en usuario en una unidad de salud, clínica u hospital, es el mismo individuo que era antes de sufrir una alteración debido a su enfermedad; pero, necesitando de mucha atención.

En la práctica de enfermería profesional debe considerarse como instrumento de trabajo, la habilidad para crear relaciones agradables con todas las personas, de lo contrario, muy poco de lo que realice llegara a ser de verdadera eficacia profesional.

Para el personal de enfermería es necesario comprender el impacto que causan los problemas de salud en el usuario y su familia a partir de la óptica de que es persona que tiene tanto interés por su bienestar como necesidad de someterse a un régimen terapéutico específico. La individualidad, toda persona es única, especial en sus cualidades; miembro de una familia y sociedad determinada, por ello, tiene derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin distinción alguna.

Entre otras, las acciones que denotan la aplicación de estos principios son: Demostrar con las actitudes, como son las consideraciones, que conoce el estado de ánimo del usuario (temor, angustia, inquietud). Explicar de modo que el usuario pueda interpretarlas bien, todas las actividades por muy simples y rutinarias que parezcan. Evitar discusiones que perturben al usuario, o sea, respetar sus creencias y opiniones.

Escuchar al usuario y su familia. Conversar con alguien es terapéutico y un valioso método para identificarse con él.

- b) Satisfacer las necesidades fisiológicas.** Sabemos que al no satisfacer las necesidades fisiológicas: sueño, reposo, alimentación, respiración, etc., puede ocasionar trastornos orgánicos. Una de las cualidades que debe tener el personal de enfermería para aplicar este principio es tener habilidades para tener la existencia de estas necesidades para: Proteger a los usuarios incapacitados de ayudarse a sí mismos. Guiar a los usuarios que se encuentran desorientados y siguen falsos modelos de salud.

Así como en el principio anterior es importante que el personal de enfermería tenga habilidad para relacionarse con las personas; aquí, es preciso que conozca los factores básicos de la mecánica del organismo y la necesidad de que todos la entiendan y la empleen para producir movimiento y mantenerse así, correcta las funciones fisiológicas.

Son responsabilidades de enfermería que la dieta sea la adecuada, una cantidad suficiente de sueño, cuidados dentales y ejercicios; los anteriores también constituyen factores que mantienen la salud y actividades de rutina diaria del usuario.

- c) Proteger al hombre de agentes externos que causen enfermedad.** En la atención al usuario se incluye la protección a lesiones innecesarias o a nuevas enfermedades; para lograrlo, el personal de enfermería aplica los métodos de control y las medidas de prevención de las enfermedades transmisibles y esta alerta a todos los posibles riesgos en el ambiente que rodea al usuario.

Algunas de las acciones para aplicar este principio son:

- Uso de bata, gorro, mascarilla; dependiendo de la enfermedad transmisible.
- Manejo adecuado de secreciones y líquidos corporales, según sea el caso. Uso de barandales en la cama de usuario. Prohibir fumar.

- Evitar encerar el piso. Revisar sillas, camas que estén en buenas condiciones.
  - Aplicar los principios y técnicas de asepsia y antisepsia médica y quirúrgica.
- d) **Contribuir a la restitución pronta de la salud** del paciente de manera que puede incorporarse a la sociedad.

La rehabilitación puede o no ayudar a lograr el máximo de actividad posible para el usuario, sino también dar la oportunidad de colocarlo en una empresa donde se le permita desarrollar sus capacidades y potencialidades al desempeñar un trabajo. Es importante atender el área psicológica y moral de la persona, porque hay lesiones y enfermedades que dejan la huella del trauma psicológico que lo convierten en un ser incapacitado. En estos casos se necesita que el personal de enfermería actúe con tacto y este consciente de que la ayuda proporcionada le dará fortaleza para continuar luchando y venciendo con el trauma.

### 2.5.2 Principios Éticos

Según Linda Urden. Cuidados intensivos de enfermería (2008) “Ciertos principios éticos derivados de las teorías éticas clásicas se emplean en la toma de decisiones de la atención sanitaria. Los principios son directrices generales que gobiernan la conducta, proporcionan una base para el razonamiento y dirigir las acciones”.

El deber y las acciones del ser enfermera están guiadas por la ética por lo tanto se debe trabajar enmarcada en los valores éticos que guían el accionar de la enfermera.

Para comprender la ética es necesario tener claro el concepto: el filósofo Eduardo García Máynez, define ética como: “teoría o ciencia del comportamiento moral de los hombres en sociedad”.

Al realizar una reflexión de éste concepto, se comprende que la ética a través de la moral que es la práctica, nos induce a un comportamiento dictado. La relación que existe entre la profesión y los principios establecen que enfermería se debe al servicio de los demás y a proporcionar el bien en la satisfacción de las necesidades de los/as usuarios/as. Principios éticos en que se fundamenta la práctica de enfermería.

Así como la profesional de enfermería se guía en normas, existen principios éticos en que se fundamenta la práctica de enfermería y son:

### **1. Autonomía:**

La autonomía se traduce en la libertad para tomar aquellas decisiones que afecten al cuerpo de cada uno sin la coherción o la interferencia de los demás. La autonomía, que es un derecho humano básico, es la libertad de elección o autodeterminación que se experimenta en todas las etapas de la vida humana.

El personal de emergencia suele quedar atrapado en situaciones comprometidas desde el punto de vista ético y tomar decisiones de forma autónoma para salvar la vida del usuario en estado de emergencia; es ahí donde la enfermera se convierte en uno de los componentes más importantes del equipo de atención de salud.

### **2. Beneficencia:**

Todas las intervenciones de enfermería deben conducirse a hacer el bien, a defender la vida, a brindar cuidado que ayude a los usuarios a restablecer en su proceso de enfermedad, hacerlo sentir que es importante y útil asimismo y para su familia, para las demás personas con quien interactúa: ayudándolo con su rehabilitación.



También este principio, conduce al profesional de enfermería a que debe proporcionar calidad de vida, ayudándolo a aceptar una muerte que se avecina y es inevitable, a disminuirle el dolor, la aceptación de la enfermedad y la muerte, a brindarle un soporte emocional a la familia y amigo.

A menudo parece que la beneficencia está en discordancia con otro principio, la autonomía. Cuando las enfermeras o los médicos toman las decisiones en lugar de los pacientes, sin consultarles o incluirles en el proceso decisorio, se adaptan una actitud paternalista que consiste en hacer que las personas hagan lo que es bueno para ellas y evitar que hagan lo que es malo.

### **3. Objetividad:**

Al dirigir las intervenciones de enfermería en el cuidado de los usuarios, el personal de enfermería debe ser honesto, justo, debe estar libre de todo conflicto y ningún motivo debe influir en el cuidado de la salud, también este principio le invita a proceder con rectitud a que ningún motivo de lucro le obliguen a cometer actos que sean fuera de la ética y moral.

### **4. Integridad:**

Guía a la profesional de enfermería a actuar con el mayor sentido de moralidad y responsabilidad. Saber que su misión de hacer el bien le exige calidad técnica y científica para que los cuidados sean excelentes. Para demostrar en cualquier circunstancia que no importa la condición en que la usuaria se encuentre, dará la misma dedicación no importa que la usuaria este en fase de recuperación o esté viviendo a través del mecanismo de una maquina, el comportamiento será de mucho profesionalismo.

## **5. No maleficencia:**

Principio ético que dicta que se evite el daño y desaparezca las situaciones nocivas, es un deber prima facie para las enfermeras. La consideración y el cuidado son necesarios como lo es equilibrar los riesgos y beneficios. La beneficencia y la no maleficencia son los dos extremos de una continua y es frecuente que se lleven a cabo de distinta forma, dependiendo del punto de vista de los profesionales, los que utilizan un punto de vista utilitarista, consideran las consecuencias a largo plazo y el beneficio para la sociedad en su conjunto.

## **6. Veracidad**

O acción de decir la verdad, es un principio ético importante que subraya la relación que se establece con el paciente. La veracidad es importante al solicitar un consentimiento informado y al asegurarse de que el enfermo es consciente de todos los riesgos y beneficios potenciales causados por los tratamientos específicos o sus alternativas.

La enfermera debe actuar con la verdad ante todo, porque permitirá que el usuario pueda tener confianza y seguridad en la atención que recibe.

## **7. Fidelidad**

Íntimamente relacionado con la autonomía y la veracidad. La fidelidad o lealtad y cumplimiento de la promesa hecha a los pacientes es una condición sine qua non para la enfermería y constituye la base de todas las relaciones ya sean profesionales o personales.

Fiel a sus principios éticos la enfermera debe ser leal al usuario.

### **2.5.3 NORMAS ÉTICAS**

Así como los principios universales de la ética los cuales se han descrito anteriormente, se mencionarán algunas normas éticas, que los profesionales de enfermería deben tener presente en el desarrollo de su práctica, los cuales le apoyarán en su ejercicio profesional.

#### **2.5.3.1 Normas ética**

- Preservación de la vida por sobre cualquier interés personal.
- Mostrar profesionalismo en la atención al usuario.
- No esperar provecho personal o económico por la atención prestada  
Guardar secreto profesional.
- Mantener relaciones personales con respeto y armonía.
- Brindar atención amable y considerada a la usuaria, familia y comunidad.
- Proporcionar apoyo espiritual a las usuarias en caso de fallecimiento.
- Todo procedimiento con objetivo de quitar la vida de la o el usuario, están prohibidos.
- Respetar al usuario y usuaria como persona única e indivisible en toda circunstancia.

Las normas son reglas con las cuales se evalúa el comportamiento humano, la importancia radica en que estas provocan un comportamiento basado en la práctica de valores y fundamentos en los principios éticos.

La enfermera observará en todo momento las normas éticas en su accionar enfermera pero basada en la práctica de valores y principios éticos y morales, que la ayudarán a tener un mejor desenvolvimiento profesional para brindar una buena atención de enfermería con calidad y calidez.

### **2.5.3.2 Valores de Enfermería**

El cuidado de enfermería tiene una dimensión ética y moral que se fundamenta en principios y valores los cuales contribuyen a clarificar lo que es correcto, justo, equitativo, a comprender que cada persona tiene una escala de valores diferentes con la cual tiene que interactuar para orientar satisfactoriamente sus intervenciones

Los valores sustentan la naturaleza de enfermería, las cualidades morales, virtudes, la sensibilidad respetuosa en que debe dirigir sus acciones hacia la promoción del bien la profesional debe partir de una sólida estructura moral integrada por principios y valores éticos, con una conciencia moral amplia que le incite hacia la humanización del cuidado que le lleve a proteger y respetar la dignidad humana de las personas que reciben atención en salud.

Establecer una interacción enfermería-usuario demostrando interés hacia la persona, asegurar un contacto cuando lo atiende, le comunica la información requerida, cuando le reafirma lo que él o ella significa para sí mismo, su familia y su entorno, cuando es motivado a que luche por su vida por su rehabilitación, entonces se está estableciendo una relación ética y moral en el cuidado de enfermería.

Es muy importante tener conocimiento del desempeño profesional para formar valores, los contenidos que se imparten constituyen una herramienta fundamental para que el profesor potencie objetivos educativos en el estudiante. La educación y la formación de valores comienza sobre la base del ejemplo pero estos no se pueden reducir a los buenos ejemplos y el modelo del profesor, por lo que la formación de valores es un proceso gradual, donde es necesario buscar e indagar cuáles valores y por qué vías se deben formar, desarrollar, afianzar y potenciar en diferentes momentos de la vida, según las necesidades que van presentando en la formación de un profesional.

Es necesario ver a la universidad como la generadora del potencial humano que necesita para su transformación y desarrollo de la sociedad. La gran demanda y diversificación que presenta la enseñanza superior en los momentos actuales, es debido a la toma de conciencia de la importancia que tiene este tipo de educación para el desarrollo de la humanidad, en las diferentes esferas de la vida.

La responsabilidad del personal de Enfermería está relacionada con la formación de los recursos humanos de la profesión, transmitiendo conocimientos teóricos, desarrollándoles habilidades intelectuales y prácticas y formando valores éticos. Las enfermeras tienen que estar conscientes de que la responsabilidad ética surge de sus propios sistemas de valores personales y profesionales que les hace elegir una conducta.

La Enfermería es una de las profesiones que se distinguen en la Educación Superior por la actuación profesional del recurso humano en salud, que esencialmente se concreta en cuatro dimensiones fundamentales: El cuidado de la familia, la persona, la salud, y el entorno.

### **2.5.3.3 El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista**

José R. Fabelo refiere que "cada objeto, fenómeno, suceso, tendencia, conducta, idea o concepción, cada resultado de la actividad humana desempeña una determinada función en la sociedad, favorece y obstaculiza el desarrollo progresivo de esta, y adquiere una u otra significación social, y en tal sentido es un valor o un antivalor, un valor positivo o un valor negativo". Tomado de: Fabelo JR. (2006) La formación de valores en las nuevas generaciones. La Habana: Editorial Ciencias Sociales.

El valor es la significación social subjetiva que poseen los objetos y fenómenos de la realidad, atendiendo a sus propiedades funcionales al ser incluidos en la actividad práctica.

La valoración es el reflejo subjetivo en la conciencia del hombre<sup>3</sup> de la significación que para él y su actividad poseen los objetos y fenómenos de la realidad objetiva según sus propiedades y características, las cuales se reflejan en su conciencia mediante el conocimiento. Cada sujeto social conforma su propio sistema de valores, en dependencia del nivel de coincidencia de sus intereses particulares y los generales de la sociedad en su conjunto, pero también en dependencia de las influencias educativas y culturales que recibe y de las normas y principios que prevalecen en la sociedad en que vive.

La calidad en la formación del profesional depende no solo de los conocimientos y habilidades que desarrolla en el currículo universitario, sino también de los intereses y valores que regulan su actuación profesional. El amor a la profesión, la responsabilidad, el humanismo y la honestidad constituyen valores esenciales, reguladores de la actuación de un profesional competente, que se reflejan en cada persona de manera diferente, en función de su historia individual, sus intereses y capacidad. Es decir, que no siempre los valores jerarquizados oficialmente por una sociedad como los más importantes son asimilados de igual manera por sus miembros. Esto ocurre porque la formación de los valores en lo individual no es lineal y mecánica, sino que pasa por un complejo proceso de elaboración personal en virtud del cual, los seres humanos en interacción con el medio histórico-social en el que se desarrollan, constituyen sus propios valores. En el sistema de valores a considerar dentro del proceso de atención de enfermería están los valores éticos y bioéticos.

Los dilemas éticos surgen cuando todo lo que técnicamente puede ser realizado, no siempre debe ser realizado. Como consecuencia se requiere una conducta ética para abordar las situaciones donde esta contradicción surja.

#### **2.5.4 ACTITUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

Con el predominio del libre mercado en los sistemas de salud, el cliente ha ganado la posibilidad de elegir la entidad de su predilección, en ejercicio de sus derechos y autonomía para satisfacer sus necesidades. Este es un nuevo contexto en el cual las empresas de salud se ven obligadas a ajustar sus estructuras en función del cliente, para garantizar su permanencia en el mercado. Pero no todo está bien, de alguna manera tenemos que admitir que la introducción de estos ajustes genera incertidumbre y desconcierto al profesional de Enfermería, pues se sienten presionados por el usuario que demanda cada día más y mejor atención de calidad.

Hay que considerar que el estado de salud de una persona depende mucho de los cuidados y el trato que le brinde el personal de enfermería para esto se utiliza varios métodos como es la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) que no es más que la elaboración de un plan de atención al paciente este plan se realiza mediante la ayuda de los libros Nanda (que son los diagnósticos de enfermería) el Nic ( que son las Intervenciones de enfermería) y el Noc (que son los Resultados de enfermería), esto sirve como medio para coordinar y organizar de una mejor manera el trabajo de enfermería, además de que ayuda a dar una atención de calidad al paciente y por ende a una pronta recuperación del mismo. De igual manera la meta fundamental de realizar un trabajo de enfermería de manera correcta, es desarrollar a profesionales de enfermería que asuma responsabilidad individual, familiar y social con respecto a la salud, y sobre todo que tenga calidad humana para poder atender al paciente de una mejor manera, además de tener los conocimientos, destrezas, actitudes y prácticas que le permitan ejercer su profesión de una manera correcta.

Es muy importante que el personal de enfermería, se muestre siempre interesado en cada una de las actividades que realice con el paciente, de esta manera el paciente se sentirá más seguro y cómodo en cada procedimiento,

sobre todo cuando el paciente ingresa al área es indispensable que el personal lo reciba con cordialidad y respeto y le brinde la información necesaria antes durante y después de cada atención. Además se debe concienciar al personal de enfermería a mantener una puntualidad y asistencia adecuada en su trabajo de esta manera se evitara los conflictos entre compañeras de trabajo y pacientes debido al retraso en el relevo de guardia y en la atención a los pacientes, que además crea el desprestigio no solo de la institución sino del personal que allí labora debido a la deficiente atención que en ocasiones se le da al paciente del área de emergencia.

#### **2.5.4.1 Perfil Profesional de la Enfermera de Emergencias**

La enfermera(o) especialista en Urgencias y Emergencias es un profesional que cuenta con un título oficial emitido por una institución reconocida en su país y matrícula profesional expedida por Ministerio de Salud Pública y que además cuenta con una formación académica adicional para ejercer la Enfermería a un nivel avanzado.

La Enfermería en urgencias se define como: “la provisión de cuidados especializados de Enfermería a una variedad de pacientes en las diferentes etapas de la vida enfermos o con lesiones. El estado de salud de dichos pacientes puede ser estable o inestable, sus necesidades complejas y requerir de vigilancia estrecha o cuidados intensivos”.

El Profesional de Enfermería, Especialista en Urgencias, proporcionará cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo, en el ámbito individual o colectivo, dentro del ámbito sanitario institucional o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial.



Asimismo, por ser expertos en dicha área serán eficaces asesores en el ámbito institucional o en el equipo de salud en cualquier aspecto relacionado.

Los requisitos necesarios para que el profesional de Enfermería pueda desarrollar sus competencias como Especialista en el Área de Urgencias, Emergencias son los siguientes:

- a) Disponer de una adecuada, completa y específica formación que les permita el correcto manejo de las situaciones críticas tanto en el ámbito prehospitalario como hospitalario.
- b) Dominar los mecanismos para manejo de Múltiples Víctimas y aseguramiento del área en situaciones de urgencias, emergencias y desastres en el área prehospitalaria, así como en la adaptación del entorno hospitalario a la Recepción, Acogida y Clasificación de esos posibles eventos con múltiples víctimas.
- c) Poseer actualización de las Guías de Manejo Pre Hospitalario y Guías de Intervención Hospitalarias
- d) Saber actuar en situaciones de estrés para iniciar medidas terapéuticas en aquel lugar donde el paciente pierde su salud, así como continuarlas durante su traslado al Centro Hospitalario y en este mismo.
- e) Tener habilidades en el manejo de sistemas de comunicación, tanto alámbricas (recepción de llamadas) como inalámbricas (manejo de radio), que permita la optimización de resultados.
- f) Disponer de capacidad de comunicación con todas las personas que conforman la red de atención en el campo de la emergencia pública, destacando la necesidad de desarrollar un sistema integrado de asistencia
- g) Estar facultado para elaborar así como actualizar planes de emergencia y planes de contingencia
- h) Disponer de capacitación en triage y RAC (Recepción, Acogida y Clasificación)

Las enfermeras estarán capacitadas y serán competentes para:

1. Reflejar en su actuar profesional principios y valores éticos universales y respeto a las normas vigentes.
2. Respetar los derechos humanos del usuario, familiares, entorno profesional y miembros de la comunidad, considerando la diversidad cultural
3. Demostrar compromiso con el cuidado de la vida y la salud de la persona, familia y comunidad
4. Utilizar los conceptos teóricos y el conocimiento de los cuidados de enfermería como base para la toma de decisiones en la práctica enfermera de urgencias, emergencias y desastres, al tiempo que valora inmediatamente la situación de salud del usuario en estado crítico o en riesgo inminente de muerte, utilizando criterios de oportunidad, eficacia y eficiencia
5. Establecer comunicación asertiva con el usuario, familia, comunidad y miembros de la comunidad profesional
6. Prestar atención integral al usuario y realizar seguimiento del estado hemodinámico, metabólico y neurológico en emergencia, para resolver individualmente o como miembro del equipo de salud, los problemas de salud detectados a través de signos y síntomas de alarma
7. Someter a triage los pacientes a los que se prestan cuidados en situaciones de emergencias y desastres, y aplicar la RAC – Recepción, Acogida y Clasificación- a los que se prestan cuidados urgentes en el ámbito hospitalario y de atención primaria de salud, y en el ámbito de la atención urgente extrahospitalaria cuando no proceda, o esté superado, el triage, determinando la prioridad del cuidado basándose en las necesidades físicas y psicosociales y en los factores que influyan en el flujo y la demanda de pacientes.
8. Utilizar con destreza y seguridad los medios terapéuticos y de apoyo al diagnósticos que se caracterizan por su tecnología compleja.

9. Valorar, tratar y evaluar de forma eficaz y rápida las respuestas humanas que se generan ante los problemas de salud reales y/o potenciales que amenazan la vida.
10. Establecer una relación terapéutica eficaz con los usuarios para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones que padezcan.
11. Realizar los pertinentes planes de atención de enfermería estandarizados para su posterior aplicación mediante planes de atención de enfermería individualizada basados en los diagnósticos enfermeros formulados, y evaluar de forma eficaz y rápida las respuestas humanas que se generan ante los problemas de salud reales y/o potenciales que amenazan la vida o no permiten vivirla con dignidad.
12. Evaluar, y modificar si hay pertinencia, los planes de cuidados basándose en las respuestas del paciente, de la consecución de los objetivos y de los resultados medidos.
13. Participar activamente con el equipo multidisciplinar aportando su visión de experto en el área que le compete.
14. Formular, implementar y evaluar los estándares, guías de acción y protocolos específicos para la práctica de la Enfermería Especialista en Urgencias, Emergencias.
15. Realizar intervenciones de Enfermería en situaciones de urgencia, emergencia utilizando protocolos y/o guías de atención, con criterios de efectividad, oportunidad y precisión
16. Gestionar los recursos asistenciales con criterios de eficiencia y calidad y acreditar capacidad resolutoria frente a contingencias administrativas
17. Asesorar como especialista en el marco sanitario global y en todos los niveles de toma de decisiones.
18. Proporcionar educación sanitaria a los usuarios, así como asesorar al equipo de salud en todos los aspectos relacionados con su área en la especialidad.
19. Asumir las competencias en materia de formación de los futuros especialistas.

20. Impulsar líneas de investigación que sean relevantes para el diagnóstico, las intervenciones y los resultados en la clínica avanzada en urgencias y emergencias y realizar investigaciones en el campo de la especialidad, enfermería y salud, que aportan a la generación de nuevos conocimientos y modelos de intervención para la solución de la problemática de la especialidad
21. Adoptar actitudes concordantes, en la toma de decisiones éticas y en su aplicación, con el Código Deontológico de la Enfermería en la resolución de posibles y puntuales dilemas éticos de la Enfermería de Urgencias, Emergencias.
22. Mantener una actitud proactiva en el desempeño de sus responsabilidades profesionales y actualizar permanentemente sus conocimientos sobre los avances científicos y tecnológicos de su profesión
23. Participar en el diseño, implementación y evaluación de planes de respuesta, contingencia en situaciones de emergencias masivas y desastres
24. Colaborar en planes de preparación al personal del entorno de la institución y comunidad
25. Desarrolla programas educativos dirigidos al usuario, familia y comunidad en concordancia con las necesidades de la especialidad y política institucional
26. Planear e implementar acciones de higiene y seguridad ocupacional.

Para poder desarrollar las funciones propias de la Enfermería en Urgencias, Emergencias, el profesional deberá reunir una serie de requisitos, estableciéndose como indispensables, los siguientes:

#### **2.5.4.2 Perfil Educativo**

Aprobar en cualquier institución educativa de nivel superior reconocida por las instancias nacionales o internacionales con un mínimo de 10 meses de

duración y/o 600 horas y/o dos semestres académicos y que abarque las siguientes áreas consideradas en la práctica de enfermería en urgencias:

- Valoración, diagnóstico y cuidado de individuos de todas las etapas de la vida, en situaciones de urgencias. (Cuidado holístico, Emergencias neurológicas, cardíacas, respiratorias, gastrointestinales, músculo esqueléticas, gineco-obstétricas, urológicas, maxilofaciales, oftalmológicas, traumatológicas y ortopédicas,
- Selección y priorización de la atención (Triage Hospitalario/RAC Triage en desastres).
- Estabilización y reanimación en adultos y pacientes pediátricos (ACLS, PALS).
- Intervenciones en crisis.
- Fundamentos de enfermería forense (legista).
- Provisión de cuidados en entornos imprevisibles e incontrolados.
- Marco legal para la atención de pacientes en urgencias.
- Educación para la salud.
- Bioética
- Metodología de la investigación.
- Práctica clínica para el desarrollo de habilidades y destrezas.

#### **A) Características Personales:**

- Capacidad resolutiva, Innovadora
- Capacidad de adaptación a situaciones de estrés
- Capacidad de liderazgo, habilidad de dirección de colectivos humanos
- Contar con un amplio criterio, identificación de problemas y toma de decisiones
- Excelentes habilidades de comunicación
- Flexibilidad
- Trabajar en equipo

## **B) Características Profesionales:**

La enfermera especialista en urgencias emergencias asume y acepta una gran variedad de responsabilidades tales como:

- Gestor de cuidados; protege los derechos de los pacientes, asiste al paciente y su familia en el proceso de toma de decisiones, mantiene informado al paciente y su familia de los cambios y en el plan de cuidados, respeta las decisiones del paciente y familia y sirve como intermediario con otros miembros del equipo multidisciplinario.
- Utiliza juicio clínico crítico; La utilización del mismo aumenta su habilidad de identificar y adelantarse a las necesidades de los pacientes,
- Es una combinación de la utilización de conocimientos, intuición, lógica, sentido común y experiencia.
- Colabora con el equipo multidisciplinario de salud; la colaboración con el equipo multidisciplinario le permite utilizar todos los recursos disponibles para beneficio del paciente. El objetivo principal es optimizar los resultados con relación al cuidado del paciente.
- Demuestra y entiende la diversidad cultural; el entender y respetar las creencias y tradiciones permite crear un lazo de confianza entre la enfermera (o), el paciente y la familia, de esta forma es posible integrar factores culturales al plan de cuidados; cultura es definida como la forma en que la gente vive y como se comporta en grupos sociales.

### **2.5.4.3 Áreas de responsabilidad**

- **Asistencial;** realiza valoraciones clínicas, planea e implementa un plan de cuidados, proporciona cuidados específicos, realiza observaciones clínicas y ejecuta intervenciones de su esfera independiente y autónoma por él prescritas, así como colabora con otros profesionales administrando medicamentos y tratamientos por ellos pautados y en la esfera de colaboración con esos profesionales y/o resto del Equipo multidisciplinar.

- **Educador;** valora las necesidades de aprendizaje con relación a cuidados a la salud de los usuarios, planea e implementa estrategias de enseñanza para cubrir esas necesidades, coordina programas de educación continua para el personal y otros colegas.
- **Gerente / Jefe de servicio /Supervisor;** actúa como representante administrativo de la unidad, coordina y evalúa la calidad de los servicios, es responsable de los recursos humanos en todos los aspectos, participa en las decisiones de compra y adquisición de equipo y material para la unidad, participa en las juntas de trabajo del equipo multidisciplinario.
- **Investigador;** recolecta información, realiza y conduce estudios de investigación con relación a la atención de urgencias, se actualiza en literatura de interés en el área de enfermería, hace las funciones de consultor.
- **Enfermera de traslado aéreo,** marítimo o terrestre; realiza procedimientos avanzados específicos en la escena prehospitalaria con o sin supervisión médica de acuerdo a los protocolos preestablecidos, participa en los traslados de urgencia solicitados o que requieran de atención especializada en otra unidad.
- **Enfermera en Centrales de Radio y Centros de Coordinación de Urgencias;** donde es regulador y coordinador de la ayuda, así como participa en el diseño de sistemas de registros y ofrece instrucción sanitaria
- **Enfermero Examinador en casos de abuso sexual;** es el (la) responsable de la valoración inicial, recolección de evidencias, llenar los formatos específicos y dar aviso a las autoridades, acompaña a la víctima durante todo el proceso, puede testificar ante las autoridades de los hallazgos encontrados durante su valoración.

- **Enfermero integrante de las Juntas Institucionales de Emergencias**, para participar en la elaboración, diseño e implementación de planes de emergencias.
- **Enfermero certificado en trauma**; se ubica esencialmente en las áreas de trauma-choque y es parte indispensable del equipo de trabajo en esta área, realiza la valoración inicial y las anotaciones pertinentes, proporciona cuidados específicos a pacientes con traumatismos, administra tratamientos y medicamentos indicados por el médico tratante, participa en las maniobras de reanimación, mantiene estrecha comunicación con todos los departamentos involucrados, mantiene actualizada la información y estadísticas de los casos de trauma en el servicio.
- **Enfermera certificado en soporte básico** y avanzado de vida para pacientes adultos y pediátricos, así como instructora en manejo de desfibriladores automáticos y semiautomáticos

### 2.5.5 SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Es el grado en el cual se garantiza que los servicios ofertados y prestados generan complacencia entre los usuarios desde el punto de vista de la dimensión interpersonal de la calidad.

Esta característica implica desarrollar una cultura de servicio al usuario y entenderla como el centro y razón de ser de todo el sistema de salud.

La preocupación por la calidad no es algo nuevo, data desde siempre y a pesar de los grandes aportes en el sector industrial de autores como Schewart, Deming y Juran (2008), es difícil llegar a un acuerdo de lo que quiere decir calidad. Sin embargo, la gran mayoría acepta la idea de que Calidad “es la capacidad para que un producto consiga el objetivo deseado al costo más bajo posible.



La Calidad en la atención sanitaria, por su parte, se considera como el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provee a los beneficiarios, a fin de brindar el mayor número posible de años de vida saludable, a un costo social y económicamente válido, tanto para el sistema como para sus afiliados. Se define en función de la eficiencia con la cual se utiliza la información para la toma de decisiones, conducentes a una mejor prestación de servicios.

La calidad de la atención médica es un problema muy complejo que se origina por la interacción de seis áreas, propuestas por Galán Morera en el contexto en el cual se presta la atención: Demanda, Oferta, Proceso, Resultados e Impacto (DOPRI). En efecto, el paciente, que resulta de un contexto y de una necesidad de atención médica, recibe los recursos que ofrece el servicio de salud, a través de un poco de atención; de la interacción entre la oferta y los procesos, surgen unos resultados o productos, que se traducen, finalmente, en un impacto.

Desde este punto de vista práctico, consideramos que la calidad se puede evaluar al final de la cadena antes mencionada utilizando el nivel de satisfacción de los usuarios como indicador fundamental del Impacto de calidad asistencial. Si este indicador sufre cambios significativos con el tiempo, es posible asumir que la institución está brindando una atención de buena calidad.

Si el resultado es adverso para la calidad, el indicador permitirá identificar los vacíos en cada una de las áreas de evaluación.

La calidad ha sido definida como el conjunto de características de servicio y de productos de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen sentirse orgulloso de poseer un producto o de recibir un servicio al más bajo costo posible. Así mismo, la calidad es considerada también como

la aptitud de un producto o de un servicio de satisfacer las necesidades de los usuarios. Tomado de: Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación científica No 534. Organización Panamericana de la Salud. 2002.

Según lo expuesto, la calidad de la atención médica se determina como aquella clase de atención que se espera pueda proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber tomado en cuenta el balance de las ganancias y pérdidas esperadas que acompañan el proceso de la atención en todas sus partes.

Con este proceso ha surgido, por añadidura, la necesidad de controlar la calidad de la atención médica, la cual se ha consolidado como parte sustantiva del proceso de producción a fin de proteger y proporcionar satisfacción tanto a los usuarios internos como a los externos.

Conforme a lo anterior, se ratifica que el acto médico no debe separarse del contexto total de atención, ya que incluye, además del clínico, el dominio socio-organizativo para romper el paradigma en el cual se considera a la calidad como implícita por el simple hecho de ser médico o enfermera, o de contar con hospitales o consultorios; o en el que se equipara la cantidad con la calidad: a mayor cantidad de servicios, mayor calidad. Por el contrario, se adquieren acciones sistematizadas y planificadas que implican que la organización y los proveedores de los servicios obtengan resultados satisfactorios de acuerdo con el nivel de conocimientos profesionales vigentes en ese momento y se sientan orgullosos de su trabajo. De tal forma, la satisfacción del usuario se consolida como una forma de evaluar la calidad de la atención médica.

#### **2.5.5.1 Atención al usuario**

La calidad técnica de las profesionales de la salud es una de las variables más importantes en un programa de garantía y mejora de la calidad,

principalmente porque ellas aumentan el uso eficiente de los recursos, reducen el riesgo de lesiones asociados con los servicios de salud ofrecidos y aumentan la satisfacción del paciente-cliente en sus demandas. Las mejoras de la calidad de la educación y de los servicios de salud son interdependientes: son como un círculo virtuoso.

La reglamentación de la educación en el área de enfermería depende del sistema del país: ésta se define tanto en el ámbito nacional y provincial de las políticas generales de la educación superior y del nivel auxiliar, como en los marcos específicos a través de leyes o decretos propios.

El aumento de la demanda de cuidados de enfermería y de su especialización ha ocurrido simultáneamente a las presiones para reducir los costos, lo que significa que las enfermeras tienen que demostrar cada vez más que son necesarias.

Esto representa un gran desafío, pues se espera que ellas demuestren su valor a partir de un equilibrio adecuado entre la calidad de los cuidados y la efectividad de sus costos. Por lo tanto, se necesita un esfuerzo vigoroso y conjunto de investigación en esos temas, entre los que se encuentran: la evaluación de la eficiencia de la atención de enfermería y la evaluación de la efectividad de los costos de las intervenciones de enfermería, sin olvidar el costo real de la ineficiencia. (OPS, 1992, 1993).

Algunas Asociaciones Nacionales de Enfermería poseen dentro de su estructura de organización un Centro de Investigación en Enfermería, como es el caso de Brasil, Venezuela y Ecuador; otros desarrollan investigaciones junto a las Escuelas de Enfermería, pero la mayoría no está realizando investigación alguna sobre el tema de la Calidad de Atención de Enfermería como es el caso del Ecuador.

### **2.5.5.2 Participación del Usuario**

La población es uno de los actores de los servicios de salud, no sólo como usuario (externo) de los servicios de salud, sino como actor que paga por los servicios, sea de forma directa (pago directo y/o a través de un seguro) sea de forma indirecta, a través de los impuestos.

La participación de los usuarios en los programas de garantía y mejora de la calidad de la atención es cada vez más imprescindible, no sólo porque son el principal cliente, sino también porque hay que dar respuestas a las demandas de aquellos, que cada día se vuelven más informados y exigentes.

Uno de los principios de la reforma del sector de la salud es la participación comunitaria con control social. Muchos países tienen en sus leyes la garantía de la participación de la población en los consejos nacionales, provinciales y municipales de salud, como Brasil, Colombia, Honduras o Paraguay. En otros, existe la participación en los procesos de evaluación de la atención.

Una de las cuestiones básicas para la enfermería es valorar la participación de la comunidad, del usuario, en los programas de calidad de atención de salud y, especialmente, de enfermería. La información es una herramienta fundamental para capacitar al usuario, a fin de que pueda participar como elemento activo en el control social del sector. Es necesario que la Federación Ecuatoriana de Enfermería tome como estrategia de acción la de informar acerca de quién es la enfermera, cuál es su actividad, qué capacidad de liderazgo posee, cuál es su valor dentro de la sociedad.

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros es una organización gremial, conformada por hombres y mujeres profesionales

que, se desempeñan en el sector público y privado en diversos ámbitos relacionados con la salud.

La Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros está jurídicamente reconocida; con un amplio marco legal que la respalda.

Su estructura interna está constituida por 21 colegios provinciales que persiguen objetivos comunes, agrupan a profesionales de base, ejecuta políticas generales de la FEDE y realizan planes locales de desarrollo en beneficio de sus agremiadas y agremiados.

### **2.5.5.3 Situación laboral de la enfermera**

Si hablamos de garantía y mejora de la calidad de los servicios de enfermería tenemos que hablar de la calidad de vida de los trabajadores de enfermería que prestan los cuidados, porque la satisfacción de ellos, clientes internos, es indispensable para la institucionalización de una cultura organizacional que cultive la calidad como valor.

La fuerza laboral de enfermería, como es sabido, tiene un predominio de mujeres, la gran mayoría asalariada. Un porcentaje grande es de personal sin ninguna calificación específica, a pesar de que se haya ampliado la formación de enfermeras graduadas y postgraduadas (maestría e incluso programas de doctorado). Esas variables, asociadas a una historia de subordinación al trabajo médico, con poca participación en las esferas de poder y viviendo en una coyuntura de crisis política y económica, ha traído una serie de consecuencias a las condiciones de trabajo.

El desempleo, subempleo, los sueldos bajos, las jornadas de trabajo muy extensas, el éxodo de la profesión, los ambientes de trabajo insalubres y otros problemas similares son vividos a diario por las enfermeras en nuestro medio.

La reglamentación laboral en su gran mayoría sigue la reglamentación general del gobierno. Además, no es una práctica común la evaluación del desempeño y la creación de incentivos que promuevan la calidad del proceso de trabajo de la enfermería. En contrapartida, el pago de la productividad, como ampliación cuantitativa de los procedimientos, no ha representado necesariamente una mejor calidad de los servicios prestados y tampoco una mejoría en la calidad de vida de los usuarios. (OPS, 2007).

## **2.5.6 CALIDAD EN SALUD**

La salud en cuanto a calidad de vida es entendida como un derecho universal de las personas así como, el acceso y la calidad de acciones y servicios de salud. La atención de enfermería forma parte de ese derecho, y así debe ser también garantizado de forma calificada para toda la población.

Las Federaciones Nacionales de Enfermería de Latinoamérica y El Caribe identificaron los momentos difíciles por los que pasan los países con sus políticas y sus procesos de reforma en el sector salud, sin embargo consideran el momento muy importante para introducir cambios capaces de fortalecer los principios descritos.

### **Principios de salud**

- Derecho fundamental de las personas.
- Equidad en acceso y calidad.
- Solidaridad

#### **2.5.6.1 Calidad en salud**

- Estrategias para disminuir brechas e inequidad.
- Satisfacción de los trabajadores del sector.

Es el grado en el cual los servicios de salud establecidos para las personas, la familia y la comunidad en su conjunto, garantizan un acceso, oportuno, continuo, brindándole de manera ética con eficacia, eficiencia, efectividad, equidad, seguridad, integridad y calidez. Incluye el grado en el cual se satisface al usuario.

La calidad de atención de salud no puede ser entendida como producto o medio para hacer de la salud un objeto de mercancía, pero debe ser buscada como forma de garantizar el acceso y la equidad de las acciones y servicios de salud para toda la población.

#### **2.5.6.2 Calidad de Enfermería**

Constituye un referente esencial para la calidad de atención de salud.

- Requiere de condiciones para ello:
  - capacidad efectiva de influencia en la toma de decisiones;
  - liderazgo político de las organizaciones de enfermería para intervenir con pertinencia en el cambio de actitud de las enfermeras y en las instituciones de salud;
  - desarrollo de habilidades para comprender y analizar la realidad o contexto;
  - elementos fundamentales de la calidad de enfermería;
  - continuidad de los cuidados;
  - atención en base a estándares;
  - evaluación permanente de la atención;
  - medición del impacto y resultados a través de indicadores válidos y sensibles;
  - organización de la atención de enfermería bajo una normativa legal que garantice autonomía e independencia en el ámbito de nuestro

ejercicio, y orientación del recurso humano de enfermería hacia la profesionalización.

### **2.5.6.3 Dimensión de la calidad**

- **Eficacia:**  
Grado de realización entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados. Estos resultados esperados en términos de normas de provisión de servicios.
  
- **Continuidad:**  
Grado en el cual los usuarios reciben la serie completa de servicios que necesitan sin sufrir interrupciones, ni repeticiones innecesarias de evaluaciones, diagnóstico o tratamiento.
  
- **Seguridad:**  
Grado de relación entre el conjunto de beneficios a brindar y los riesgos a que se somete el usuario. Estos beneficios y riesgos expresados en términos de normas de la provisión de los servicios.
  
- **Comodidad:**  
Las características de los servicios de salud que agregan valor y aumentan la satisfacción del usuario.
  
- **Eficiencia**  
Suministrar el mayor beneficio con los recursos que se cuenta.
  
- **Equidad:**  
Se refiere a la provisión de servicios de salud a los diferentes grupos socioeconómicos, demográficos, étnicos y género según su necesidad.



- Acceso:  
Grado en el cual el otorgamiento de los servicios de salud no es registrado por barreras geográficas, económicas, sociales, culturales y organizacionales.
  
- Competencia técnica:  
Nivel de conocimiento, habilidades y destrezas del personal de salud.
  
- Calidez  
Complementa a la calidad técnica y la relación interpersonal de los proveedores hacia los usuarios en el marco de los derechos humanos, basados en el respeto y la empatía.

#### **2.5.6.4 Relación Paciente-Enfermera en el área de emergencia hospitalaria**

La enfermera, es la persona que llega a conocer y detectar con mayor acierto, las necesidades e inquietudes del enfermo. Su relación es íntima, de contacto físico y emocional. La relación enfermera - paciente es la principal acción que lleva a los pacientes a sentir seguridad y confianza hacia la persona que lo está atendiendo.

No solamente la enfermera requiere de sus conocimientos sobre los avances científicos o su destreza para manejar las técnicas sofisticadas, sino también debe tener la facilidad de llegar al paciente brindándole apoyo en todo el momento, la enfermera debe tener la paciencia y la sabiduría de entender ciertas reacciones de los pacientes cuando se encuentran en una situación de emergencia, es su comprensión y sencillez lo que debe caracterizar a los profesionales de enfermería.

Según manifiesta: revista Americana enfermera V.5 N.2, (Abril- Julio 2004) El actual sistema sanitario desincentiva la continuidad de la atención médica, al no permitir un tiempo necesario para desarrollar una mayor

relación con el paciente. La enfermera debe influir en el paciente sobre su enfermedad, pero además, tiene que intentar eliminar todo tipo de temores y ansiedad que el paciente pueda mostrar ante su problema. Aunque las mismas fuentes señalan que los efectos sobre la evolución del paciente no son significativos, sí influyen en su calidad de vida.

La relación de la enfermera con el paciente siempre debe ser buena, ya que si no existe una confianza del paciente hacia el médico, éste no logrará hacer un buen trabajo, para esto el médico debe ganarse la confianza del paciente tratándolo con respeto, cordialidad, y mostrándose siempre preocupado por brindarle una buena atención.

Por relación enfermera - paciente se entiende aquella relación que se establece desde el momento que el cliente ingresa al área hospitalaria, hasta que sale de la misma, cuando el paciente logra establecer una buena relación con el personal de salud se siente más confiado, disminuyen sus temores y su ansiedad, para que el profesional de enfermería pueda aplicar sus conocimientos teóricos y prácticos en el paciente, necesita establecer este diálogo con el enfermo del que depende en gran parte el éxito terapéutico.

La relación enfermera- paciente, sigue siendo, por encima de los avances tecnológicos, tan importante para la práctica y tan imprescindible en la formación integral del enfermera, dado el deterioro a que viene estando sometida dicha relación tanto por las situaciones estresantes a las que están sometidos a diario el personal de salud y el exceso de trabajo en ocasiones ha causado conflictos entre los clientes y enfermeras, debido a esto se están implementando nuevas medidas con los profesionales de salud como cursos de relaciones humanas para mejorar esta relación.

### **2.5.6.5 El trabajo de la enfermera en los servicios de emergencia**

El trabajo que realizan los profesionales de enfermería en las áreas de emergencias de los hospitales es fundamental al momento de atender a los pacientes que llegan a esta área, priorizando según la urgencia que presentan, las enfermeras son las encargadas de controlar los signos vitales administrar los medicamentos indicados por el médico según el tipo de emergencia, dando siempre mayor atención a aquellos pacientes que tiene en riesgo su vida.

Según expresa la Rev. Mexicana Enfermería V.5 N.2 (Julio- Octubre 2008), que “La enfermera/o es capaz de ejecutar y coordinar procesos para garantizar el eficiente desarrollo de las actividades de enfermería, mediante la planificación, organización, dirección, coordinación y supervisión del trabajo en unidades hospitalarias”. El Departamento de Enfermería está dedicado al servicio de la salud del individuo, familia y comunidad, tienen como misión la aplicación del proceso de enfermería a través de una atención de bienestar integral oportuna, comunicación, pro actividad y respeto a la integridad del usuario. (Pág. 5,8)

La enfermería es la encargada de la gestión del cuidado de las personas en todo aquello que tiene relación con la promoción, mantención, restauración de su salud, y la prevención de enfermedades y lesiones, además el profesional de enfermería ayuda al paciente a cuidar de mejor manera su salud, así como también organiza y realiza gestiones para ayudar a personas de escasos recursos económicos, esto sobre todo lo realizan en el sector rural donde las personas no tiene correctas normas de higiene y su forma de tratar sus enfermedades es con medicina natural que no siempre es la mejor para aliviar sus molestias y mejorar su estado de salud.

La enfermería, es por lo tanto una profesión científica y humanista, que tiene como rol asumir el cuidado de las personas, asegurando la continuidad de estos desde la unidad de Emergencias hasta la atención en el hogar, la enfermera forma parte del equipo de salud, cumpliendo un rol relevante en el cuidado integral de la persona y familia, ayudando al individuo en la satisfacción de sus necesidades para que pueda adaptarse a las circunstancias de la vida en forma armoniosa y saludable.

Según manifiesta: VIDANA Roberto (2008) que “En las instituciones de salud, la propia enfermería tiene determinadas líneas de mando, comunicación, coordinación y asesoría, así como la determinación de diferentes puestos de acuerdo a las categorías de personal, las enfermeras tienen dos tipos de funciones: Funciones independientes: Actividades que se encuentran en el campo específico de la enfermería por lo tanto no requieren prescripción médica, Funciones Interdependientes: Son aquellas que se realizan en colaboración con los demás integrantes del equipo (Pág. 1,3)”

El trabajo de la enfermera en el Servicios públicos no solo consiste en administrar medicamentos o controlar signos vitales hoy en día las enfermeras son capaces de realizar trabajos administrativos, elaboración de horarios del personal de enfermería, también realizan docencia y labor social, aplican el proceso de atención de enfermería para brindar una atención organizada y eficiente al cliente.

Aunque la enfermera debe seguir las indicaciones medicas, también realiza acciones independientes de enfermería, al momento de atender un paciente, sobretodo en las áreas de emergencia no se puede esperar a que el médico indique colocarle oxígeno al paciente, o colocar una sonda, cuando el problema es evidente las enfermeras no pueden esperar a que el médico indique realizarle al paciente procedimientos básicos para preservar su vida, sin embargo antes de colocar un medicamento o realizar

un procedimiento que implique mayores riesgos si es indispensable esperar la prescripción médica ya que eso está dentro de las normas de salud.

#### **2.5.6.6 Atención adecuada a pacientes en áreas de emergencia**

La medicina de emergencia o medicina de urgencias, es la que actúa sobre una emergencia médica, estas, son aquellas que plantean una amenaza inmediata para la vida de una persona y cuya asistencia no puede ser demorada, cualquier respuesta a una emergencia médica dependerá de la situación, del paciente y de la disponibilidad de recursos para asistirlo. También variará dependiendo de si la emergencia ocurre dentro de un hospital bajo asistencia médica, o fuera de un hospital (por ejemplo en la calle), en este caso hablamos de emergencia extra hospitalaria. En los hospitales se dispone de servicios denominados de emergencias o de urgencias, para emergencias extra hospitalarias, un componente esencial pedir ayuda inmediatamente por ejemplo llamando a un número de teléfono de emergencias apropiado.

Es importante saber que si no se tiene los conocimientos necesarios para ayudar en una emergencia hospitalaria es mejor esperar a que lleguen profesionales de lo contrario solo agravaremos el cuadro de el o los pacientes. Según manifiesta: LUCAS Rees (2006) que “La salud pública es responsabilidad de los gobiernos, del estado y sus representantes a quienes corresponde la organización de todas las actividades comunitarias que directa o indirectamente contribuyen a la salud de la población, es decir, el cuidar de la salud de todos y en especial de los más necesitados, este es un derecho de todos los ciudadanos, aunque en algunos países la salud es una de las mayores necesidades, los gobiernos no siempre les dan la importancia que se debe”.

Cada uno de los ciudadanos tiene derecho a una atención hospitalaria digna y adecuada, la salud pública no siempre reúne los requisitos

necesarios para cubrir las necesidades de los pacientes que en gran número acuden a diario a las unidades de salud más cercana en busca de atención médica y enfermera que los ayuden a mejorar su condición clínica. En los países subdesarrollados, la salud empieza a conseguirse cuando se logran satisfacer las necesidades de alimentación, infecciones, vivienda, trabajo y en definitiva sus problemas económicos, mientras que en los países desarrollados, la salud se consigue previniendo los efectos secundarios que el tener dinero puede traer como la obesidad, la ausencia de ejercicio físico, los accidentes de tráfico, el tabaquismo, la depresión y la contaminación.

#### **2.5.6.7 Atención de enfermería a la Urgencia en Atención primaria en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato**

Urgencia es toda necesidad o demanda médica objetiva o subjetiva cuya asistencia no admite demora.

Es evidente que situaciones consideradas por un médico como leves, el ciudadano las perciba como graves dado que perturban su vida rutinaria.

Por eso podríamos clasificar a las urgencias en tres tipos:

#### **Tipos de urgencias**

##### **1. Urgencia vital.**

Es aquella que consideramos la verdadera emergencia. Es decir, la que no admite demora, la que se suele presentar brusca e inesperadamente. La que en ocasiones implica no sólo a un paciente sino a varios (por ejemplo, un accidente con varios lesionados) y además es la que pone en funcionamiento toda la oferta escalonada e integral para poder cumplir con su objetivo, que es el de la demanda sanitaria.

En este tipo de urgencia vital o emergencia se tiene que actuar in situ. Puede ser un dolor precordial que desemboca en un infarto, una crisis de disnea en un asmático. Una hemorragia digestiva aguda o una crisis hipertensiva, por tocar alguno de los temas en que el médico de atención primaria se pueda ver inmerso bien en la consulta o en la llamada a un domicilio.

## **2. Urgencia prioritaria.**

Es aquella en la que estableciendo unas medidas terapéuticas eficaces se puede evaluar al paciente. Podríamos pensar en un dolor abdominal, en un síndrome febril, en una descompensación de un diabético conocido que por diversas circunstancias no se ha administrado su insulina o ha comenzado con un aumento de sus necesidades (por ejemplo, por una infección). Este tipo de urgencias requiere una actuación pero ya no es la emergencia o urgencia vital.

## **3. Urgencia diferida.**

Es toda aquella que permite tomar decisiones reposadas y obtener ayuda de otros.

Esta clasificación podemos valorarla como escalonada. Pudiendo los tipos del 1 al 3 ir en ascendente o descendente. Así, una urgencia diferida puede convertirse en prioritaria y ésta en vital si el proceso se agrava.

Al contrario también puede pasar, y así a una situación de emergencia vital, como puede ser la aspiración de un cuerpo extraño, si se le realiza una maniobra de Heimlich con resultados satisfactorios, esa urgencia vital puede pasar a prioritaria y al poco tiempo a diferida.

## **Características de la urgencia**

La urgencia está mediatizada por el tiempo en que la patología viene actuando en el paciente. Así, el médico y el paciente centran su atención en la clínica y en la evolución de los últimos minutos, horas o días.

No es lo mismo la patología de un paciente que acude por que desde hace dos días viene notando síntomas, que el paciente que desde hace unas horas presenta síntomas concretos. Generalmente se relaciona el tiempo con el tipo de urgencia.

Así, la urgencia vital o emergencia la podemos valorar en minutos, la urgencia prioritaria la valoramos en horas y la diferida en días.

Otras características que modula la urgencia son la priorización de medidas diagnósticas o terapéuticas a instaurar.

Por último, además de valorar la urgencia deberíamos valorar y definir las cualidades del médico que se dedica a la urgencia, tanto en la atención primaria como en todas las áreas de la asistencia sanitaria.

Estas características del médico las resumiríamos en dos:

- Saber realizar un juicio clínico con la recogida eficaz de datos, la identificación de problemas, la formulación diagnóstica y la toma de decisiones en la práctica médica.
- Una segunda característica es la de la buena relación con el paciente o con su familiar.

En la actualidad la presión asistencial a veces impide una buena información al paciente y esto, que es fundamental, repercute para la relación médico/enfermo. Por otro lado, la sociedad que nos rodea está



demasiado imbuida de sus derechos y muy poco de sus obligaciones de educación sanitaria, repercutiendo en la aceptación de muchos de sus problemas de salud.

### **Conducta general ante una urgencia**

La inmensa mayoría de las decisiones en la urgencia no la tenemos que tomar con minutos, por tanto podremos realizar una breve historia clínica.

#### **1. Anamnesis**

Hay que centrarse en las preguntas que nos puedan llevar más fácilmente al diagnóstico.

Según el tipo de urgencia, esta anamnesis se hará al paciente o a un familiar. Se establecerá una cronología de los síntomas y se relacionarán los síntomas actuales con los que puedan recaer en las enfermedades crónicas que ya tuviera el paciente y fueran motivo de reagudización o alteración.

- Así, un broncópata crónico que pueda presentar una disnea aguda.
- Un cardiópata que inicie un dolor precordial, etcétera.

#### **2. Exploración física:**

Debe iniciarse dependiendo de la urgencia, prácticamente a la vez que la anamnesis. Esta exploración debe ser completa, con inspección, palpación y auscultación.

#### **3. Establecimiento de un diagnóstico:**

Con la anamnesis y exploración y por supuesto con la experiencia se inicia una hipótesis diagnóstica y un diagnóstico diferencial, enfrentando seriamente cada uno de los posibles diagnósticos con el conjunto de datos disponibles.

En muchos casos se requerirán pruebas adicionales para descartar o confirmar el diagnóstico adecuado.

En muchas ocasiones, en las situaciones de urgencia esto no es posible y serán diagnósticos de probabilidad los que se barajen.

#### **4. Toma de decisiones:**

En la actualidad mediatizados por las teorías económicas de probabilidad se han realizado multitud de algoritmos para que la toma de decisiones sea lo más racionalizada posible. Estos algoritmos o árboles de decisiones nos permiten valorar mejor los riesgos y predecir los resultados, pero a pesar de todo la experiencia personal y los condicionamientos que rodean a cada circunstancia de la urgencia seguirán primando en la toma de decisiones.

#### **Criterios generales de derivación hospitalaria.**

Basándonos en todo lo que hemos expuesto la derivación de un paciente debiera hacerse siempre que:

- Se trate de una urgencia vital o emergencia.
- Se trate de una urgencia diferida pero que necesita de un control de la evolución a un tratamiento instaurado.
- Urgencias que necesiten una prueba diagnóstica clave para su asistencia, por ejemplo, una TAC en un aneurisma de aorta o un coma estructural.
- En todas las urgencias en las que la instauración de un tratamiento conlleva la posibilidad de complicaciones que no sepamos o no podamos resolver. Por ejemplo: intoxicado leve al que se le instaure un lavado gástrico. Tiene el riesgo de aspiración si la vía aérea no la tenemos controlada. Si esto ocurriese en nuestro medio y no

pudiéramos o no supiéramos intubarle no deberíamos iniciar este tratamiento. siendo preciso derivarle a un hospital.

En conclusión, sin normas estrictas los criterios de derivación en la urgencia de atención primaria están mediatizados por dos condiciones:

- Por el tipo de urgencia.
- Por los condicionantes que nos rodean: medios técnicos, transporte, etcétera.

### **2.5.7 TRIAGE**

El concepto de triage en el ámbito sanitario se entiende como la función de clasificar a los enfermos antes de que reciban la atención asistencial que precisan. Por ello, se necesita una escala de clasificación válida, útil y reproducible y de un equipo tanto humano como material que permita realizar una priorización de los pacientes en base a su grado de urgencia según un modelo de calidad evaluable y continuamente mejorable.

#### **2.5.7.1 Objetivos**

- Mejorar la calidad asistencial del servicio garantizando la equidad en la asistencia valorando el nivel de gravedad y el tiempo de espera.
- Diferenciar los casos realmente urgentes de aquellos que no lo son a partir de una serie de preguntas y protocolos establecidos clasificando a los enfermos según criterios de gravedad y no de llegada.
- Disminuir la ansiedad del paciente y la familia al establecer una comunicación inicial y proveer información sobre el proceso de atención y tiempo de espera probable.

- Aplicar, si procede, ciertas técnicas iniciales y básicas propias del ejercicio profesional.
- Determinar el área más adecuada para tratar a un paciente que se presenta en el servicio de urgencias.
- Facilitar confort al paciente y a sus acompañantes en la medida de lo posible.

#### **2.5.7.2 Clasificación del Triage**

- Triage primario
- Triage secundario
- Triage terciario

##### **a) Triage Primario**

Se debe realizar en el mismo lugar del accidente o desastre. El objetivo que persigue es controlar las vías respiratorias, detener hemorragias y aplicar medidas de reanimación cardiopulmonar, utilizando equipos básicos de primeros auxilios y tarjetas de Triage.

##### **b) Triage Secundario**

El objetivo que persigue es evaluar prioridades, aplicar tratamiento pre-hospitalario, estabilización de lesionados, establecer la magnitud del problema y solicitar ayuda. Utilizando equipos avanzados para la atención de pacientes y sistemas de comunicaciones.

##### **c) Triage Terciario**

Se realiza a nivel hospitalario en la sala de urgencias.

### **Cuándo hacerse en el Servicio de Urgencias**

Desde que el paciente llega al servicio para catalogarle de acuerdo a la atención que necesita.

Al ingreso del paciente al servicio para revaloración y recategorización en caso necesario.

#### **2.5.7.2 Niveles de priorización**

La priorización de la atención del paciente comprende tres niveles, organizados de mayor a menor complejidad.

##### **Prioridad I**

Paciente que presenta una situación que amenaza la vida o un riesgo de pérdida de una extremidad u órgano si no recibe una atención médica inmediata; también se incluye en esta categoría el paciente con dolor extremo.

##### **Prioridad II**

Paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica, cuyo problema representa un riesgo de inestabilidad o complicación.

##### **Prioridad III**

Paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica sin riesgo evidente de inestabilidad o complicación.

#### **2.5.7.3 Funciones de la enfermera de triage**

1. Recibir el paciente en el sitio de llegada, realizando una adecuada inmovilización y traslado hasta el área de tratamiento.
2. Valorar y clasificar el paciente.
3. Ingresar el paciente prioridad I al área de tratamiento.
4. Diligenciar en forma completa la historia clínica de triage.

5. Iniciar el contacto con el paciente y la familia e informarles acerca del proceso de atención en el Departamento de Urgencias.
6. Esta información, idealmente, debe ser complementada con un instructivo para el paciente.
7. Mantener comunicación con el personal médico y de enfermería de las áreas de tratamiento para proporcionar información oportuna a los familiares acerca de la evolución de los pacientes.
8. Informar y educar a los usuarios sobre la utilización óptima y racional del servicio de urgencias.

#### **2.5.7.4 Estandarización del proceso de triage**

La estandarización comprende el flujograma que describe la ruta del paciente de acuerdo con la prioridad de atención; el responsable de la atención y las actividades.

#### **2.5.7.5 Criterios de clasificación**

El procedimiento de triage se inicia con una evaluación rápida del paciente en el momento de su llegada al Departamento de Urgencias; mediante la aplicación del ABC de la reanimación se obtiene la primera impresión del estado general del paciente y se determina el registro en el consultorio de triage o el traslado inmediato al área de tratamiento.

La información está organizada de acuerdo con la severidad y la prioridad de atención en los siguientes grupos: signos y síntomas abdominales y gastrointestinales; signos y síntomas cardiovasculares; signos y síntomas respiratorios; signos y síntomas neurológicos; signos y síntomas musculoesqueléticos; signos y síntomas oculares, signos y síntomas genitales masculinos; signos y síntomas del oído; signos y síntomas de nariz, boca y garganta; signos y síntomas urinarios; signos y síntomas de los genitales y del sistema reproductor femenino; signos y síntomas psicológicos; signos y síntomas del sistema tegumentario; signos y síntomas del sistema endocrino y los signos vitales.

### **2.5.8 SERVICIO DE EMERGENCIA**

A nivel mundial, los servicios asistenciales de emergencia se caracterizan por ser rápidos, oportunos y sistematizados, sin embargo siempre resultan escasos en relación a la demanda de la población. Dado que, una emergencia médica es una enfermedad o lesión repentina que necesita atención inmediata, es decir que le puede causar daños severos o la muerte en el paciente sino obtiene ayuda de inmediato.

Los servicios de emergencias en los países desarrollados, están implementados para cualquier evento trágico en la población: La mayoría de salas de emergencias están divididas en dos partes: una sala de espera donde usted se sienta hasta que se le llama para ver un doctor, y las salas donde los doctores examinan y dan tratamientos a los pacientes.

Una enfermera en la recepción le preguntará acerca de su problema. Se tomará su temperatura, pulso y presión sanguínea. En cada hospital debe existir una sala de espera para que los familiares del paciente puedan esperar hasta que este sea atendido y no dificulten el trabajo del personal de enfermería y médicos, es obligación del auxiliar de enfermería receptor los datos del paciente, y tomar las constantes vitales para verificar en qué estado se encuentra el paciente.

El familiar deberá estar atento a la llamada del médico o enfermera/o, pues puede que el paciente necesite de algo urgente que no esté a disposición en emergencia. Además de la atención, también se debe realizar un plan de cuidados de enfermería, para atender al paciente, las áreas de emergencia de cada uno de los hospitales deben estar adecuadas para atender todas las emergencias, deben tener siempre el personal necesario adecuado y capacitado para dar una correcta atención, así mismo se debe tener el material necesario y completo además una correcta organización en el

trabajo. Tomado de: Carlos Agustín León. (2008) Enfermería de Urgencias. Tomo I. pág. 14

Las emergencias ocurren a diario, es por esto, que los hospitales deben tener siempre el personal adecuadamente capacitado y el material necesario para brindar una buena atención, la mayoría de las emergencias que llegan a los hospitales son por causa de accidentes de tránsito que a su vez son provocados por personas que violan las leyes de tránsito, las consecuencias de estos accidentes en muchas ocasiones son fatales van desde una fractura hasta la muerte. Las lesiones que dejan los accidentes, crean secuelas que afectan gravemente la salud de las personas, es por esta razón que es indispensable brindar una atención adecuada al llegar a la emergencia, debemos siempre saber que cada segundo, es indispensable para la vida del paciente, el correcto control de los signos vitales es fundamental para saber las condiciones en las que se encuentra, así podremos saber qué es lo primero que se debe hacer como administrar oxígeno, inmovilizarlo o administrar algún tipo de medicamentos.

El personal de enfermería debe brindar asistencia médica avanzada, contando con los elementos y conocimientos necesarios para la estabilización del paciente; en cada uno de los hospitales los objetivos principales son, preservar la vida, restaurar la salud, y evitar en lo posible que queden secuelas graves en el paciente, la organización dentro del área de emergencia es indispensable para no perder tiempo en la atención a los clientes. Aunque en algunas áreas de emergencia de diferentes hospitales existe un déficit de personal de salud para la atención a los pacientes, si se hace una correcta organización de personal y equipos de primera necesidad podrán mejorar la atención, la escases de material es otro de los inconvenientes que retrasan la atención, en algunos casos los familiares deben comprar medicinas o algún material que necesite el paciente y cuando la familia es de escasos recursos surge un problema más ya que los hospitales no siempre pueden cubrir todos los gastos.



Las medidas de bioseguridad que deben tener todos los hospitales del mundo son indispensables para proteger la vida del personal de salud frente a enfermedades infecto contagiosas con las que llegan los paciente sobre todo en una emergencia, evitando el contacto con secreciones corporales de la victima por ejemplo: sangre, vomito, saliva se disminuirá la propagación de enfermedades cruzadas y bacterias. Por ello es fundamental la utilización de elementos protectores como guantes de látex, protectores oculares, mascarillas.

#### **2.5.8.1 Características de las emergencias**

Toda asistencia a una emergencia empieza con el accionar, es decir, actuar ante una situación de emergencia, esta actuación deberá ser rápida, segura y eficaz. En caso de una emergencia fuera del hospital no se debe intentar un rescate a menos que se esté entrenado para ello, la primera prioridad es la protección del personal que brinda la atención y la protección de las victimas para evitar que sufran mayor daño.

Todos los servicios que las enfermeras proporcionan a los pacientes, a través de los procedimientos que ejecutan, se dirigen a mejorar su salud. Son muchas las maneras de definir el término salud, una de ellas es considerarla como el estado en el que el organismo ejerce normalmente sus funciones, o como el estado de no estar enfermo. Una necesidad fundamental es un requerimiento común a todos los seres humanos sanos o enfermos, constituye un requerimiento vital esencial que tiene la persona para asegurar su bienestar y preservarse física y mentalmente, todas las personas en algún momento necesitan algún tipo de necesidad en cuanto a salud, las personas tratamos siempre de cubrir todas nuestras necesidades pero una de las principales son las de salud.

### **2.5.8.2 Servicios de emergencias hospitalarias y la atención de enfermería en América Latina**

Las atenciones en áreas de emergencia hospitalarias en países subdesarrollados en los últimos años ha mejorado pero no lo suficiente como para igualar a las áreas hospitalarias de los grandes países, sin embargo el avance de la medicina y la preparación de los profesionales de la salud ha permitido que América Latina mejore su calidad de atención a los pacientes. Sin embargo en algunos hospitales aun se observa a enfermeras, médicos, auxiliares de enfermería y demás trabajadores de la salud, realizar sus labores en forma desorganizada, y en ocasiones empírica, lo que trae como consecuencia la mala atención de los clientes hospitalarios.

Según se registra en la REV. CUBANA ENFERMER V.16 N.2, (Mayo-ago. 2000) que: No todas las enfermeras elaboran por escrito el plan de cuidados al paciente en observación, en el formato Kardex, destinado al registro de trabajo de la enfermera, lo que contribuye a aumentar el número de complicaciones intrahospitalarias, tales como caídas y flebitis. La base teórica está enmarcada básicamente sobre generalidades del plan de cuidados, gerencia, calidad de atención de los servicios, características de la calidad de atención que brinda la enfermera e indicadores de calidad. Si bien es cierto, las personas que laboran en el área de salud cumplen una función muy importante ya que en sus manos está la vida del paciente y de ellos depende la pronta recuperación que este tenga, cada vez que un paciente asiste a una casa de salud para ser atendido lo que espera recibir es buen trato, cordialidad, respeto, atención a sus necesidades, sin embargo no siempre es eso lo que encontramos hay que recordar que además de los servicios de emergencia que se le brinda al paciente también el apoyo psicológico tiene una gran importancia.

Ya que el personal de enfermería, tal vez por sus múltiples labores pueden estresarse y esto causa que les cambie el carácter y muchas veces descarguen su estrés con los pacientes, los mismos que al observar esta reacción se sienten incómodos, muchas veces optan por retirarse del lugar o ponerse a discutir con la enfermera lo que causa el desprestigio para quienes ejercen la función de enfermeras como del hospital, no debemos olvidar que el personal de enfermería, además de cumplir con sus labores profesionales debe de tener ética profesional en su trabajo.

Según manifiesta: HODMAN Caroline (2008) [Versión electrónica] que Respete todas las confidencias que le hagan sus pacientes cuando esté en servicio. Nunca mencione en público o durante las horas de almuerzo o comida algún incidente que haya ocurrido en el hospital ni divulgue información sobre su paciente. No se meta en chismes, nunca murmure en contra de su supervisor o colaboradores con otros empleados o con los pacientes. (Pág. 15,16) El personal de enfermería, debe respetar siempre el pudor del paciente, cuando necesitemos entrar en la habitación del paciente debemos tocar suavemente la puerta antes de entrar, nunca haga ningún procedimiento delante de los familiares, cúbralo en forma adecuada para los exámenes y tratamientos.

Cuando se utilice el expediente clínico que contiene la información privada del paciente debemos dejarla en el lugar correspondiente este, no debe ser utilizado ni visto por personas que no sean del área de salud y que no estén en contacto directo con el paciente, el expediente es un documento médico legal que solo podrá ser visto o leído por algún familiar si el paciente lo autoriza. Según expresa: LOWERY Harper (2004) [Versión electrónica] que En América latina en la actualidad los enfermeros (as) siguen desempeñándose de manera interdependiente respecto de otros profesionales de la salud, pero poseen mayor autonomía o independencia para brindar los cuidados a personas que lo necesiten.

### **2.5.8.3 Servicios de emergencias hospitalarias en el Hospital Provincial Docente Ambato**

El servicio de emergencias está ubicado en un área de fácil accesibilidad para los pacientes ambulatorios como aquellos que son transportados en ambulancias. Es la primera área encargada de recibir y valorar a los pacientes. Está dotado de equipamiento necesario para la atención emergente de cada paciente para su estabilización o reanimación según sea su estado, luego de un triage de derivación hospitalaria, es canalizado al médico de la especialidad.

El Servicio de Emergencia actualmente cuenta las siguientes áreas:

- Preparación
- Área de observación
  - Paciente coronario
  - Paciente crítico
  - Ginecología
  - Suturas
  - Paciente estable

Su área física de emergencia es insuficiente para aumentar la cobertura de la alta demanda de atención a pacientes que diariamente lo requieren por esta razón es muy común observar acumulación de usuarios tanto a la entrada como en el interior del servicio. El escaso personal de Enfermería (3 Profesionales y 3 Auxiliares de Enfermería por turno) no abastecen la atención de demanda de usuarios, por esta razón existen reclamos por la demora en la atención lo que genera insatisfacción en la atención primaria de salud.

A pesar de existir suficientes equipos éstos no se encuentran en óptimas condiciones; por ejemplo el equipo de electrocardiograma siempre se daña. Tensiómetros, fenendoscopios, termómetros y balanzas están malas

condiciones debido a las pocas cantidades y al gran manejo de los mismos. Los materiales como jeringuillas no existen en suficientes cantidades razón por la cual es necesario que algún familiar del paciente emergente compre afuera de igual manera la medicación necesaria para atender cualquier emergencia; en estos casos la enfermera debe solicitar la colaboración de los familiares del paciente o en todo caso solicitar a los demás servicios ayuda para cubrir la necesidad de medicina y luego reponer.

La atención de enfermería se lo hace de acuerdo a la gravedad de la emergencia, es por esta razón que existen reclamos de los usuarios que mientras algunos se encuentran esperando, la enfermera atiende a otro que recién llegó y que tiene prioridad porque está más grave.

A pesar que el código de ética de la enfermera indica que se debe atender a todos los pacientes sin distinciones de raza, edad, sexo, etnia, color si existe cierto grado de discriminación sobre todo con pacientes de la zona rural.

En cuanto a servicios básicos, tiene una cisterna para el aprovisionamiento de agua para la Emergencia además de una planta de energía eléctrica.

Ingresado el paciente al Hospital por cualquier medio deberá ser conducido al área de Triage previamente establecida (Espacio situado delante de Emergencia).

#### **2.5.8.4 Características de la atención en el Servicio de Emergencias**

La atención de enfermería puede brindarse en cualquiera de los niveles de atención médica, pero cada uno de ellos adoptará sus propias características, en dependencia de los recursos materiales y humanos con los que cuenta.

Las entidades catalogadas como emergencias son todas aquéllas que ponen en peligro inmediato la vida o que puedan redundar permanentemente en la calidad de vida del paciente.

Las propias características y personal de la atención primaria, establecen la necesidad de ofrecer diagnósticos y cuidados emergentes, al tiempo que se garantice su rápido traslado a su centro de atención secundaria. Ésta difiere según se trate de un Hospital General o Especializado.

En el caso de los hospitales generales y en los clínicos quirúrgicos, existe un equipo médico general que atiende todas las urgencias que llegan a éste y cuenta además con un servicio de Cirugía de urgencias, así como una Unidad de Cuidados Intensivos.

Si el enfermo es remitido de la atención primaria debe realizarse de manera correcta y sin dificultades. El médico asume una alta responsabilidad al remitir un paciente y es su deber hacer un análisis profundo, de su conducta, si es necesario y posible debe consultar con otros compañeros, así como cumplir con las normas médicas correspondientes.

Pero una vez decidida la remisión, debe continuar atendiéndolo como paciente suyo hasta que se realice el traslado. En caso que el paciente se encuentre grave dentro de su estado, pero es necesario trasladarlo, siempre deberá ser acompañado por un médico o enfermera a su lugar de destino; de igual forma, la hoja de remisión debe contener todos los datos obtenidos por el remitente, completada lo más pronto posible con letra clara y legible.

Es irritante para quien recibe el caso y peligroso para el enfermo una remisión pobre e ilegible, además de constituir una violación de procedimientos.

Es de suma importancia informar al centro emitido las conclusiones a las que se llegó en el anterior, cómo fue tratado y su evolución.

Al remitir a un paciente es procedente que el médico, debe de ser posible, hablar con él con todo el tacto, amabilidad y firmeza, de forma tal que le transmita confianza y seguridad. Es necesario comprender la alarma que se crea en los sentimientos del paciente cuanto se le informa que debe ir a otro lugar para recibir mejor atención. Surge instantáneamente la idea que su caso es grave y puede morir.

La alarma se extenderá también alrededor de la familia y es deber del médico informar en este caso, la verdad de la razón del traslado, con palabras de aliento y optimismo.

### **Principios**

A pesar de existir normas que guían la acción médica a los distintos niveles, existen dificultades con su cumplimiento, lo cual constituye uno de los principales problemas éticos que se presentan con relativa frecuencia.

En todos los casos, sin excepción, resulta imprescindible que el personal médico y de enfermería, así como otros técnicos, estén debidamente entrenados para este trabajo, que sin lugar a dudas verdaderamente especializado y que, por tanto, requiere de capacidades, habilidades y virtudes específicas.

Tan inconcebible es un médico como una enfermera que laboran en un servicio de urgencias y no estén entrenados para brindar reanimación cardiorrespiratoria, ya que resultan involucrados como actores, y ante esta situación no pueden permanecer indiferentes.

Un principio básico de la bioética lo constituye la beneficencia.

Ésta define que todo acto ético ha de ser de beneficio, tanto para el agente como para el paciente.

Aunque un acto no beneficie, puede ser éticamente positivo en la medida que evite dañar. Desde los estrictos hipocráticos, ha sido precepto fundamental del médico el ayudar o al menos no dañar.

Quien solicita o recibe un beneficio sabe cuánto significa para él, sólo quien sufre un daño puede acusar la gravedad de lo acaecido. Consecuentemente, es el afectado por la beneficencia o no maleficencia quien debe autónomamente decidir sobre la conveniencia y oportunidad de actos que atañen principalmente sus intereses. Bajo el mismo criterio, le corresponde también evaluar si la omisión o la negativa a ejecutar un acto tiene consecuencias tolerables o un riesgo sustentable.

El dominio de la ciencia y la técnica y la experiencia, son los principales elementos que alejarán la posibilidad de error.

En la atención de urgencias, cualesquiera que sea el nivel de atención médica al que corresponda, se observan 3 elementos importantes que intercalan desde el inicio hasta el final de proceso de atención: por una parte, el actor principal, el paciente, acompañado generalmente de algún familiar, amigo o vecino; por otra, la institución que los recibe y por la otra, actores secundarios del proceso, pero no por eso sin importancia, médicos enfermeras y otros profesionales técnicos. En la interacción pragmática de estos 3 elementos radica el principal factor que posibilita la verdadera calidad de la atención.

No obstante, los mejores deseos del médico, de sus conocimientos y experiencias, pueden en determinadas situaciones ofrecer dudas sobre si



sus conclusiones son ciertas o verdaderas; en estos casos está en la obligación de evitar, por falso orgullo, una conducta individualista y consultar la opinión de otros profesionales.

Otras situaciones que debe valorar el profesional son por ejemplo, el no poder concluir un diagnóstico o instituir un tratamiento por no disponer en su medio de trabajo de los elementos necesarios.

El médico tiene la facultad de proponer y efectuar el traslado del enfermo, siempre que se cumplan las normas y procedimientos establecidos.

A su vez, en la calidad de la atención médica se aprecian 3 componentes de extraordinaria importancia: una dimensión técnica (obligada competencia profesional), una dimensión interpersonal (interacción afectiva comunicativa) y un entorno ambiental (comodidad); cuya interacción armoniosa permitirá responder cabalmente a las expectativas de pacientes y familiares.

Es justamente en la atención de urgencias donde se ponen en evidencias los principios éticos tradicionales en medicina y enfermería: no dañar, hacer el bien, fidelidad y veracidad ante todo, no dañar a causa de un diagnóstico irreflexivo, por frialdad o indiferencia en el actuar del médico. Puede ser también la equivocación al administrar un medicamento por negligencia de la enfermera, al violar lo reglamentado al realizar este proceder. No se deberá faltar al principio de fidelidad con el paciente, por parte de la enfermera, quien deberá cumplir sus compromisos y obligaciones con el paciente que tiene bajo su cuidado, especialmente en las condiciones que impone la urgencia, en que la capacidad, la habilidad y la destreza, y el sentido de responsabilidad, posibilitan en considerable ocasiones, el salvar una vida.

Es también en la atención de urgencia en que impone, más que en ningún otro caso, la jerarquización correcta de los principios de la bioética: ante todo la justicia, atendiendo al más necesario de los posibles a recuperar; y la beneficencia en aras de salvar el valor fundamental, el hombre.

El cuarto principio bioético es la justicia, que precisamente ha sido el menos atendido, como consecuencia de la medicalización de la bioética. La justicia describe preferentemente la relación entre grupos sociales, enfatizando la equidad en la repartición de recursos y bienes considerados comunes, y propendiendo a igualar las oportunidades de acceder a estos bienes. La justicia ocupa un papel más protagónico en el análisis de materias bioéticas no médicas, como políticas, ecológicas, destinación de recursos y programas de investigación que potencialmente alteran los biosistemas.

Pero quizás lo más importante de todo será el ejercicio pleno de las virtudes éticas. ¿Qué es realmente el servicio de urgencia para el paciente? Respeto, justeza y abnegación, por parte de los profesionales de la salud que los atienden, ¿y para la familia? Respeto y bondad.

#### **2.5.8.5 Requerimientos del personal**

**Respeto y honestidad.-** Estas relaciones de respeto y honestidad entre médicos, enfermeras y otros profesionales tienen que incluir, obligatoriamente, los que se establecen entre médicos y enfermeras de la atención secundaria con respecto a los médicos y enfermeros de la familia. Muchas veces éstos, remiten al paciente al servicio de urgencias del hospital, pero luego no se respeta el criterio de remisión de la atención primaria, incurriendo los médicos de la atención secundaria en problemas éticos, al realizar comentarios negativos en presencia de pacientes y en ocasiones del familiar, lo que implica despreocupación y falta de confianza hacia el médico de la atención primaria.

Recordar siempre que el actor principal es el paciente, que todos los demás elementos que intervienen en el proceso de salud-enfermedad son sólo actores secundarios, aunque sean importantes.

Tener presente, por tanto, que todo aquello que pueda lesionar la confianza que el paciente tiene depositada en los profesionales de la atención primaria, los que más cerca están de él viola el respeto que se merece el paciente en primer lugar.

¿Cuál puede decirse, sin temor a equivocarnos, que sea la clave del éxito en la atención de urgencias para evitar el surgimiento de los problemas éticos? Evidentemente, las relaciones humanas, esas relaciones humanas (valorísticas) reales que reflejan los ideales, normas, virtudes que rigen en la sociedad. En la sociedad en que el hombre constituye el capital fundamental, el principal valor, y en especial se pide de los profesionales de la salud, que materialicen a través de la calidad de las relaciones humanas, su sistema de valores.

#### **2.5.8.6 Papel del Personal de Enfermería en la clasificación de la urgencia médica**

##### **Recepción**

La enfermera debe permanecer en un lugar estratégico del área de urgencias, con el objetivo de ser la primera persona que reciba, clasifique y dirija una atención por prioridad al paciente. Por consiguiente, debe ejecutar las medidas vitales inmediatas y efectuar la alarma ante una emergencia.

En los servicios de urgencias de grandes dimensiones el área debe tener una entrada independiente, donde se encuentre otra enfermera y un médico.

### **Evaluación**

En esta etapa la enfermera es la encargada de evaluar los síntomas y signos que refiere el paciente, así como realizar un diagnóstico de las verdaderas emergencias y urgencias. Para tomar la decisión correcta, la enfermera debe disponer la capacitación adecuada en relación con las principales afecciones que pueden presentarse en los servicios de urgencias.

### **Acción**

Las enfermeras deben estar capacitadas para ejecutar las prioridades vitales, según los problemas que se presenten y poder orientar la atención en el área que corresponda.

## **2.6 HIPOTESIS**

Las actitudes de personal de enfermería influye en la satisfacción del usuario que acude los servicios de emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato

## **2.7 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES**

### **2.7.1 Variable Independiente**

Actitudes del personal de enfermería

### **2.7.2 Variable Dependiente**

Satisfacción del usuario

## CAPÍTULO III

### MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 ENFOQUE

El enfoque que se aplica en este trabajo investigativo está basado en el paradigma cualitativo con elementos cuantitativos; éste último se irá incorporando a medida del avance de la investigación a través de la aplicación de la estadística descriptiva lo que permitirá lograr el cumplimiento de los objetivos de investigación.

#### 3.2 MODALIDADES BÁSICAS

La presente investigación, es Bibliográfica documental, basada en contenidos científicos, así como también, Correlacional, pues permite inter relacionar y medir las diferentes variables en situación de Observación directa, identificando, causas y efectos.

#### 3.3 NIVELES O TIPOS DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo, investigativo, se identifica con él:

**Método Científico**, a través de la percepción del problema, planteamiento, formulación de la Hipótesis, elección de técnicas e instrumentos para la recolección de datos, información, análisis y conclusiones.

**Método Inductivo – Deductivo**. Destaca su importancia en la observación, para la obtención del conocimiento, planteamiento de hipótesis y teorías para generalizar resultados, permitiendo analizar casos particulares, a partir de los cuales se extraen conclusiones de carácter general.

Parte de verdades previamente establecida como principio general, para luego aplicarlo a casos individuales y comprobar su validez.

**Método Analítico.** Consiste en la desmembración de un todo, en sus elementos para observar su naturaleza, peculiaridades y relaciones. El análisis implica ir de lo concreto a lo abstracto, a través de varias etapas como: la observación, la descripción, el examen crítico, la descomposición del fenómeno, la enumeración de las partes, la ordenación y clasificación, como para definitivo de la investigación, que conduce a establecer al fenómeno como un todo.

**Método Cuantitativo, lo cuantitativo** se asocia con la medición, acto de asignar números de acuerdo con reglas, objetos, sucesos o fenómenos sobre lo que se pretende medir.

Este método permite descubrir los indicadores de un fenómeno, es decir los hechos manifestados y observables.

**El método Cualitativo,** da lugar a la enumeración y medición, como condición necesaria. Somete a criterios de confiabilidad y validez acontecimientos que operan en torno a los mismos. Busca reproducir en números las relaciones que se dan entre fenómenos y objetos.

Lo Cualitativo, se revela a través de las propiedades de un fenómeno u objeto. La propiedad individualiza al fenómeno u objeto de una característica exclusiva.

La cualidad expresa el concepto global del objeto, lo cual permite distinguirse de otros objetos.

**Método Descriptivo,** Este método se caracteriza globalmente con el objeto de la investigación. Describe el desarrollo o evolución del objeto de estudio y las relaciones de éste con otros objetos, las partes, categorías o clases que componen el universo de estudio y las relaciones que se dan entre el objeto de estudio con otros.

El diseño descriptivo, abarca las características y utilización de resultados como base para la planeación o proyección con la hipótesis y variables. Se basa en el propósito de dar a conocer una información, un fenómeno, depurando las apreciaciones subjetivas.

Las cualidades de este método son: la objetividad, claridad, precisión, coherencia lógica y referencia..

### 3.4 POBLACIÓN

El universo o población de estudio está constituido por:

Tabla N°1 Población

SUJETOS	NÚMERO
Lic. Enfermería	14
Usuarios diarios del S. Emergencia	196
Coordinadora	1
<b>TOTAL</b>	211

Elaborado por: Jenny Altamirano

#### 3.4.1 MUESTRA

Para **Luis Herrera y otros (2004:107-108)**, la muestra para ser confiable debe ser representativa, y además ofrecer la ventaja de ser la más práctica, la más económica y la más eficiente en su aplicación.

Se debe definir la muestra para definir la población que sirva de base para la muestra, disponer de un registro de la población, es decir una lista de sus elementos. Determinar el tamaño de la muestra, para obtener el resultado al menor costo, menor tiempo y con el personal indispensable. Para el

presente estudio se utilizará el muestreo no probabilístico, ya que la selección se la hará en base al criterio del investigador.

$$N= 211$$

Para el cálculo del tamaño de la muestra se aplicará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{e^2(N-1)+1}$$

En donde:

**n** = Es el tamaño de la muestra;

**N**= Es el tamaño de la población; 211

**e** = Es la precisión o el error de muestreo.

Para determinar el tamaño de la muestra, se va a fijar el porcentaje de 0.10 (10%).

$$n = \frac{(211)}{(0.10)^2(211-1)+1}$$

$$n = \frac{(211)}{(0.01)(210)+1}$$

$$n = \frac{211}{2.1+1}$$

$$n = \frac{211}{3.1} = 68$$



Es decir el tamaño de la muestra que conforma nuestra investigación es de:

$$n = 68$$

Por lo tanto se realizan encuestas a 14 Enfermeras Profesionales y 54 usuarios que acuden diariamente al Servicio de Emergencias del Hospital Provincial Docente Ambato.

### **3.4.2 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

Para la realización del presente estudio se elaborará un instrumento tipo cuestionario, conformado por 10 ítems con alternativas de respuesta cerradas, dirigido a los profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Emergencias del HPDA. Pardo G. (1997) (p.82). define al cuestionario, como uno de los instrumentos que mejor se emplea para investigaciones descriptivas, especialmente en el estudio de conjuntos, para la descripción simple de las variables.

### **3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Operacionalizar una variable es el procedimiento por medio del cual se pasa del plano abstracto de la investigación al plano concreto, transformando la variable a categorías, las categorías a indicadores, los indicadores a ítems para facilitar la recolección de información por medio de un proceso de deducción lógica. Todo esto para comprobar o verificar la hipótesis.

### 3.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES: Variable Independiente: Actitudes del Personal de Enfermería

Tabla N°2 Operacionalización Variable Independiente

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e Instrumentos
<p>Actitud es una reacción afectiva positiva o negativa frente a un mismo estímulo.</p> <p>Las normas son reglas con las cuales se evalúa el comportamiento humano, basado en la práctica de valores y fundamentadas en los principios éticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actitudes del personal de Enfermería</li> <li>▪ Normas éticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestión por competencias</li> <li>▪ Competencias de habilidades</li> <li>▪ Competencias de aptitud</li> <li>▪ Actitudes positivas</li> <li>▪ Preservación de la vida por sobre cualquier interés personal.</li> <li>▪ Mostrar profesionalismo en la atención al usuario.</li> <li>▪ No esperar provecho personal.</li> <li>▪ Guardar secreto profesional.</li> <li>▪ Mantener relaciones personales con respeto y armonía.</li> <li>▪ Brindar atención amable y considerada a usuaria, familia y comunidad.</li> <li>▪ Proporcionar apoyo espiritual</li> </ul>	<p>¿Cuál es su actitud frente a una emergencia?</p> <p>¿Proporciona un trato por igual a todos los usuarios?</p> <p>¿Respeto las creencias de cada usuario?</p> <p>¿De qué manera respeta la individualidad del usuario?</p> <p>¿Divulga información sobre el diagnóstico y tratamiento del usuario?</p> <p>¿Respeto los derechos del paciente?</p> <p>¿Cuáles son los principios básicos de enfermería?</p>	<p>Encuesta</p> <p>Cuestionario</p>

<p>Ciertos principios éticos derivados de las teorías éticas clásicas se emplean en la toma de decisiones de la atención sanitaria. Los principios son directrices generales que gobiernan la conducta, proporcionan una base para el razonamiento y dirigir las acciones</p> <p>Es un hecho probado o grupo de hechos tan relacionados entre sí que formulen una ley o una teoría generalmente admitida, o una ley moral aceptada por la mayoría de la sociedad, deben considerarse como principio</p> <p>Actividades que realice con el paciente, de esta manera el paciente se sentirá más seguro sobre todo cuando el paciente ingresa al área es indispensable que el personal lo reciba con cordialidad y respeto y le brinde la información necesaria antes durante y después de cada atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Principios éticos</li>   <li>▪ Principios básicos de enfermería</li>   <li>▪ Actitud del personal de Enfermería</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Autonomía</li> <li>▪ Beneficencia</li> <li>▪ Objetividad</li> <li>▪ Integridad</li> <li>▪ No maleficencia</li> <li>▪ Veracidad</li> <li>▪ Fidelidad</li>   <li>▪ Respeto a la individualidad</li> <li>▪ Satisfacer las necesidades fisiológicas</li> <li>▪ Proteger al hombre de agentes externos</li> <li>▪ Contribuir a la restitución pronta de su salud</li>   <li>▪ Perfil profesional</li> <li>▪ Perfil educativo</li> <li>▪ Características personales</li> <li>▪ Características profesionales</li> <li>▪ Áreas de responsabilidad</li> </ul>	<p>¿Qué principios éticos pone en práctica cuando le brinda atención al usuario?</p>	
--	---	--	--	--

Elaborado por: Jenny Altamirano

### 3.5.2 VARIABLE DEPENDIENTE: Satisfacción al Usuario

Tabla N° 3 Operacionalización Variable Dependiente

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e Instrumentos
Es el grado en el cual se garantiza que los servicios ofertados y prestados generan complacencia entre los usuarios desde el punto de vista de la dimensión interpersonal de la calidad.	Satisfacción al Usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Calidad total</li> <li>▪ Calidad mental</li> </ul>	<p>¿Siente predisposición para brindar atención al usuario?</p> <p>¿Brinda orientación sobre los procesos a seguir al momento de la consulta?</p>	Encuesta Cuestionario
Calidad de salud.- Es el grado en el cual los servicios de salud establecidos para las personas, la familia y la comunidad en su conjunto, garantizan un acceso, oportuno, continuo, brindándole de manera ética con eficacia, eficiencia	Calidad en Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eficacia</li> <li>▪ Continuidad</li> <li>▪ Seguridad</li> <li>▪ Comodidad</li> <li>▪ Eficiencia</li> <li>▪ Equidad</li> <li>▪ Acceso</li> <li>▪ Competencia técnica</li> </ul>	<p>¿Pone en práctica los conocimientos, principios y técnicas en los diferentes procedimientos que se efectúan en la unidad de salud?</p>	
Función de clasificar a los enfermos antes de que reciban la atención asistencial que precisan.	TRIAGE	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mejorar calidad asistencial</li> <li>▪ Diferenciar casos urgentes</li> <li>▪ Disminuir ansiedad al usuario</li> <li>▪ Aplicar técnicas</li> </ul>	<p>¿Se asegura que la usuario/a comprenda las indicaciones de su tratamiento?</p>	

<p>El Servicio de Emergencias Médicas es un sistema coordinado de personas, equipos e instalaciones desarrollado para satisfacer las necesidades de atención médica de emergencia de la comunidad.</p>	<p>Servicio de Emergencia</p>	<p>iniciales</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Determinar área más adecuada</li><li>▪ Facilitar confort</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Recepción</li><li>▪ Evaluación</li><li>▪ Acción</li></ul>		
--	-------------------------------	--	--	--

Elaborado por: Jenny Altamirano

### 3.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Tabla N°4 Plan de recolección de la información

<b>PREGUNTAS</b>	<b>RESPUESTAS</b>
¿Dónde se recoge?	En el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato
¿Sobre qué?	Actitudes del Personal de Enfermería
¿Por qué?	Porque es necesario conocer cómo influye las actitudes del personal de enfermería en la satisfacción al usuario
¿A Quiénes?	Enfermeras del Servicio de Emergencia
¿Quién recogerá?	Jenny Altamirano
¿Cuándo?	Agosto a Diciembre del 2010
¿Cuántas veces?	Las veces que sean necesarias
¿Cómo?	Mediante la aplicación de encuestas al personal profesional de enfermería del Servicio de Emergencias
¿Con qué?	Cuestionario

Elaborado por: Jenny Altamirano

### 3.7 Plan de procesamiento de la información

El plan de procesamiento requiere de los siguientes pasos:

- Revisión crítica de la información recopilada
- Clasificación de datos
- Codificación
- Tabulación de datos
- Presentación de datos
  - En forma escrita
  - En forma tabular
  - En forma gráfica

- Análisis

El análisis de los resultados estadísticos determinará el cumplimiento de la ética quirúrgica, el desenvolvimiento del equipo quirúrgico y la satisfacción del usuario

- Conclusiones y recomendaciones.- Se presentará las conclusiones a las que se ha llegado luego del análisis de datos y las recomendaciones correspondientes.
- Presentación del informe final de la investigación.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

#### 4.1 Encuesta dirigida a los usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato

##### 1. ¿Cuál es su instrucción académica?

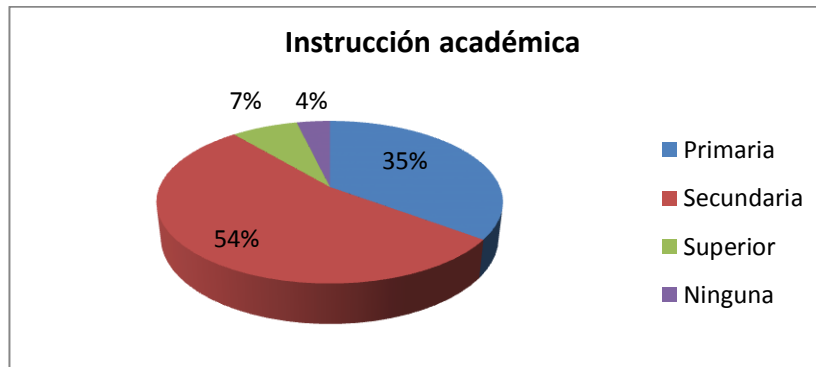
Tabla N°5

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Primaria	19	35%
Secundaria	24	54%
Superior	4	7%
Ninguna	2	4%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°3



##### Análisis e Interpretación de Resultados

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 35% indica que su instrucción académica es primaria, el 54% secundaria, mientras que el 7% es universitaria, el 4% ninguna.

De acuerdo a los resultados obtenidos, la instrucción de los usuarios del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato es secundaria.



## 2. De dónde viene?

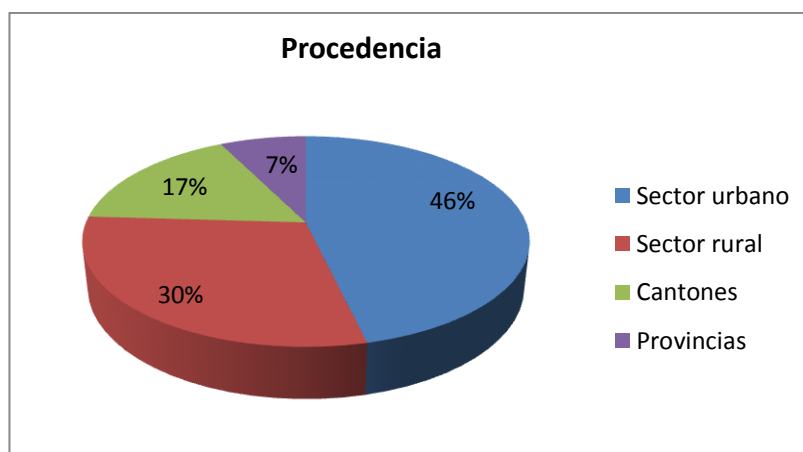
Tabla N°6

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Sector rural	25	46%
Sector urbano	16	30%
Cantones	9	17%
Provincias	4	7%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°4



### Análisis e Interpretación de Resultados

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 46% indican que provienen del sector urbano del cantón Ambato, el 30% del sector rural, el 17% de los cantones y el 7% de otras provincias.

La mayoría de usuarios provienen del sector urbano del cantón Ambato, pero también se debe resaltar el porcentaje importante que proceden de los diferentes sectores rurales de la ciudad de Ambato.

### 3. ¿De acuerdo a su criterio, cómo es el trato del personal de enfermería?

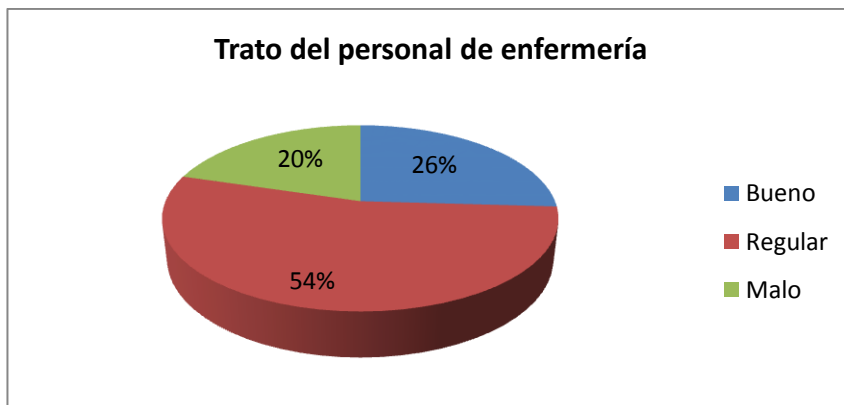
Tabla N°7

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Bueno	14	26%
Regular	29	54%
Malo	11	20%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°5



#### Análisis e Interpretación de Resultados

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 26% indica que el trato del personal de enfermería es bueno, el 54% contesta regular mientras que el 20% indica que es malo.

Según los resultados obtenidos el trato del personal de enfermería hacia los usuarios es regular, porque al no ser atendidos de manera oportuna, el usuario califica de regular la atención recibida.

**4. Con el alto índice de pacientes, de acuerdo a su criterio, ¿qué aspectos se toma en cuenta para priorizar la atención de enfermería?**

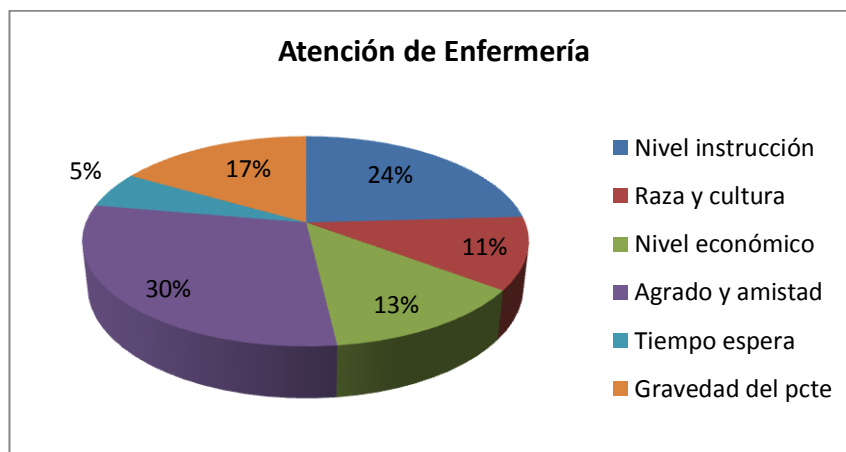
**Tabla N°8**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Nivel instrucción	13	24%
Raza y cultura	6	11%
Nivel económico	7	13%
Agrado y amistad	16	30%
Tiempo espera	3	5%
Gravedad del pcte	9	17%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Jenny Altamirano

**Gráfico N°6**



**Análisis e Interpretación de Resultados**

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 24% indica que los aspectos que prioriza la enfermera para brinda atención de enfermería es de acuerdo al nivel de instrucción que tienen los usuarios que acuden al servicio de emergencia mientras que el 30% indica que es por agrado y amistad, el 17% indica que es de acuerdo a la gravedad del paciente, el 13% de acuerdo al nivel económico, el 11% de acuerdo a la raza y cultura.

En el servicio de emergencia se prioriza la amistad que existe entre los usuarios y el personal profesional de enfermería para priorizar la atención, luego es el nivel económico. Esta situación se da siempre a nivel de todos los servicios públicos.

## 5. ¿Esperó mucho tiempo para ser atendido?

Tabla N°9

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Menos de 1 hora	21	39%
1 a 2 horas	18	33%
2 a 3 horas	10	19%
3 a más horas	5	9%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°7



### Análisis e Interpretación de Resultados

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 39% de los usuarios esperó para ser atendido menos de 1 hora, 33% esperó entre 1 a 2 horas, el 19% entre 2 a 3 horas, el 9% 3 horas o más.

La mayoría de usuarios han sido atendidos en menos de 1 hora, pero es preocupante el alto índice de usuarios que han tardado más de 1 hora en ser atendidos tomando en cuenta que a este servicio acuden personas emergentes, creando inseguridad además irrespetando sus derechos; situación que afecta negativamente la satisfacción de atención en salud puesto que los usuarios relacionan la satisfacción con el tiempo de espera para ser atendidos.

## 6. ¿Cuál fue la actitud de la enfermera frente al paciente emergente?

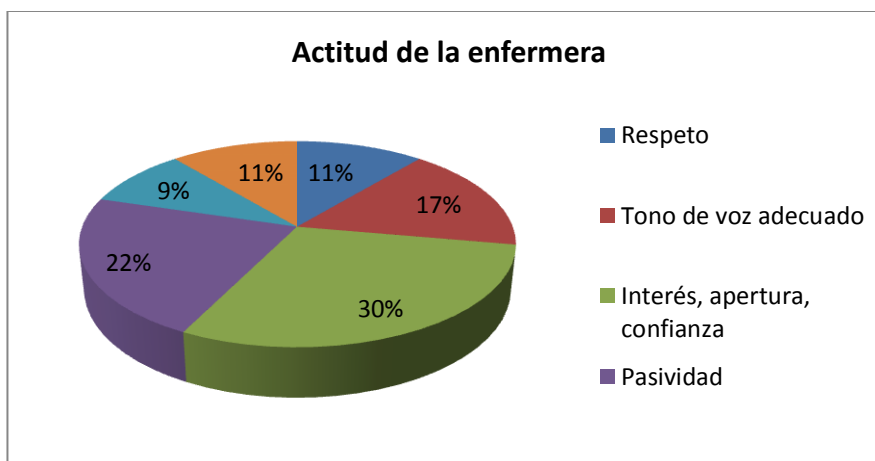
Tabla N°10

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Respeto	6	11%
Tono de voz adecuado	9	17%
Interés, apertura, confianza	16	30%
Pasividad	12	22%
Todas las anteriores	5	9%
Rechazo	6	11%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°8



### Análisis e Interpretación de Resultados

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, la actitud de la enfermera frente al paciente es de interés, apertura y confianza; el 22% indica pasividad, el 17% tono de voz adecuado, un 11% se contrasta entre respeto y rechazo.

Los datos obtenidos revelan que si bien la enfermera demuestra interés, apertura y confianza frente al paciente también existe un porcentaje preocupante que indican que la actitud de la enfermera es pasiva y de rechazo que sienten los usuarios en la atención de enfermería en el servicio de emergencia.

**7. El servicio cuenta con los equipos y materiales necesarios para atender una emergencia?**

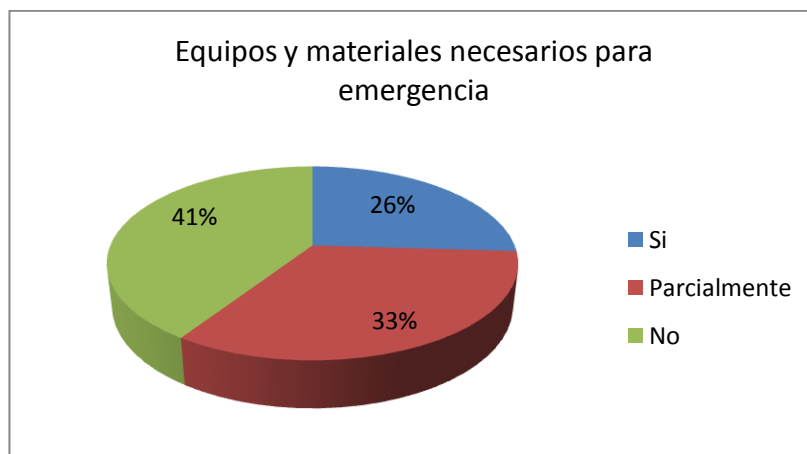
**Tabla N°11**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	14	26%
Parcialmente	18	33%
No	22	41%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Jenny Altamirano

**Gráfico N°9**



**Análisis e Interpretación de Resultados**

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 26% indica que el servicio si cuenta con los equipos y materiales necesarios para atender una emergencia, el 33% parcialmente y un preocupante 44% indica que no.

Los datos obtenidos revelan que el servicio de emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato no cuenta con los equipos y materiales necesarios para atender una emergencia, poniendo en riesgo la vida del paciente emergente, por la cual la atención brindada se considera deficiente.

## 8. Le informó la enfermera sobre el tratamiento a seguir?

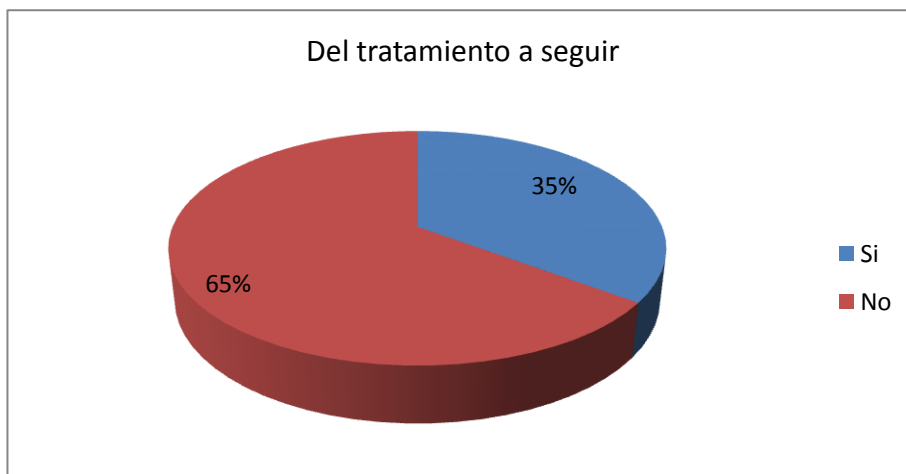
Tabla N°12

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	19	35%
No	35	65%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°10



### Análisis e Interpretación de Resultados

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 35% indica que si fue informado por la enfermera sobre el trámite a seguir, el 65% indica que no.

Los resultados obtenidos demuestran que la enfermera no indica el trámite que el paciente debe seguir, situación que la podemos relacionar con los aspectos que la enfermera toma en cuenta para brindar la atención de enfermería. La enfermera en el Servicio de Emergencias del Hospital Provincial Docente Ambato no es accesible, no proporciona orientación que permita agilizar el proceso de atención, haciendo ineficaz el mismo; afectando de esta manera la calidad de atención.

**9. De acuerdo a su criterio la atención recibida por la enfermera fue:**

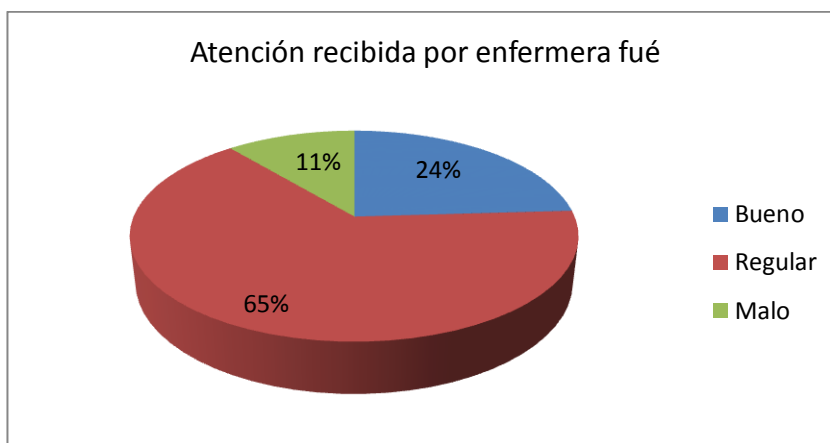
**Tabla N°13**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Bueno	13	24%
Regular	35	65%
Malo	6	11%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Jenny Altamirano

**Gráfico N°11**



**Análisis e Interpretación de Resultados**

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 24% indica que la atención recibida por la enfermera fue buena, el 65% es regular y el 11% indica que es malo.

Los resultados obtenidos evidencian una regular atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Docente Ambato, creando insatisfacción en el usuario.



## 10. Una vez atendido, usted ha sido:

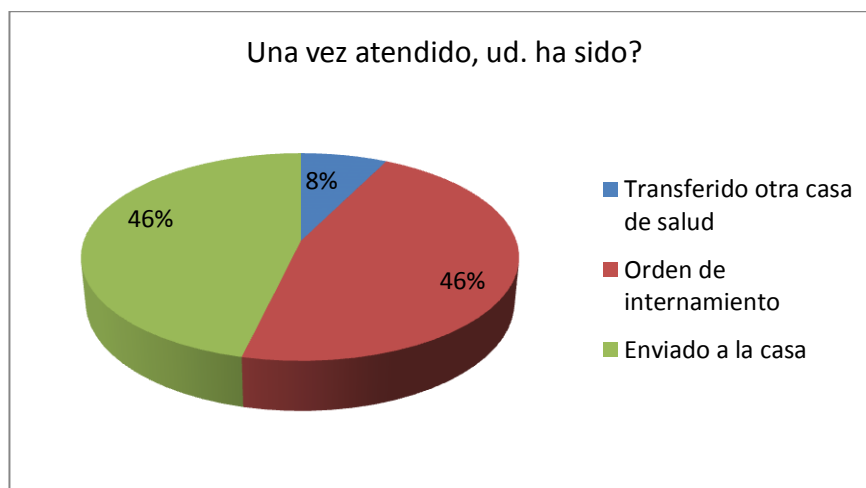
Tabla N°14

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Transferido otra casa de salud	4	8%
Orden de internamiento	25	46%
Enviado a la casa	25	46%
<b>TOTAL:</b>	<b>54</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°12



### Análisis e Interpretación de Resultados

De los 54 usuarios encuestados equivalente al 100%, el 8% ha sido transferido a otra casa de salud luego de haber sido atendido, un 46% ha tenido una orden de internamiento mientras que otro 46% ha sido enviado a sus casas para que continúen con su tratamiento.

De acuerdo a los resultados obtenidos los usuarios del servicio de emergencia dicen que si se les atienden a todos a pesar de la espera.

#### 4.2 Encuesta realizada al Personal Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital Provincial Docente Ambato.

##### 1. ¿Cuál es su actitud frente a un paciente emergente?

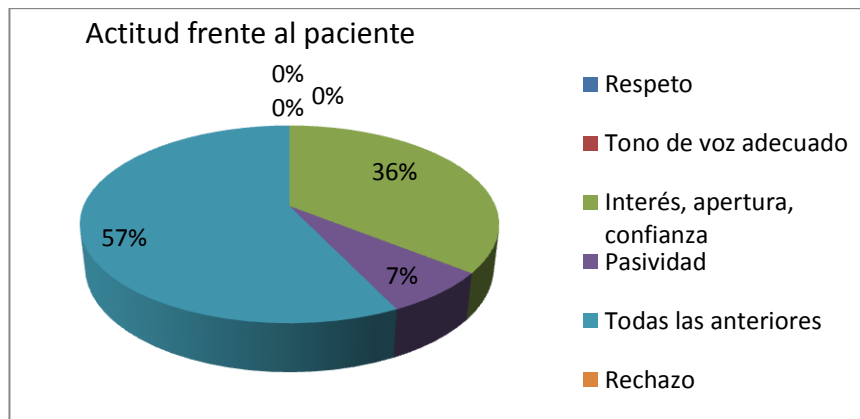
Tabla N°15

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Respeto	0	0%
Tono de voz adecuado	0	0%
Interés, apertura, confianza	5	36%
Pasividad	1	7%
Todas las anteriores	8	57%
Rechazo	0	0%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°13



#### Análisis e Interpretación de Resultados

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 36% indica que la actitud frente al paciente es de interés, apertura, confianza mientras que un 57% indica todas las anteriores es decir de respeto, de tono de voz adecuado, interés, apertura, confianza y de pasividad.

De acuerdo a los resultados obtenidos las enfermeras indican que siempre demuestran interés y respeto por los usuarios reafirmando la opinión de los usuarios que indican que las enfermeras en su mayoría demuestran interés, apertura y confianza en la atención brindada.

2. ¿Con el alto índice de pacientes, con qué criterio prioriza la atención al usuario?

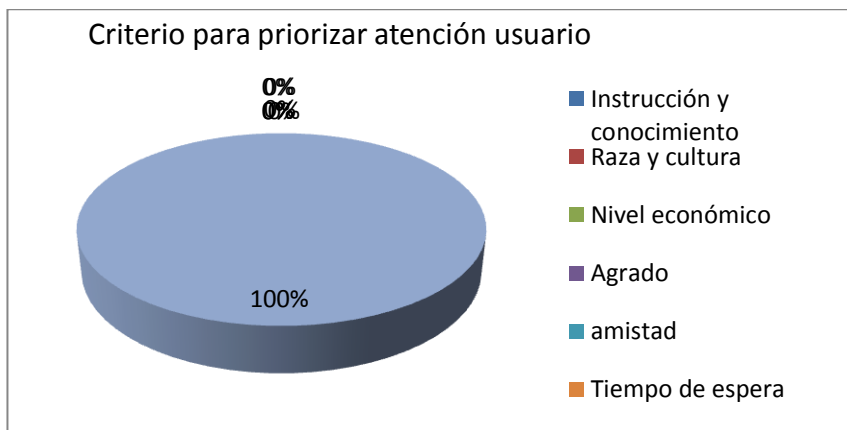
Tabla N°16

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Instrucción y conocimiento	0	0%
Raza y cultura	0	0%
Nivel económico	0	0%
Agrado	0	0%
amistad	0	0%
Tiempo de espera	0	0%
Gravedad del paciente	14	100%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°14



**Análisis e Interpretación de Resultados**

El 100% de las enfermeras encuestadas indican que priorizan la atención al usuario en base a la gravedad del paciente.

Si comparamos la misma pregunta con las respuestas del usuario, nos indican que las enfermeras priorizan la atención en base a la amistad, al nivel de instrucción de los usuarios y finalmente a la gravedad del paciente.

**3. El servicio cuenta con equipos y materiales necesarios para atender una emergencia?**

**Tabla N°17**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	1	7%
Parcialmente	10	72%
No	3	21%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Jenny Altamirano

**Gráfico N°15**



**Análisis e Interpretación de Resultados**

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 72% indican que el servicio parcialmente cuenta con equipos y materiales necesarios para atender una emergencia, el 21% indica que no y apenas el 1% indica que si.

El Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato cuenta parcialmente con equipos y materiales necesarios para atender una emergencia, situación que afecta la satisfacción de atención.

4. ¿De acuerdo a qué criterios, el usuario mide la satisfacción de atención de enfermería?

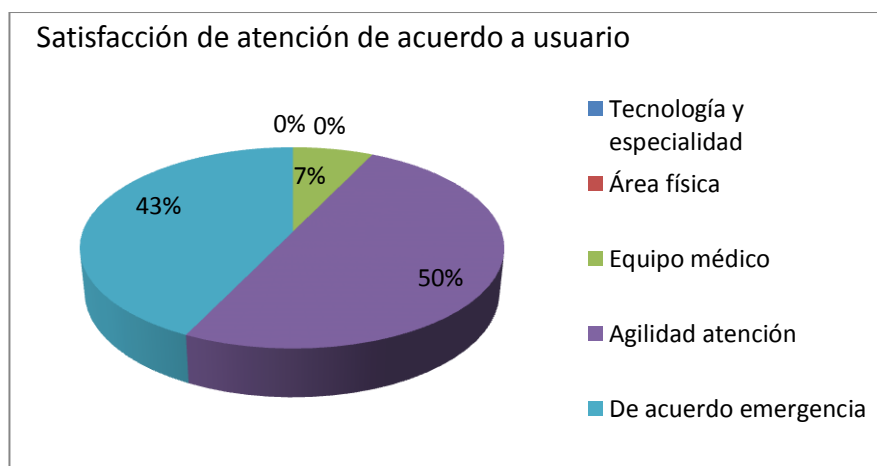
Tabla N°18

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Tecnología y especialidad	0	0%
Área física	0	0%
Equipo médico	1	7%
Agilidad atención	7	50%
De acuerdo emergencia	6	43%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°16



**Análisis e Interpretación de Resultados**

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 50% opina que el usuario mide la satisfacción de atención de enfermería por la agilidad en la atención, el 43% opina que de acuerdo a la emergencia y un 7% indica de acuerdo al equipo médico.

De acuerdo a los resultados obtenidos el usuario mide la satisfacción de atención en base a la agilidad de atención y de acuerdo a la emergencia.

5. De acuerdo a su criterio, qué aspectos influyen en la actuación de la enfermera de emergencias?

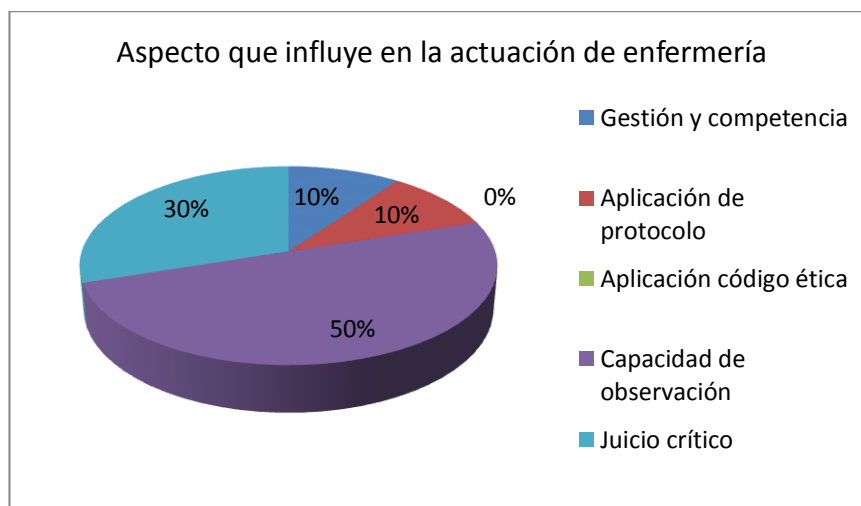
Tabla N°19

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Gestión y competencia	2	0%
Aplicación de protocolo	2	0%
Aplicación código ética	0	7%
Capacidad de observación	10	50%
Juicio crítico	6	43%
<b>TOTAL:</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°17



### Análisis e Interpretación de Resultados

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 50% opina que los aspectos que influyen en la actuación de la enfermera de emergencias es la capacidad de observación, el 43% indica el juicio crítico

La capacidad de atención y el juicio crítico es muy importante para la actuación de enfermería en el servicio de emergencia porque son aspectos que contribuyen a mejorar la calidad de atención de enfermería.

## 6. ¿Proporciona un trato por igual a todos los usuarios?

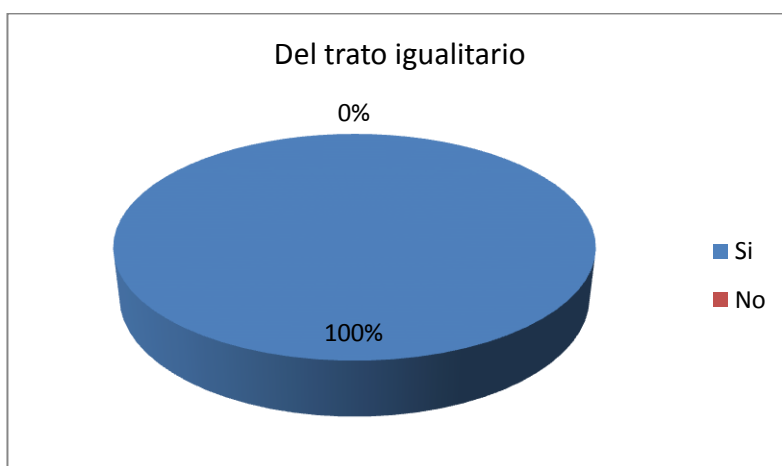
Tabla N°20

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	14	100%
No	0	0%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°18



### Análisis e Interpretación de Resultados

El 100% de las enfermeras encuestadas indica que si proporciona una trato igualitario a todos los pacientes en el servicio de emergencia.

El trato igualitario que brinda la enfermera al paciente según el usuario no es igualitario, puede deberse a la presión, carga laboral y estrés propio de estos ambientes de emergencia.

## 7. ¿De qué manera respeta la individualidad del usuario?

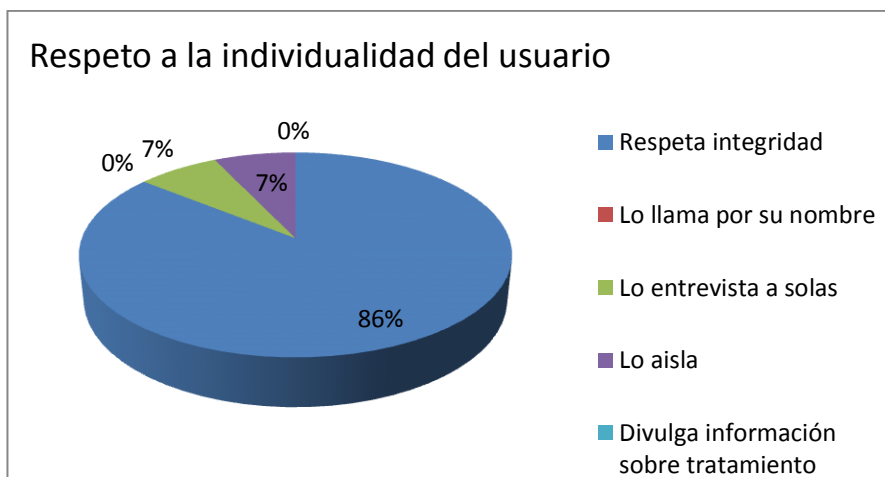
Tabla N°21

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Respeto integridad	12	86%
Lo llama por su nombre	0	0%
Lo entrevista a solas	1	7%
Lo aísla	1	7%
Divulga información sobre tratamiento	0	0%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°19



### Análisis e Interpretación de Resultados

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 86% indica que respeta la individualidad del usuario respetando su integridad, el 7% indica realizando la entrevista a solas y otro 7% indica que aislándolo para su atención.

El respeto a la individualidad del usuario la enfermera lo realiza respetando la integridad del usuario al realizar la entrevista y el examen físico de enfermería bajo condiciones de privacidad.



## 8. ¿Cuáles son los principios básicos de enfermería?

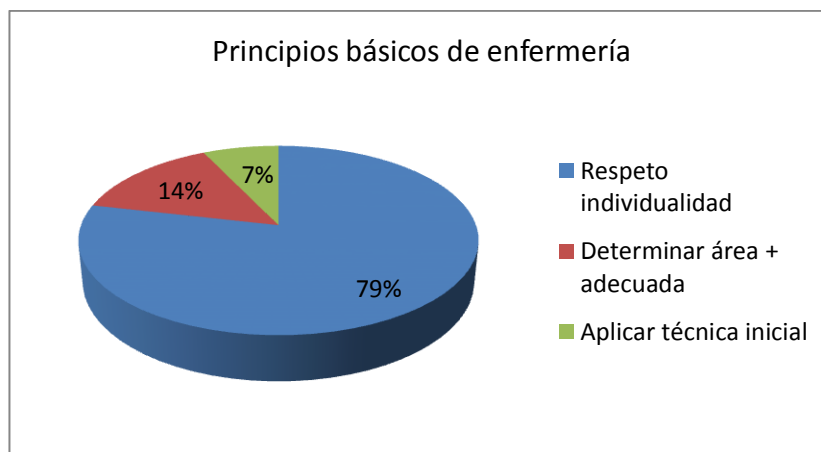
Tabla N°22

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Respeto individualidad	11	79%
Determinar área + adecuada	2	14%
Aplicar técnica inicial	1	7%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°20



### Análisis e Interpretación de Resultados

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 79% indica que los principios básicos de enfermería es el respeto a la individualidad, el 14% determinar el área más adecuada, el 7% aplicar la técnica inicial.

De acuerdo a los resultados obtenidos el respeto a la individualidad es el aspecto que más se fomenta en la atención de enfermería en el servicio de emergencia.

**9. ¿Qué principios éticos pone en práctica cuando le brinda atención al usuario?**

**Tabla N°23**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Comodidad	2	14%
Equidad	4	29%
Objetividad	7	50%
Fidelidad	1	7%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Jenny Altamirano

**Gráfico N°21**



**Análisis e Interpretación de Resultados**

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 50% indica que principios éticos que pone en práctica cuando le brinda atención al usuario es la objetividad, el 29% es la equidad, el 17% la comodidad y el 7% la fidelidad.

La objetividad es el principio ético que pone en práctica el 50% del personal profesional de enfermería del servicio de emergencias, siendo la comodidad, equidad y fidelidad las dimensiones de la calidad en salud.

## 10. ¿le informa al usuario sobre el tratamiento a seguir

Tabla N°24

ALTERNATIVA	CANTIDAD	PORCENTAJE
Si	14	100%
No	0	%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaborado por: Jenny Altamirano

Gráfico N°22



### Análisis e Interpretación de Resultados

El 100% de las enfermeras encuestadas indican que si informan a los pacientes el tratamiento a seguir situación que contradice la opinión de los usuarios quienes en su gran mayoría indican que no son informados sobre el tratamiento que deben seguir de acuerdo a las indicaciones médicas.

**11. ¿Pone en práctica los conocimientos, educación, principios y técnicas en los diferentes procedimientos que se efectúan en la unidad de salud?**

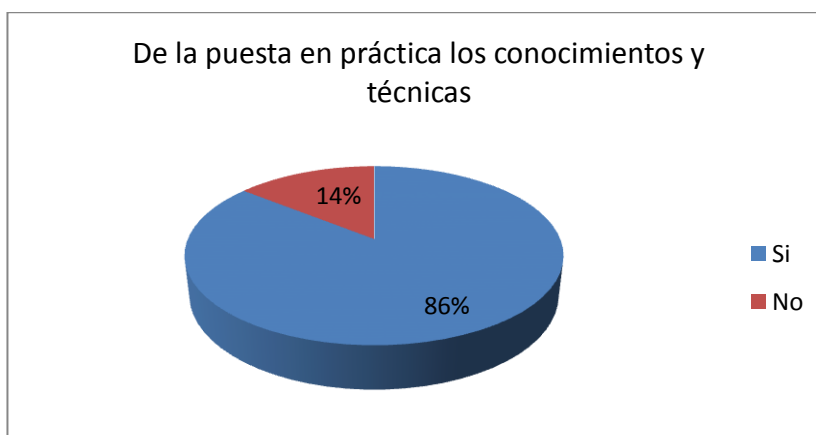
**Tabla N°25**

<b>ALTERNATIVA</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	12	86%
No	2	14%
<b>TOTAL:</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta

**Elaborado por:** Jenny Altamirano

**Gráfico N°23**



**Análisis e Interpretación de Resultados**

De las 14 profesionales de enfermería encuestadas y que constituyen el 100%, el 86% indica que si pone en práctica los conocimientos, educación, principios y técnicas en los diferentes procedimientos que se efectúan en la unidad de salud mientras que el 14% indica que no.

La práctica profesional en el servicio de emergencia es muy agitada, aún así, según los resultados obtenidos el personal profesional de enfermería indica que pone en práctica todos los conocimientos y técnicas aprendidas al servicio del usuario emergente pese a que ninguna de las enfermeras ha realizado una especialización en enfermería emergente; su presencia en el servicio de emergencia se debe a rotación obligatoria del personal de enfermería.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones

- La satisfacción del usuario frente a la actitud del personal de enfermería es relacionada con el tiempo de espera para ser atendidos; el 61% de los usuarios esperó más de una hora para ser atendidos por lo tanto la mayoría se siente insatisfechos.
- Las actitudes del personal de enfermería si influyen en la satisfacción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, así se lo ha demostrado mediante la pregunta 6 realizada a los usuarios y la pregunta 1 realizada a las enfermeras donde se indica que las actitudes que demuestran las enfermeras frente al paciente emergente son de interés, apertura y confianza al paciente en un 36%, mientras que el respeto, tono de voz adecuado, pasividad y rechazo frente a los usuarios que acuden al servicio de emergencia.
- El principio básico de enfermería que influyen en la satisfacción del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato es el respeto a la individualidad al realizar la entrevista y el examen físico de enfermería bajo condiciones de privacidad en un 79%.
- Según las enfermeras encuestadas el aspecto que influye en su actuación es la capacidad de observación en un 50% y el juicio crítico en un 43%, estos dos aspectos a criterio de las enfermeras son importantes porque permiten clasificar a los usuarios de acuerdo a su gravedad para que reciban atención inmediata.
- Las normas éticas son reglas con las cuales se evalúa el comportamiento humano por lo tanto y de acuerdo a los resultados de la encuesta

realizada a los usuarios, las enfermeras no las ponen en práctica porque dan prioridad de atención de acuerdo a la amistad y agrado, nivel económico y de de instrucción del usuario.

- Los principios éticos que la enfermera de emergencia pone en práctica son la Objetividad y la equidad, situación que no es compartida con los usuarios quienes se quejan que las enfermeras no son equitativas en su trato ni en su atención profesional.
- El 65% de los usuarios indica que la atención recibida por la enfermera es regular, así como el trato que los usuarios reciben de las enfermeras. Se debe indicar que los usuarios relacionan el tiempo de espera y como los tratan con la satisfacción de atención.

## 5.2 Recomendaciones

- Se recomienda al personal profesional de enfermería continuar con prácticas de normas éticas y un comportamiento basado en la práctica de valores y fundamentos en los principios básicos de enfermería.
- La enfermera de acuerdo a las normas éticas debe mostrar profesionalismo en la atención con equidad y respeto a la individualidad del usuario; cumpliendo así su responsabilidad de velar por el bienestar del usuario por esta razón se recomienda una capacitación sobre principios éticos como parte del perfil profesional de enfermería en el servicio de emergencia.
- A los directivos del Hospital Provincial Docente Ambato implementar personal de enfermería especializado en emergencia, con capacidad de liderazgo, habilidad en la toma de decisiones, trabajo en equipo, por su versatilidad de conocimientos en todas las especialidades para proporcionar seguridad al usuario, calidad de atención que mejorando así la satisfacción de atención de enfermería en los usuarios que acuden al Servicio de Emergencia.

## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA**

#### **TEMA DE LA PROPUESTA**

ÉTICA EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR SU ACTITUD FRENTE AL USUARIO

#### **6.1 DATOS INFORMATIVOS**

**INSTITUCIÓN:** Hospital Provincial Docente Ambato.

**UBICACIÓN:** Av. Pasteur y Unidad Nacional.

**BENEFICIARIOS:** Enfermeras del Servicio de Emergencias

**RESPONSABLE:** Jenny Altamirano

#### **6.2 ANTECEDENTES**

La satisfacción del usuario frente a las actitudes de la enfermera en el Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato es regular, debido al desconcierto entre los pacientes que están esperando atención y miran preocupados como se atiende a otras personas que recién van llegando; según los resultados de la encuesta realizada, no todas las enfermeras ponen en práctica las normas éticas de enfermería y en determinado momento privilegian la atención a sus amistades; se guían por el nivel cultural, apariencia y grado de educación de los usuarios para brindar atención de salud; siendo calificada la atención y el trato de enfermería recibida como regular por los usuarios porque ellos relacionan el tiempo de espera y el trato recibido con la satisfacción de atención de enfermería. Los principios éticos que la enfermera de emergencia pone en práctica son la objetividad y la equidad, situación no compartida por los usuarios quienes se quejan porque las enfermeras no son equitativas en su trato ni en su atención profesional con el paciente; evidenciándose además la falta de trabajo en equipo y un alto estrés laboral.



### **6.3 JUSTIFICACIÓN**

Las normas éticas no se ponen en práctica por parte de la enfermera, situación que afecta la satisfacción al usuario, por esta razón es necesario fortalecer los conocimientos de ética y código deontológico de enfermería para mejorar las actitudes frente al usuario y humanizar la atención de salud en el Servicio de Emergencias.

Esta realidad demanda una capacitación de salud fortalecida con conocimientos y énfasis a la ética, así como la educación continua y permanente en un trabajo comprometido entre las escuelas y los servicios hospitalarios para ofrecer una atención de calidad y con calidez al paciente /usuario, familia y comunidad, para promover el autocuidado, la promoción y fomento de la salud, la prevención de las enfermedades y la recuperación y rehabilitación de la salud, respetando su dignidad, sus derechos y su entorno.

### **6.4 OBJETIVOS**

#### **6.4.1 Objetivo General**

Identificar el desenvolvimiento y la práctica de los principios de ética en las profesionales de enfermería relacionados con la satisfacción del usuario

#### **6.4.2 Objetivos Específicos**

- Relacionar los conceptos básicos de ética con la profesión de enfermería y su perfil, funciones y competencias de enfermería
- Aplicar los principios y normas éticas como guía dentro de la atención de salud que brinda la enfermera diariamente.
- Capacitar al personal de enfermería sobre ética y código deontológico de enfermería para mejorar sus actitudes frente al paciente emergente

## **6.5 ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD**

La enfermera tiene el compromiso moral y social de cuidar con calidad humana, científica, técnica y ética a las personas que son atendidas en el Servicio de Emergencia, orientar y educar a la familia del paciente emergente y a la comunidad para mantener la salud, promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades, ayudar a las personas a sobrellevar las limitaciones con dignidad. Este compromiso social exige a la enfermera emergente capacitación, sensibilidad ética, humanismo y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones éticas en su práctica profesional.

Esta propuesta es factible de realización ya que se cuenta con el apoyo y apertura de la Líder del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato y del personal profesional de enfermería que son conscientes de que solo la capacitación continua permitirá brindar un cuidado integral al paciente quirúrgico y su familia para lograr el restablecimiento de la salud el mejorar la satisfacción en el usuario

## **6.6 FUNDAMENTACION CIENTÍFICO-TÉCNICA**

La legitimación de la Ley 67 de Derechos y Amparo al Paciente Publicado en el Registro Oficial suplemento 423 del 22 de diciembre del 2006 vigente, otorga a los pacientes protección de la salud y la vida como derechos inalienables del ser humano mismo que han sido ratificados en la actual Constitución Política del Ecuador, en el Art. 13 de la Ley de Derechos y Amparo del Paciente.

La política de estado permite que el paciente ejerza sus derechos dentro de un marco legal que precautele su inmediata atención en caso de emergencia en los servicios de salud y a conocer la naturaleza de sus dolencias, diagnóstico médico, alternativas de tratamiento, respetando su privacidad y dignidad.

La capacitación en principios y normas éticas, contribuirá al mejoramiento de las actitudes del personal de enfermería frente al usuario para brindar una atención integral que eleve la satisfacción del usuario en lo que respecta a atención de enfermería en el servicio de emergencia del HPDA. La presente propuesta está distribuida en cuatro unidades, con los siguientes temas:

## **UNIDAD I**

### **IDENTIFICAR LOS PRICIPIOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA**

- Conceptos básicos de ética
- La ética
- Legislación
- La moral
- Los valores
- La bioética
- La responsabilidad

Responsable: Líder del Servicio

Método didáctico: carteles, videos, infocus

## **UNIDAD II**

### **PRICIPIOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA**

- Ética y profesión
- Formación profesional
- Carácter profesional
- Vocación
- Orientación profesional
- Las costumbres
- Principios éticos en la práctica de Enfermería
- Principios fundamentales en la práctica de Enfermería
- Valores, creencia y ética
- El código de Ética de la Enfermera

Responsable: Líder del Servicio

Método didáctico: carteles, videos, infocus

### **UNIDAD III**

#### **LOS DERECHOS DEL PACIENTE**

- Confidencialismo
- Consentimiento informado
- Planificación de alta / ausencia de restricciones Planificación de alta
- Comité de ética y enfermería

Responsable: Líder del Servicio

Método didáctico: carteles, videos, infocus

### **UNIDAD IV**

#### **DEONTOLOGÍA DE ENFERMERÍA**

- La enfermería y el ejercicio de su profesión
- Relación entre perfiles, funciones y competencias
- Funciones básicas de la enfermera
- Aspectos legales en la práctica de enfermería

Responsable: Líder del Servicio

Método didáctico: carteles, videos, infocus

## DESARROLLO DE LA PROPUESTA

### UNIDAD I

#### IDENTIFICAR LOS PRICIPIOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

##### 1. IDENTIFICACIÓN

- a) Unidad Ejecutora: Hospital Provincial Docente Ambato.- Servicio de Emergencia
- b) Nombre del coordinador: Lcda. Sandra Córdova Líder de Enfermería.
- c) Nombre de la actividad: IDENTIFICAR LOS PRICIPIOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA
- d) Clase de actividad: Charla dirigida al Personal de Enfermería que Labora en el
- e) Servicio de Emergencia  
Población objetivo: Enfermeras del Servicio de Emergencia
- f) Horario: viernes de 2 pm a 4pm Total Horas efectivas: 2 horas

##### 2. DESARROLLO

- **Conceptos básicos de ética**

Las reglas o conjunto de reglas tienen un fundamento cultural y en la mayoría de las sociedades modernas, un fundamento formal:

**El fundamento cultural** se basa en un consenso amplio en los individuos de una sociedad sobre lo bueno y lo malo, que incluye además otros aspectos prácticos de cómo deben organizarse las relaciones entre las personas. En toda sociedad humana funciona como supuesto, el que la mayoría de sus miembros tienen una concepción de lo justo, y se considera una virtud social el actuar de acuerdo con esa concepción.

**El fundamento formal** es la codificación formal en varias disposiciones escritas, las cuales son aplicadas por jueces y personas especialmente designadas; tratan de ser imparciales con respecto a los miembros e instituciones de la sociedad y los conflictos que aparezcan en sus relaciones. Es importante poder acceder a sus fuentes bibliográficas porque los comportamientos que implican juicios, acciones y actitudes se basan en una consideración racional y en las normas establecidas.

- **La ética**

La reflexión ética refiere al bien como necesidad de todos los hombres, para preservar la vida, la integridad y la libertad del ser humano. Estudia al hombre en la concreción y responsabilidad de sus actos. La conciencia ética adecuadamente formada fundamenta al deber ser como ideal de la acción que integra un comportamiento ético.

En relación con la enfermería el estudiante técnico en enfermería puede también participar de la responsabilidad de cuidar de una persona que ha perdido la salud, es decir de una persona en situación vulnerable. Este compromiso de cuidado requiere de conocimientos científicos y tecnológicos adecuados además de un sentido humanístico que tenga en cuenta la particularidad de los individuos.

El enfermo, el que solicita cuidados, o el que requiere de orientación para trabajar en su salud establecen con los profesionales una relación especial, ya que desde el inicio y directamente la habilidad y la calidad del profesional repercutirán en su salud. A lo largo de las épocas han existido distintas formas de plantear la ética referida a los cuidados.

Inicialmente y hasta el siglo XVIII se acudía a una ética paternalista en la cual el asistido era alguien que debía someterse al dictamen de las autoridades médicas. Sin embargo en el siglo XX, a partir de los años sesenta se difunde y establece formalmente la ética de autonomía en la cual

médicos y enfermeras no puede intervenir sin la autorización del paciente debidamente informado.

Pero hay otra forma más de establecer las relaciones de salud, se propone con la ética de enfoque mixto en la cual son los dos, el profesional de la salud, y el paciente quienes tratan de ponerse de acuerdo en los cuidados y procesos. El profesional de cualquier nivel requiere de la objetivización del cliente o paciente para proceder de forma científica y tecnológica y, también debe tomar en cuenta lo que el individuo es en su nivel cultural, social y personal.

- **Legislación**

Se considera a la legislación como el conjunto de leyes respecto a una profesión o ejercicio. En relación con la enfermería por ser esta una profesión mayoritariamente constituida por mujeres ha permanecido durante décadas sin una legislación que considere suficientemente las distintas modalidades.

Sin embargo un análisis actual considera al rol de la enfermera como una profesión independiente, pero integrada en un equipo interdisciplinar de salud, y esto es un aspecto que conviene revisar antes de proponer el programa dedicado a esta profesión.

Competencia II Curso de Fundamentación Teórica de Enfermería

En el año de 1983 el Consejo Internacional de Enfermería (C.I.E.) del cual es miembro Ecuador, se dio a la tarea de realizar un amplio estudio, que sirviera de base para elaborar la reglamentación de enfermería.

- **La moral**

La moral es la idea social de lo que está bien o de lo que constituye el bien. Se refiere a las costumbres que son aceptadas por un grupo o sociedad. En cuanto a los modelos de comportamiento social la moral atiende a factores multicausales y en un contexto macroambiental cambiante, dinámico y en evolución constante.

Al deber ser le pertenecen las ideas, normas, costumbres y tradiciones de lo que es aceptado universalmente como conducta o comportamiento moral.

La moral de la enfermería como profesión tiene normas morales para cumplir con el fin primordial de servir al bien común, mejorar la salud de las personas y prolongar su vida.

#### NORMAS MORALES PARA LAS ENFERMERAS (OS)

Las raíces de la moral de las enfermeras (os) han sido legadas por la sociedad. Dichas normas se relacionan con la profesión es decir la vocación y la disciplina. La función principal que indica las normas morales de enfermería es respetar la individualidad del usuario, protegerlo de causas externas que puedan producir enfermedad, mantener las funciones fisiológicas en parámetros normales y colaborar con la rehabilitación del usuario y su incorporación a la comunidad.

- **Los valores**

La calidad en la formación profesional depende no solo de los conocimientos y habilidades que desarrolle en el currículo universitario sino también de los intereses y valores que regulan su actuación profesional. El amor a la profesión, la responsabilidad, la honestidad, constituyen valores esenciales reguladores de la actuación de un profesional competente.

Tanto los valores más trascendentales para la sociedad como la igualdad, la justicia, la solidaridad, como los valores más específicos, por ejemplo, en el orden profesional, el amor a la profesión, la responsabilidad se refiere a la



inviolabilidad de la vida humana, es decir la imposibilidad de toda acción dirigida de un modo deliberado y directo a la supresión de un ser humano o al abandono de la vida humana, cuya subsistencia depende y está bajo la propia responsabilidad y control.

El derecho a la vida aparece como el primero y más elemental de todos los derechos que posee la persona, un derecho que es superior al respeto o a la libertad del sujeto, puesto que la primera responsabilidad de su libertad es hacerse cargo responsablemente de su propia vida. Para ser libre es necesario vivir. Por esto la vida es indispensable para el ejercicio de la libertad.

- **La bioética**

La bioética es la moral de la vida, son normas que están basadas en principios éticos que normalizan la conducta individual y social de la persona.

La bioética es la parte de la ética que desea entregar los principios orientados de la conducta humana en el campo biomédico.

Esta preparación deberá ser exigente y continua y habrá de atender a aspectos tanto teóricos (ética, antropología, historia del desarrollo tecnológico, filosofía de la ciencia) como prácticos (pensamiento crítico, adquisición del hábito de la honestidad intelectual y la capacidad de comunicación y diálogo, incluyendo el aprendizaje de algún idioma y cierta familiaridad con los medios informáticos de comunicación virtual).

Sin embargo la bioética no se limita al ámbito médico, sino que incluye todos los problemas morales que tienen que ver con la vida en general, extendiendo de esta manera su campo a cuestiones relacionadas con el medio ambiente.

## ▪ **La responsabilidad**

Se dice de una persona que es responsable cuando está obligada a responder de sus propios actos.

Aunque algunos autores mantienen que la libertad es definida por la responsabilidad, la gran mayoría de estos están de acuerdo en que el fundamento de la responsabilidad es la libertad de la voluntad.

Una vez admitida la libertad que fundamenta la responsabilidad, se plantea todavía varias cuestiones importantes: ante todo, se trata de saber si la responsabilidad afecta solamente a algunos actos de la persona o bien si afecta a todos.

El sentimiento de responsabilidad es un sentimiento personal que compromete a cada persona y le hace comprender que no puede simplemente abandonarse a sus conveniencias individuales.

Lo anterior implica una **RESPONSABILIDAD PROFESIONAL**, un caso paradigmático de responsabilidad moral que proviene del conocimiento especial que cada uno posee. Como hemos dicho, debe dominar una parte especial del conocimiento avanzado, particularmente conocimiento que tiene que ver con el bienestar de los otros, que demarcan una profesión. Como guardianes del conocimiento especial que influye en el bienestar humano, los profesionales están obligados por responsabilidades morales especiales, que son, requerimientos morales a aplicar a su conocimiento, de forma que beneficien al resto de la sociedad.

## **RECURSOS**

**Humanos:** Investigador, Líder del Área, Personal de Enfermería

**Materiales:** Guía de charla educativa

## UNIDAD II

### LOS PRICIPIOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

#### 1. IDENTIFICACIÓN

- a) Unidad Ejecutora: Hospital Provincial Docente Ambato.- Servicio de Emergencia
- b) Nombre del coordinador: Lcda. Sandra Córdova Líder de Enfermería.
- c) Nombre de la actividad: **LOS PRICIPIOS ÉTICOS EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA**
- d) Clase de actividad: Charla dirigida al Personal de Enfermería que Labora en el
- e) Servicio de Emergencia

Población objetivo: Enfermeras del Servicio de Emergencia

- f) Horario: viernes de 2 pm a 4pm Total Horas efectivas: 2 horas

#### 2. DESARROLLO

- **Ética y profesión**

El profesional en su diario vivir no sólo confronta problemas con relación a su trabajo, sino también con las personas que le rodean; muchas veces cometemos errores sin darnos cuenta que estamos pisando la línea de la moralidad y la convivencia social.

Desde la revolución francesa, donde se proclamó la igualdad de derechos, las personas, ya sean hombres o mujeres tienen a su cargo como responsabilidad y como derecho, la participación en la economía, la estabilidad y también los aspectos de salud que conllevan aspectos sociales y morales del país al cual pertenecen.

Desde tiempos muy antiguos nos hemos topado con diferentes profesiones y junto a éstas siempre existen reglas que marcan y rigen el desempeño de dichas profesiones. Los hombres y mujeres enfrentan en su trabajo problemas que de una manera u otra pueden poner en tela de juicio su conducta. Teniendo en cuenta que existen siempre obligaciones y derechos, los individuos pueden saber dónde clasificarse, y aunque existan dudas acerca de su propia actuación, la inevitable convivencia social pone en evidencia su cualificación profesional.

- **Formación profesional**

Se nos concede desde el momento del nacimiento la personalidad jurídica, “derechos y deberes”, los cuales también se van desarrollando con el paso del tiempo. Nuestra vida se rige por diferentes pasos que hacen de cada individuo lo que será en un futuro, es decir se pasa por las distintas etapas de conocimientos: escuela primaria, secundaria y en última grado, la universitaria. Sin embargo, no basta sólo el conocimiento, para formar la generalidad de la vida se requiere de actitudes y valores, el profesional debe saber combinarlos y aplicarlos ampliamente en su formación profesional.

Entiéndase por formación profesional un alto grado de conocimiento que va adquiriendo el individuo en la sociedad, lo cual lo dota de un interés particular en los problemas de su ámbito profesional que se va a reflejar en su desempeño diario.

- **Carácter profesional**

El individuo al tener una presencia o personalidad variable, puede modificarse, es decir, puede engrandecer su persona; si tiene una sed inmensa de llegar a la perfección en su profesión, aspira hacia un modelo sin errores o equívocos.

El carácter de la profesión del individuo se refleja desde tiempos antiguos y ha experimentado un progreso en todos los tipos de ciencias, ese carácter ha conquistado y desarrollado experimentos que tiempos atrás hubieran sido inimaginables de realizar. El profesional que no reconoce el carácter de su

profesión puede tender a caer en la mediocridad, siendo esto lo menos deseable para personas con aspiraciones en la vida.

El carácter no se forja solamente con un título, se hace día a día experimentando cambios, ideas, experiencias, se hace enfrentándose a los problemas de la vida.

- **Vocación**

La vocación es un deseo entrañable hacia lo que uno quiere convertirse en un futuro, a lo que uno quiere hacer por el resto de su vida, es algo que va enlazando y determinando los conocimientos generales. El proceso de formación de un profesional sin vocación puede ser más tardío y difícil a diferencia de un profesional con una verdadera vocación.

- **Orientación profesional**

Cuando una persona o un individuo carece de conocimiento o está inseguro de la actividad que quiere realizar en el ámbito profesional puede acudir a un orientador profesional para conocerse a sí mismo.

Conocer el medio social en que vive e identificar la actividad profesional que más le conviene, también le servirá para elegir su desarrollo personal. Aunque una persona pueda tener una vocación hacia una determinada actividad profesional es necesario y RECOMENDABLE que se oriente para que adquiera más confianza y seguridad hacia la actividad que pretende desempeñar.

- **Las costumbres**

Las costumbres son normas creadas por la sociedad y tienen como las leyes, consecuencias cuando son violadas. El profesional no solamente debe regirse por un código de ética propio, sino que debe tomar en cuenta también el marco de costumbres, entendiendo que no todo lo que se prohíbe está escrito, ni todo lo que la sociedad repudia lo contienen y sancionan las leyes.

El código de ética de cada profesión enmarca una serie de reglas, derechos y deberes que limitan a los ejecutores y los mantienen al margen de caer en errores profesionales y morales, al mismo tiempo que los guían orientándolos hacia el buen desempeño profesional.

El profesional lleva consigo una serie de hábitos y costumbres adquiridos durante toda su vida, no obstante, no todo lo que realiza cotidianamente puede ser correcto ante la sociedad, por lo que un profesional tiene que tener la capacidad moral e intelectual para poder diferenciar lo correcto de lo incorrecto de su profesión, ya que acciones tales como: tener una sonrisa en la cara, ser solidario, ser buen compañero, son puntos que no están especificados en un código legal y no por eso limitan al profesional a realizarlas.

- **Principios éticos en la práctica de Enfermería**

En el curso de la historia de la humanidad nunca se había registrado un avance tecnológico científico tan importante como el que se ha observado en el siglo pasado y en este principio de milenio. Se puede decir que el actual es un período único de la humanidad, en el que se han adquirido nuevos y fascinantes poderes sobre la vida y al mismo tiempo hemos entrado a un mundo fértil en nuevos conceptos de las ciencias de la vida y la moral, los cuales exigen un cambio en los paradigmas de la práctica de las profesiones de la Salud.

La Enfermería se reconoce socialmente como una profesión de servicio, orientada netamente a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas; se puede decir que las enfermeras han representado la esencia del sistema de atención sanitario. Diers, en 1981, escribió que “la enfermería es un trabajo sumamente complicado, ya que requiere la posesión de conocimientos técnicos, gran cantidad de conocimientos formales, capacidad de comunicación, complicidad emocional y otras muchas cualidades, por lo que se considera también como un complejo proceso de pensamiento que

lleva del conocimiento a la técnica, de la percepción a la acción, de la decisión al tacto y de la observación al diagnóstico”.

▪ **Principios fundamentales en la práctica de Enfermería**

Son los principios o actuaciones que el enfermero debe observar siempre:

- Beneficencia y no maleficencia
- Justicia
- Autonomía
- Valor fundamental de la vida humana
- Privacidad
- Veracidad
- Fidelidad
- Confiabilidad
- Solidaridad

▪ **Valores, creencia y ética**

Las enfermeras se preocupan cada vez más de los valores, de las creencias y las actitudes de los clientes y allegados y de la ética implicada en la práctica de enfermería. Los valores las creencias y las actitudes difieren entre sí, pero frecuentemente están interrelacionados.

Existen dos tipos de valores intrínsecos y extrínsecos. Un valor intrínseco se refiere al mantenimiento de la vida, por ejemplo, la comida y el agua. Un valor extrínseco es ajeno al individuo y no es necesario para la vida, por ejemplo la salud y la humanidad (Steele y Harmon 1983, pág. 2).

Los valores también pueden ser negativos y positivos. Los positivos son aquellos que implican lo deseable o lo que debería ser. Por ejemplo algunas profesionales valoran el enfoque holístico de la enfermería. Los valores negativos, por el contrario se refieren a lo que no es conveniente o a lo que no debería ser. Por ejemplo comentar sobre los enfermos indiscriminadamente es algo poco deseable.

Una creencia (opinión) es algo aceptado como cierto en una discusión de las posibilidades más que de lo establecido. Es un tipo particular de actitud cuyo componente cognoscitivo (intelectual) se basa más en las creencias personales que en los hechos. Las tradiciones familiares y el folklore son creencias que se transmiten de una a otra generación.

Las opiniones pueden implicar a los valores. Por ejemplo, un cliente puede pensar que todas las enfermeras son honestas. El cliente ha establecido una relación enfermera-honestidad, y la considera evidente. Una opinión de este tipo se denomina a veces, un juicio de valor.

- **El código de Ética de la Enfermera**

Durante su formación el alumno adquiere conocimientos, habilidades y atributos para ejercer la enfermería y en ese sentido las instituciones educativas tienen como función asegurar a la sociedad el tipo de cualidades que requiere un profesional para ejercer su práctica formal, como una garantía de interés público regulado por las instituciones, por lo tanto, el título y la cédula profesional constituyen un requisito indispensable para ejercer la práctica profesional de la enfermería en Ecuador.

Como resultado de su educación formal, la enfermera\* se encuentra identificada con los más altos valores morales y sociales de la humanidad y comprometida con aquellos que en particular propician una convivencia de dignidad y justicia e igualdad. El profesional de enfermería adquiere el compromiso de observar normas legales y éticas para regular su comportamiento; así sus acciones, decisiones y opiniones tratarán de orientarse en el marco del deber ser para una vida civilizada, respetando lo que se considera deseable y conveniente para bien de la sociedad, de la profesión, de los usuarios de los servicios de enfermería y de los mismos profesionistas.



Es importante mencionar que la observancia de las normas éticas es una responsabilidad personal, de conciencia y de voluntad para estar en paz consigo mismo. Por lo tanto, el profesionista se adhiere a un código de ética por el valor intrínseco que tiene el deber ser y en razón del valor que el mismo grupo de profesionistas le otorgue.

Un código de ética hace explícitos los propósitos primordiales, los valores y obligaciones de la profesión.

Tiene como función tocar y despertar la conciencia del profesionista para que el ejercicio profesional se constituya en un ámbito de legitimidad y autenticidad en beneficio de la sociedad, al combatir la deshonestidad en la práctica profesional, sin perjuicio de las normas jurídicas plasmadas en las leyes que regulan el ejercicio de todas las profesiones.

En enfermería es importante contar con un código ético para resaltar los valores heredados de la tradición humanista, un código que inspire respeto a la vida, a la salud, a la muerte, a la dignidad, ideas, valores y creencias de la persona y su ambiente. Un código que resalte los atributos y valores congruentes con la profesión y que asimismo han sido propuestos por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE).

Un código de ética para enfermería debe constituirse necesariamente en una guía de conducta, con fundamentos que unifiquen y delimiten los conceptos sobre el hombre, la sociedad, la salud y la propia enfermería, de tal forma que se considere:

- Al hombre como un ser bio-psico-social dinámico, que interactúa dentro del contexto total de su ambiente, y participa como miembro de una comunidad;
- A la sociedad como un conjunto de individuos que en nuestro país se constituyen en un Estado social y democrático de derecho, que

promueve como valores superiores de su ordenamiento jurídico: la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político;

- A la salud como un proceso de crecimiento y desarrollo humano, que se relaciona con el estilo de vida de cada individuo y con la forma de afrontar ese proceso en el seno de los patrones culturales en los que se vive;

- A la enfermería, constituida como un servicio, encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente.

Dicho servicio debe considerar de manera prioritaria:

- La conciencia de asumir un compromiso profesional serio y responsable.
- La participación coherente de este compromiso dentro de la sociedad.
- El reconocimiento y aplicación en su ejercicio de los principios de la ética profesional, y
- La práctica de una conducta de verdadero respeto a los derechos humanos.

Al hablar de enfermería se asocia la relación tan íntima que esta profesión tiene con los valores humanísticos, éticos y morales. La enfermera, consciente o inconscientemente los utiliza al proporcionar los cuidados por lo cual no se concibe a la enfermería sin esta interrelación.

La enfermera, a través del cuidado, pone en marcha todo aquello que mueve la energía del ser humano, su potencial, su deseo de vivir. El cuidado es una actitud que trasciende las dimensiones de la realidad humana. Tiene un significado de auténtico humanismo ya que conlleva la sensibilidad que es incomparablemente mayor que la eficiencia técnica, porque la primera está en relación con el orden de los fines y la última con la de los medios.

Los pacientes tienen derecho a recibir un cuidado integral de calidad y para eso se requiere de enfermeras profesionales con una estimación y respeto de sí mismas y de los demás, que amen la vida en cualquiera de sus formas y que manifiesten sus valores a través de la paciencia y la inteligencia, con capacidad de observación, reflexión y optimismo para que puedan conducir su práctica con un alto sentido ético y de satisfacción propia. Por todo esto se hace necesario que la enfermera reconozca las potencialidades y debilidades de sí misma y de los demás, esa cualidad de reconocer su capacidad humana implica su disposición de dar, de conducirse y de actuar, así como de renunciar a todo aquello que pueda hacer y hacerle daño.

El objetivo principal de la enfermería es el cuidado de la salud del ser humano considerado con todos sus valores, potencialidades y debilidades, mismos que son valorados junto con las experiencias que la persona está enfrentando en el momento que ha perdido su salud; la enfermera le ayuda a entender y tener conocimiento de la situación, con lo que le permite incorporar y confrontar sus valores en situaciones adversas. Es la enfermera, a diferencia de otros profesionales del equipo de salud, quien a través de proporcionar los cuidados debe buscar la comunicación que la conduzca a hacer de su práctica una actitud permanente de acciones éticas a diferencia de sólo demostrar su destreza técnica.

### **3. RECURSOS**

**Humanos:** Investigador, Líder del Área, Personal de Enfermería

**Materiales:** Guía de charla educativa

## UNIDAD III

### LOS DERECHOS DEL PACIENTE

#### 1. IDENTIFICACIÓN

- a) Unidad Ejecutora: Hospital Provincial Docente Ambato.- Servicio de Emergencia
- b) Nombre del coordinador: Lcda. Sandra Córdova Líder de Enfermería.
- c) Nombre de la actividad: LOS DERECHOS DEL PACIENTE
- d) Clase de actividad: Charla dirigida al Personal de Enfermería que Labora en el
- e) Servicio de Emergencia

Población objetivo: Enfermeras del Servicio de Emergencia

- f) Horario: viernes de 2 pm a 4pm                      Total Horas efectivas: 2 horas

#### 2. DESARROLLO

- **Recibir atención médica adecuada**

El paciente tiene derecho a que la atención médica se le otorgue por personal preparado de acuerdo a las necesidades de su estado de salud y a las circunstancias en que se brinda la atención; así como a ser informado cuando requiera referencia a otro médico.

- **Recibir un trato digno y respetuoso**

El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención médica, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su Competencia II Curso de Fundamentación Teórica de Enfermería

intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.

▪ **Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz**

El paciente, o en su caso el responsable tienen derecho a que el médico tratante le brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; se brinde con oportunidad con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad.

▪ **Decidir libremente sobre su atención**

El paciente, o en su caso el responsable, tienen derecho a decidir con libertad, de manera personal y sin ninguna forma de presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido, así como el uso de medidas extraordinarias de supervivencia en pacientes terminales.

▪ **Otorgar o no su consentimiento válidamente informado**

El paciente, o en su caso el responsable, en los supuestos que así lo señale la normativa, tiene derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico.

Lo anterior incluye las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos.

▪ **Ser tratado con confidencialidad**

El paciente tiene derecho a que toda la información que exprese a su médico, se maneje con estricta confidencialidad y no se divulgue más que

con la autorización expresa de su parte, incluso la que derive de un estudio de investigación al cual se haya sujeto de manera voluntaria; lo cual no limita la obligación del médico de informar a la autoridad en los casos previstos por la ley.

- **Contar con facilidades para obtener un segunda opinión**

El paciente tiene derecho a recibir por escrito la información necesaria para obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud.

- **Recibir atención médica en caso de urgencia**

Cuando está en peligro la vida, un órgano o un función, el paciente tiene derecho a recibir atención de urgencia por un médico, en cualquier establecimiento de salud, sea público o privado, con el propósito de estabilizar sus condiciones.

- **Contar con un expediente clínico**

El paciente tiene derecho a que el conjunto de los datos relacionados con la atención médica que reciba sean asentados en forma veraz, clara, precisa, legible y completa en un expediente que deberá cumplir con la normativa aplicable y cuando lo solicite, obtener por escrito un resumen clínico veraz de acuerdo al fin requerido.

- **Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida**

El paciente tiene derecho a ser escuchado y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se inconforme por la atención médica recibida de servidores públicos o privados.

Así mismo tiene derecho a disponer de vías alternas a las judiciales para tratar de resolver un conflicto con el personal de salud.

### **3. RECURSOS**

**Humanos:** Investigador, Líder del Área, Personal de Enfermería

**Materiales:** Guía de charla educativa

## UNIDAD IV

### DEONTOLOGÍA DE ENFERMERÍA

#### 1. IDENTIFICACIÓN

- a) Unidad Ejecutora: Hospital Provincial Docente Ambato.- Servicio de Emergencia
- b) Nombre del coordinador: Lcda. Sandra Córdova Líder de Enfermería.
- c) Nombre de la actividad: DEONTOLOGÍA DE ENFERMERÍA
- d) Clase de actividad: Charla dirigida al Personal de Enfermería que Labora en el
- e) Servicio de Emergencia  
Población objetivo: Enfermeras del Servicio de Emergencia
- f) Horario: viernes de 2 pm a 4pm                      Total Horas efectivas: 2 horas

#### 2. DESARROLLO

##### ▪ La enfermería y el ejercicio de su profesión

EL Código Deontológico de Enfermería, encierra un conjunto de deberes, derechos, normas éticas y morales que debe conocer el profesional de enfermería para aplicarlos en la práctica diaria. En dicho código se reglamenta la relación:

- La enfermera (o) y el individuo
- La enfermera (o) y el ejercicio de la profesión
- La enfermera (o) y la sociedad
- La enfermera (o) y sus colegas
- La enfermera (o) y la institución

##### **La enfermera (o) y el individuo**

- La relación enfermera (o) – usuario debe fundamentarse en el respeto a la dignidad humana
- Debe tratar al usuario de forma holística (biológica, psicológica y socialmente)

### **La enfermera (o) y el ejercicio de la profesión**

- Debe cumplir sus funciones con elevado espíritu de responsabilidad
- Debe mantener el secreto profesional
- Asumirá la responsabilidad de sus juicios y actuaciones  
Debe mantenerse permanentemente actualizado mediante la asistencia a: jornadas, talleres, congresos y cursos
- Debe actuar equilibradamente conservando los principios éticos y morales en la práctica

### **La enfermera (o) y la sociedad**

- Su máxima defensa es el bienestar social, implícito en el fomento y la preservación de la salud a
- través de acciones tendientes a satisfacer las exigencias sanitarias y sociales de la comunidad.

### **La enfermera (o) y sus colegas**

- Las relaciones humanas con sus compañeros deben ser de respeto
- Debe trabajar en equipo
- Cuando los cuidados que recibe un usuario son puestos en peligro por un colega, debe tomar la
- decisión más adecuada y actuar en consecuencia
- Actuar como defensor (a) del usuario cuando los cuidados de la salud y la seguridad, se ven afectados por la incompetencia y la falta de ética o ilegalidad de la actuación de un colega

### **La enfermera (o) y la institución**

- Debe preservar los bienes de la institución
- Debe administrar, controlar y supervisar los insumos y bienes de la institución

### **▪ Relación entre perfiles, funciones y competencias**

Para iniciar el análisis de la relación conceptual entre perfiles y funciones se parte de la relación entre competencias y funciones, en la actualidad las competencias constituyen un referente teórico de gran importancia en el



proceso de trabajo. Existe un vínculo muy estrecho entre perfil, funciones y competencias y aunque de esta última se plantea un sinnúmero de definiciones, en este caso se hace alusión a las que demuestran dicha relación.

La formación para el trabajo es una combinación entre educación, experiencia laboral y formación específica adquirida a lo largo de la vida, de ahí que las competencias se definan y se construyen en la práctica social y son una tarea conjunta entre empresas, trabajadores y educadores. En cuanto a las competencias relacionadas con el perfil: “las competencias son descritas en términos de actividades profesionales, del saber hacer profesional de acuerdo con un determinado perfil” y “los perfiles definen las tareas para los puestos descritos y permiten acompañar y anotar la competencia de los empleados”.

### **Perfil enfermera básico**

Es una enfermera capacitada para laborar en los 3 niveles de atención bajo el control y dirección de un profesional de enfermería de mayor categoría académica que lo va tutelando para que adquiera competencias científico técnicas para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas (niño, adolescente, embarazada, adulto y adulto mayor), familia y comunidad, mediante una firme actitud humanista, ética y de responsabilidad legal con conocimientos en las áreas biológicas, psicosociales y del entorno. Entrenado en los procedimientos no invasivos del ejercicio de la profesión, sustentado en la lógica del método profesional de enfermería y de acuerdo con el desarrollo científico y tecnológico de las ciencias.

### **▪ Funciones básicas de la enfermera**

#### **Función asistencial**

1. Cuidar la salud del individuo en forma
2. personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.
3. Cumplir los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad, según los contextos de desempeño.
4. Cumplir los principios éticos.

5. Participar en el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión:
  - Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en los pacientes
  - Valorar la información recogida para realizar acciones de Enfermería.
  - Evaluar las respuestas de los pacientes y registrarla en la H.C.
6. Realizar la recepción del paciente revisando en la historia clínica antecedentes personales y familiares, y complementarios en correspondencia con motivo de ingreso.
7. Preparar a los pacientes para las investigaciones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, hemogasometría, hemograma, creatinina, leucograma) e investigaciones clínicas especiales (colon por enema, tractus urinario simple, urograma, rayos x).
8. Identificar reacciones adversas a los fármacos y otras sustancias, detener la aplicación, comunicarlo y cumplir indicaciones.
9. Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencias y catástrofes.
10. Identificar, en su comunidad o servicios de urgencia, signos y síntomas de complicaciones, por ejemplo: hipo e hiperglicemia, shock, convulsiones, sangramientos, comunicarlo al facultativo y cumplir acciones según el caso.
11. Desarrollar destreza y habilidades en acciones de enfermería en situaciones de columna,
12. rectosigmoidoscopia, colonoscopia, mielografías, laparoscopia, arteriografía y punción lumbar).
13. Cumplir tratamiento médico.
14. Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías.
15. Identificar reacciones producidas por los fármacos y otras sustancias, comunicarlo y cumplir acciones indicadas.

16. Identificar signos y síntomas de intoxicación alimentaria o medicamentosa, comunicarlo y cumplir indicaciones.
17. Identificar alteraciones en las cifras de los parámetros vitales, comunicarlo y cumplir indicaciones.
18. Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías. urgencias y catástrofes para lograr minimizar daños y pérdidas de vidas humanas.
19. Realizar cuidados con el fallecido.

### **Función administrativa**

1. Participar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias dentro del equipo de trabajo.
2. Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
3. Velar por el cumplimiento de los principios de asepsia y antisepsia.
5. Velar por el cumplimiento de los principios éticos.
6. Participar en las reuniones del servicio que sean programadas.
7. Participar en las técnicas administrativas y científicas de enfermería.
8. Participar en pase de visita conjunto médico y enfermería.
9. Participar en el pase de visita de enfermería.
10. Participar en la entrega y recibo de turnos del servicio.

### **Función docente**

Participar en los programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.

### **Funciones investigativas**

Participar en investigación en enfermería y otras áreas con el objetivo de contribuir al desarrollo profesional y mejoramiento de la salud de la población.

### **▪ Aspectos legales en la práctica de enfermería**

La responsabilidad legal del profesional de enfermería es un tema que cada vez adquiere mayor importancia en la práctica diaria. Esto es fácil de entender

si consideramos, por un lado, que la salud es uno de los bienes más preciados en la vida humana. Por otro lado, la sociedad ha adquirido una mayor conciencia sobre sus derechos en materia de prestación de servicios de salud, así como el conocimiento de las diferentes instancias y herramientas jurídicas para hacer valer esos derechos. Esto hace que el riesgo de demandas por mala práctica en el Sector Salud, así como la acción al respecto por parte de las autoridades judiciales, se vean incrementados. Ante este panorama, el conocimiento general respecto a la legislación sanitaria en nuestro país, es un asunto relevante dentro de una práctica profesional, personal, colectiva y responsable.

En Ecuador, aún no se cuenta con la normatividad jurídica que regule específicamente la práctica de enfermería. Sin embargo, los aspectos legales de este ejercicio están contemplados, de manera implícita, en la Constitución Política del Ecuador, que es el cuerpo normativo de más alto

Sin embargo, la práctica de enfermería, en el sentido amplio de la palabra, tiene que ver con todo el resto de las materias legales. Por ejemplo: El aspecto penal, educativo, laboral, administrativo, etc., están regulados en el resto de la legislación aplicable.

### **3. RECURSOS**

**Humanos:** Investigador, Líder del Área, Personal de Enfermería

**Materiales:** Guía de charla educativa

## 6.7 MODELO OPERATIVO DE LA PROPUESTA

FASES	META	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE
Elaboración y diseño de la Propuesta	Socialización de la Propuesta para mejorar la actitud de la enfermera y elevar la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia	Difusión de los alcances de la Propuesta a la líder del Servicio de Emergencia del HPDA.	Investigadora Tutora Líder del Servicio de Enfermería	Investigadora Tutora
Identificar los principios de ética en la práctica de enfermería	Relacionar los conceptos básicos de ética con la profesión de enfermería	Charla educativa Tríptico	Investigadora Tutora Líder del Servicio de Enfermería	Investigadora Líder
Principios de ética en la práctica de enfermería	Aplicar los principios y normas éticas como guía dentro de la atención de salud que brinda la enfermera diariamente.	Charla educativa Tríptico	Investigadora Tutora Líder del Servicio de Enfermería	Investigadora Líder
Los derechos del los pacientes	Fomentarla difusión de los derechos del paciente	Charla educativa Tríptico	Investigadora Tutora Líder del Servicio de Enfermería	Investigadora Líder
Deontología de enfermería	Relacionar perfiles, funciones y competencias de enfermería	Charla educativa Tríptico	Investigadora Tutora Líder del Servicio de Enfermería	Investigadora Líder

## 6.8 ADMINISTRACIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta será administrada en primera instancia por la Líder del servicio de enfermería de Emergencia como responsable del área con la colaboración las enfermeras que laboran en el servicio.

## 6.9 RECURSOS

### Recursos

#### Humanos:

Personal Profesional de Enfermería, personal auxiliar.

#### Materiales:

Aula asignada para impartir temas de capacitación

Recursos informáticos (computadora)

## 6.10 PRESUPUESTO:

Descripción	Valor total
Materiales de escritorio	\$ 100
Material bibliográfico	\$ 200
Copias	\$ 80
Transcripciones	\$ 50
Tríptico	\$ 80
Total	\$ 510

## 6.11 CRONOGRAMA

FECHA	TEMA	TIEMPO	RESPONSABLE
9-03-2012	Identificar los principios éticos en la práctica de enfermería	14h00-16h00	Líder del Servicio
16-03-2012	Principios éticos en la práctica de enfermería	14h00-16h00	Personal Médico y de enfermería de emergencias
23-03-2012	Los derechos del paciente	14h00-16h00	Enfermera miembro de equipo
30-01-2012	Prevención de las complicaciones en pacientes con drenaje torácico	14h00-16h00	Enfermera miembro de equipo
04-02-2011	Deontología de enfermería	14h00-16h00	Enfermera miembro de equipo

## **1.12 IMPACTO**

La aplicación de la Propuesta en el Servicio de Emergencia permitirá que el personal que labora en este servicio tenga una actitud positiva hacia la vida y un código de conducta, ejecute los componentes esenciales de la filosofía de enfermería: “veneración por la vida, respeto a la dignidad, al valor, la autonomía e individualidad de cada persona; decisión para actuar de forma dinámica a partir de ideas propias, la enfermera respetará al paciente que tiene atributos, problemas cualidades, aspiraciones, necesidades y capacidades personales lo cual mejorará su actitud frente al usuario y elevará la satisfacción de atención de enfermería.

## **6.13 EVALUACIÓN**

La modalidad de evaluación de la Propuesta, está basada en tres momentos:

### **DIAGNÓSTICA**

Para su ejecución se determinó las actitudes de la enfermera de acuerdo a su perfil profesional que afecta su la satisfacción del usuario en la atención de salud.

### **FORMATIVA**

Comprende la medición del desempeño del personal del Servicio de Emergencias, desde el punto de vista de la optimización de competencias y responsabilidades.

### **SUMATIVA**

De ejecutarse la Propuesta los directivos del Hospital Provincial Docente Ambato, podrán verificar el Perfil de Desempeño a través de las evaluaciones y rendición de cuentas.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **LIBROS**

ARROYO, Pilar y Alfonso Serrano. Ética y legislación en Enfermería. Edit. Madrid Interamericana/Mcgraw-Hill. México, 2007.

AUGUSTÍN LEÓN, Carlos. (2008) Enfermería de Urgencias. Tomo I. pág. 14

CIFRHS-SSA. (2005). Código de Ética para las Enfermeras Mexicanas. México.

DONABEDIAN A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación científica No 534. Organización Panamericana de la Salud. 2007

FABELO JR. (2006) La formación de valores en las nuevas generaciones. La Habana: Editorial Ciencias Sociales

FERNÁNDEZ Sacasa JA. La relación médico paciente en el sistema de salud. Filosofía y Medicina. La Habana de C. Sociales 1997;30-4.

LUCAS Rees (2006) “La salud pública es responsabilidad de los gobiernos, del estado y sus representantes a quienes corresponde la organización de todas

VIDANA Roberto (2008) “En las instituciones de salud, la propia enfermería tiene determinadas equipo (Pág. 1,3)

HODMAN Caroline (2008) [Versión electrónica] (Pág. 15,16)

HERRERA, Luis y otros (2008:107-108). Tutoría de a Investigación Científica.

PARDO G. (2007) (p.82). Conceptos Básicos de Metodología. Santafé de Bogotá: Mc Graw-Hill.



PARDO, G. y Cedeño, M. (2008). Investigación en salud. Factores sociales. Santafé de Bogotá: Mc Graw-Hill

POLIT, D. y Hungler, B. (2000). Investigación científica en Ciencias de la Salud (5ª ed.). México: McGraw-Hill.

RICHART, M. et al (2001). Búsqueda bibliográfica en Enfermería y otras Ciencias de la Salud. Alicante: Universidad de Alicante.

STEELE Y HARMON (2006). Toma de decisiones éticas en un contexto burocrático superior de enfermería Estudiante. Investigación en Enfermería. Thompson, McMillan Co. pág. 12.

ORTIZ Z. Ana Cecilia. (2003). Dimensión del Servicio de Enfermería. Vol. XXI. Medellín. Colombia

## **REVISTAS Y FOLLETOS**

BARRIO, I. M. et al. Ética de enfermería y nuevos retos. Anales Sis San Navarra, 2006, vol.29, suppl.3, p.41-47. ISSN 1137-6627

Revista Americana enfermera V.5 N.2, (Abril- Julio 2008) El actual sistema sanitario desincentiva

Beltrán-Salazar, Óscar. Dilemas éticos en el cuidado enfermero. Index Enferm, Jun 2011, vol.20, no.1-2, p.36-40. ISSN 1132-1296

Revista Mexicana Enfermería V.5 N.2 (Julio- Octubre 2008), pág. 58 (versión electrónica)

Revista Americana enfermera V.5 N.2, (Abril- Julio 2004) (versión electrónica). Pág. 9-12

Revista cubana enfermería V.16 N.2, (Mayo-ago. 2000). (versión electrónica)

Consejo Internacional de Enfermería. El valor de la enfermería en un mundo cambiante. Ginebra, 1996, 66p.

Consejo Internacional de Enfermería. La rentabilidad de los servicios de salud: directrices para las asociaciones nacionales de enfermeras y otros. Ginebra, 1993, 38p.

Consejo Internacional de Enfermería. Costo de los servicios de enfermería: Informe del grupo especial del CIE, Ginebra, 1992, 33p.

Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería. Marco de referencia para el desarrollo de la práctica de enfermería en los servicios de salud. FEPPEN, 1993, 60p.

GHIZONI SCHNEIDER, Dulcinéia and Souza Ramos, Flávia Regina Discursos pronunciados en los procesos éticos de enfermería: análisis de los elementos de sustentación. Index Enferm, Dic 2011, vol.20, no.4, p.262-266. ISSN 1132-1296

HURTADO GUTIÉRREZ, Mario, Giraldo Pineda, Álvaro and Forero Pulido, Constanza Significados de la salud para los niños de la calle en Medellín (Colombia). Index Enferm, Set 2011, vol.20, no.3, p.147-150. ISSN 1132-1296.

OGUISSO, Taka. Reflexiones sobre Etica y Enfermería en América Latina. Index Enferm, Jun 2006, vol.15, no.52-53, p.49-53. ISSN 1132-1296

PALACIOS-CEÑA, Domingo. Modernidad. positivismo y tecnología: Influencia en la enfermería y en pacientes que necesitan equipamiento tecnológico. Index Enferm, Set 2008, vol.17, no.3, p.188-192. ISSN 1132-1296.

VALVERDE, Clara. Enfermería centrada en los Significados del Paciente®: Un modelo basado en la narrativa y en la ética del otro. Index Enferm, Set 2008, vol.17, no.3, p.157-158. ISSN 1132-1296.

## **LINKOGRAFÍA**

<http://www.unab.edu.sv/bvirtual/3892/capitulo1.pdf>

<http://www.uaim.edu.mx/Documentos/TomoVII.pdf>

<http://repositorio.unemi.edu.ec/>

[www.anesm.net/.../html.php?...principios éticos](http://www.anesm.net/.../html.php?...principios_eticos)

[www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms\\_cpe/.../cod\\_perfiles\\_libr.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/.../cod_perfiles_libr.pdf)

[www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms\\_cpe/.../codigoetica.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cie/cms_cpe/.../codigoetica.pdf)

[www.enfermeriadeurgencias.com/.../RECOMENDACION3.pdf](http://www.enfermeriadeurgencias.com/.../RECOMENDACION3.pdf)

<http://www.scribd.com/doc/22810344/Legislacion-de-enfermeria>

# **ANEXOS**

**UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO  
DE EMERGENCIAS**

Fecha de la encuesta.

Objetivo: Identificar las actitudes del personal de enfermería que influyen en la insatisfacción del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010.

**INSRUCTIVO**

- Marque con una x la respuesta que usted considere apropiada.
- La información brindada será de absoluta confidencialidad.

- 1) ¿Cuál es su actitud frente a un paciente emergente?
  - a) Respeto ( )
  - b) Tono de voz adecuado ( )
  - c) Interés, apertura, confianza ( )
  - d) Pasividad ( )
  - e) Todas ( )
  - f) Rechazo ( )
  
- 2) ¿con el alto índice de pacientes, con qué criterio prioriza la atención al usuario?
  - De acuerdo al nivel de instrucción y conocimiento ( )
  - De acuerdo a su raza y cultura ( )
  - De acuerdo al nivel económico ( )
  - De acuerdo a su agrado o amistad ( )
  - De acuerdo al tiempo de espera ( )
  - De acuerdo a la gravedad del pcte ( )
  
- 3) El servicio cuenta con equipos y materiales necesarios para atender una emergencia?  
Si ( ) Parcialmente ( ) No ( )
  
- 4) ¿De acuerdo a qué criterios, el usuario mide la satisfacción de atención de enfermería?
  - De acuerdo a la tecnología y especialidad
  - De acuerdo al área física del hospital
  - a) De acuerdo al equipo médico ( )
  - b) De acuerdo a la agilidad de atención ( )
  - c) De acuerdo a la emergencia ( )

- 5) De acuerdo a su criterio, qué aspectos influyen en la actuación de la enfermera de emergencias?
- a) Gestión y competencias ( )
  - b) Aplicación del Protocolo ( )
  - c) Aplicación del código de ética ( )
  - d) Capacidad de observación y juicio crítico ( )
- 6) ¿Proporciona un trato por igual a todos los usuarios?
- Si ( ) No ( )
- 7) ¿De qué manera respeta la individualidad del usuario?
- a) Respeto su integridad, costumbres, creencias, tradiciones ( )
  - b) Lo llama por su nombre ( )
  - c) Le entrevista a solas ( )
  - d) Lo aísla al efectuar un procedimiento ( )
  - e) Divulga información sobre su tratamiento ( )
- 8) ¿Cuáles son los principios básicos de enfermería?
- a) Respeto a la individualidad ( )
  - b) Determinar área más adecuada ( )
  - c) Aplicar técnica inicial ( )
- 9) ¿Qué principios éticos pone en práctica cuando le brinda atención al usuario?
- a) Comodidad ( )
  - b) Equidad ( )
  - c) Objetividad ( )
  - d) Fidelidad ( )
- 10) ¿le informa al usuario sobre el tratamiento a seguir
- Si ( ) No ( )
- 11) ¿Pone en práctica los conocimientos, educación, principios y técnicas en los diferentes procedimientos que se efectúan en la unidad de salud?
- Si ( ) No ( )

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

**ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS QUE ACUDEN DIARIAMENTE  
AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HPDA**

Fecha de la encuesta.

Objetivo: Identificar las actitudes del personal de enfermería que influyen en la insatisfacción del usuario del Servicio de Emergencia del Hospital Provincial Docente Ambato, durante los meses de Agosto a Diciembre del 2010.

**INSRUCTIVO**

- Marque con una x la respuesta que usted considere apropiada.
- La información brindada será de absoluta confidencialidad.

**1. ¿Cuál es su instrucción académica?**

- Primaria ( )  
Secundaria ( )  
Superior ( )  
Ninguna ( )

**2. De dónde viene?**

- Sector rural ( )  
Sector urbano ( )  
Cantones ( )  
Provincias ( )

**3. ¿De acuerdo a su criterio, como es el trato del personal de enfermería?**

- Bueno ( )  
Regular ( )  
Malo ( )

**4. Con el alto índice de pacientes, cómo la enfermera brinda atención?**

- De acuerdo al nivel de instrucción y conocimientos ( )  
De acuerdo a su raza y cultura ( )  
De acuerdo a su nivel económico ( )  
De acuerdo a su agrado y amistad ( )  
De acuerdo al tiempo de espera ( )  
De acuerdo a la gravedad del paciente ( )

**5. ¿Esperó mucho tiempo para ser atendido?**

- Si ( ) No ( )

6. ¿Cuál fue la actitud de la enfermera frente al paciente emergente?
- a) Respeto ( )
  - b) Tono de voz adecuado ( )
  - c) Interés, apertura, confianza ( )
  - d) Pasividad ( )
  - e) Todas las anteriores ( )
  - f) Rechazo ( )
7. El servicio cuenta con los equipos y materiales necesarios para atender una emergencia?
- Si ( )                      Parcialmente ( )                      No ( )
8. Le informó la enfermera sobre el tratamiento a seguir?
- Si ( )                      No ( )
9. De acuerdo a su criterio la atención recibida por la enfermera fue:
- Bueno ( )
  - Regular ( )
  - Malo ( )
10. Una vez atendido, usted ha sido:
- Transferido a otra casa de salud ( )
  - Orden de internamiento ( )
  - Enviado a la casa ( )

Gracias por su colaboración







