



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista

AUTOR

Sarita Gomez Oquendo

LIMA – PERÚ
2015

**A Dios por ser mi protector y
guía en cada paso que doy.**

**A mi amado esposo e hijos por
brindarme su apoyo incondicional
y motivarme a cada día ser mejor.**

**A mis queridos padres por sus
consejos, principios y valores
otorgados, porque gracias a
ellos soy la profesional que
soy.**

INDICE GENERAL

Lista de Gráficos	6
Resumen	7
Resumen (Ingles)	8
Presentación	9
CAPITULO I: INTRODUCCION	11
1.1 Situación problemática.	11
1.2 Formulación del Problema.	13
1.3 Justificación/ Importancia.	13
1.4 Objetivos:	13
1.4.1 Objetivo general.	13
1.4.2 Objetivos específicos .	14
CAPITULO II: MARCO TEORICO	15
2.1 Antecedentes.	15
2.2 Bases Teóricas.	18
2.3 Definición operacional de términos.	32
2.4 Planteamiento de la hipótesis.	33
CAPITULO III METODOLOGIA	34
3.1 Tipo y diseño de la investigación.	34
3.2 Lugar de estudio.	34
3.3 Población de estudio.	36
3.4 Unidad de análisis.	36
3.5 Criterios de selección.	36
3.5.1 Criterios de inclusión.	36
3.5.2 Criterios de exclusión.	36
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	37
3.7 Procedimiento para el análisis e interpretación de la información.	37

CAPITULO IV: RESULTADO Y DISCUSIÓN	38
4.1 Resultados.	38
4.2 Discusión.	43
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
5.1 .Conclusiones.	50
5.2. Recomendaciones.	51
5.3 Limitaciones.	52

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

ANEXOS.

LISTA DE GRÁFICOS

N°	GRÁFICO	Pág.
1	Tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú	39
2	Tiempo y actividades asistenciales de tipo Biológico, Psicológico, Social y Espiritual de la Enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	41
3	Tiempo y actividades Administrativas de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima –Perú 2015.	42

RESUMEN

Investigación cuyo **objetivo** fue determinar el tiempo y actividades predominantes en la labor de la enfermera de Unidades de Cuidados Críticos (UCC) del Hospital San Juan de Lurigancho. **Material y Método:** estudio aplicativo, cuantitativo, descriptivo y corte transversal. En una **población** de 10 Enfermeras(os) de las UCC, mediante observación se aplicó una Lista de Cotejo durante 2 turnos de 12 horas por enfermero (diurno y nocturno) constituyendo 20 turnos, correspondiente a 240 horas. **Resultados:** de las 240 (100%) horas observadas, las enfermeras dedican 112 horas con 83 minutos (47%) a la actividad asistencial, 82 horas con 28 minutos (34%) a la actividad administrativa y 44 horas con 88 minutos (19%) a otras actividades (refrigerio, necesidades fisiológicas y reposo). **Conclusiones:** El mayor porcentaje de tiempo es para actividades asistenciales, primando lo biológico: examen físico, administración de medicamentos, dieta enteral; balance hídrico, cateterismo periférico, sonda vesical y nasogástrica; aspirar secreciones por TET; curar catéter venoso central, traqueostomía, escaras; cambios de posición, higiene del paciente. Menor porcentaje de tiempo para aspectos psicológicos, sociales y espirituales: saludo al paciente, llamarlo por su nombre, hablarle amablemente, toque terapéutico, realizar procedimientos previa comunicación, disipar inquietudes, educación y apoyo emocional, coordinar con la familia la visita del sacerdote o pastor según religión. Las actividades administrativas mayormente están referidas a: actualizar registros, participar en reuniones institucionales; coordinar radiografías, ecografías y exámenes de laboratorio; identificar necesidades del paciente, verificar materiales y equipos, registros de enfermería, constantes vitales, actualizar kardex, participar en visita médica, reporte de enfermería, programas educativos, gestionar recetas y órdenes médicas, supervisar actividades del personal a cargo, ingreso y alta pacientes.

Palabras Claves: Cuidado de enfermería, actividades administrativas y actividades asistenciales.

SUMMARY

The research aims is to determine the time and predominant activities in the work of a nurse at the nurse at the Critical Care United (CCU) in the San Juan the Lurigancho's Hospital. **Material and Method:** Application Study, quantitative, descriptive and cross-section. With a group of 10 people all of them nurses at the CCU, the observation of a checklist was applied for two twelve hour shifts by nurse (day and night), making twenty – twelve hour's shifts per nurse, corresponding to 240 hours. **Results:** Observed for 240 hours (100%). 112 hours with 83 minutes nurses spend (47%) in the healthcare activities, 82 hours with 28 minutes (34%) to manage documents and 44 hours with 88 minutes (19%) in other activities (have lunch, rest and physiological needs). **Conclusions:** The highest percentage of time is to care activities, prioritizing biology. Physical examination, Medication management, enteral diet, water balance, peripheral catheterization, bladder and nasogastric probe, aspirate secretions by TET, cure central venous catheter, tracheostomy, scars, changes of position, patient hygiene. Lower percentage of time for psychological, social and spiritual aspects: greeting the patient, calling his name, talk helpfully, therapeutic touch, perform the procedures prior communication, dispel concerns, education and emotional support, coordinate the visit with family priest or pastor according to religion. Administrative activities are mostly related to: update records, participation in institutional meetings, coordinate x-rays, ultrasound and laboratory tests, identify patient needs, check materials and equipment; nursing records, vital signs, update Data bank, participate in medical visits, nursing report, educational programs, manage prescriptions and medical orders, monitor activities of the personnel in charge, admission and discharge patients.

Key Words: Nursing care, administrative activities and welfare activities.

PRESENTACION

El profesional de Enfermería en las Unidades de Cuidados Críticos juega un papel muy importante y esto es gracias a los amplios conocimientos que posee, siendo capaces de articular y gestionar la complejidad de todo su entorno laboral, resolviendo con satisfacción situaciones especiales con las que se encuentra día a día en su actividad profesional.

El enfermero como profesional debe realizar sus actividades dentro de cuatro áreas funcionales: administrativas, asistenciales, investigación y docencia las cuales van dirigidas siempre buscando el único fin, brindar una atención de calidad y calidez, respetando la dignidad e integridad del paciente y su familia.

La Unidad de Cuidados Intensivos es un área crítica donde la enfermera brinda cuidados integrales involucrando las esferas: biológica, emocional, social y espiritual del paciente extremadamente delicado, quienes son sometidos a diversos procedimientos invasivos; es una de las áreas en donde la enfermera intensivista realiza varias actividades las cuales por su complejidad demandan tiempo y dedicación. De ahí que, este estudio tiene como finalidad determinar el tiempo y actividades de cuidado directo e indirecto que predominan en la labor de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho en el año 2015.

Teniendo como propósito obtener una línea de base de las actividades que realiza la enfermera intensivista y así crear estrategias que permitan distribuir adecuadamente dichas actividades y asignar un número real de enfermeras que brinden un cuidado holístico donde se vela por la armonía biológica, psicológica, emocional y espiritual de la persona, contribuyendo a la restitución de su integridad.

El estudio consta de Capítulo I. Introducción, que contiene situación problemática, formulación del problema, justificación/importancia, objetivos. Capítulo II. Marco Teórico, que describe antecedentes del estudio, base teórica, definición operacional de términos y planteamiento de la hipótesis. Capítulo III. Metodología que contiene tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, unidad de análisis, criterios de selección, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procedimientos para el análisis. Capítulo IV. Resultados y Discusión, Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1 Situación problemática.

El cuidar es la esencia de Enfermería, el cual se ejecuta a través de una serie de Acciones de Cuidado dirigidos a otro ser humano con afecciones biopsicosociales reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar alteraciones, molestias y/o dolencias generadas por el proceso de enfermedad; por esto las personas que ejercen esta profesión deben poseer conocimiento, actitudes y la destreza para utilizar herramientas que promuevan la búsqueda de posibles vías de acción para garantizar y proveer un cuidado con calidad, eficacia y eficiencia.

Por consiguiente, la Enfermera(o) que labora en una unidad crítica, debe ofrecer una atención oportuna y realizar una serie de Acciones de Cuidado, en donde ejecuta actividades de atención directa al paciente encontrándose dentro de ellas actividades asistenciales como: curación de catéteres, administración de infusiones, manejo de ventiladores y bombas infusoras, entre otros; y de menor complejidad como: baño de esponja, movilización de pacientes, masajes, interacción con el paciente y familia, etc.; por otra parte, también realiza Actividades de atención indirecta como las Actividades Administrativas relacionadas con la Planificación de los Cuidados, en donde identifica las

necesidades de los Pacientes, elabora y cumple los planes de cuidador se encarga de la resolución de los problemas concernientes al paciente y servicio tales como: definición y jerarquización de sus problemas y la aplicación de medidas pertinentes.

Igualmente, cabe destacar que cada uno de estos cuidados que realiza la Enfermera (o) deben ser realizados en forma eficiente, eficaz y oportuna y de acuerdo a protocolos establecidos, no olvidando la calidez y calidad que caracterizan y distinguen el cuidado de enfermería.

Es así que observamos que en el Hospital San Juan de Lurigancho las diversas actividades que realiza la enfermera al cuidado del paciente se encuentra influenciado por diversos factores como: El tiempo, la demanda de pacientes, el escaso personal profesional de enfermería y técnico; o también que el enfermero no solo debe cumplir actividades asistenciales sino también dividir su tiempo en realizar actividades administrativas como son: registro de proceso de atención de enfermería, coordinar con farmacia, con el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, el sistema de aseguramiento universal de salud, liquidación de estados de cuentas para el alta de la unidad, estas últimas se relacionan más con las necesidades económicas institucionales; disipándola de su acercamiento humano con el enfermo y su familia. La disponibilidad de tiempo de la enfermera es mínima y generalmente escuchan al paciente con poca intención de comunicarse profundamente con él, cumplen con una serie de procedimientos profesionales para luego llenar los formularios que acreditan el cuidado legalmente reconocido por la institución hospitalaria. El tiempo dedicado a la comprensión y comunicación con el paciente y familia, muchas veces no se valora ni se estimula; brindando al paciente sólo un cuidado básico y limitado escapando este de ser un cuidado holístico donde se vela por un estado armónico físico, emocional, social y espiritual de la persona; más aún si hablamos del cuidado de un paciente crítico donde su estado de armonía se encuentra alterado en su totalidad jugando el profesional de enfermería un rol importante en su cuidado y recuperación.

1.2 Formulación del problema.

Por lo expuesto se creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es el tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015?

1.3 Justificación / Importancia

Sabemos, que la práctica de Enfermería está dirigida a proporcionar cuidados a las personas que lo necesitan, mediante acciones que contribuyan a ayudar y satisfacer las necesidades del usuario que por un período de tiempo se encuentran interferidas por problemas de salud; más aún si hablamos del paciente crítico donde la satisfacción de sus necesidades se encuentran postergadas en su totalidad jugando el profesional de enfermería un rol importante en su cuidado y recuperación. Muchas veces las actividades que realiza la enfermera al cuidado del paciente crítico se encuentra influenciado por factores de tiempo ya que al no solo cumplir funciones asistenciales debe dividir su tiempo en realizar actividades administrativas que de igual manera demandan tiempo y dedicación, generando muchas veces recarga de trabajo, estrés, incomodidad y por ende actividades extras fuera de horario laboral; sin mencionar la calidad de atención al paciente. Es así que el presente estudio es importante porque busca determinar el tiempo y actividades que predominan en la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho y conocer dentro de ello que actividades realiza predominantemente y que actividades se encontrarían en falencia.

1.4 Objetivos.

1.4.1 Objetivo general.

- Determinar el tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015.

1.4.2 Objetivos específicos.

- Identificar el tiempo y actividades que predominan en la labor asistencial de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos.
- Identificar el tiempo y actividades que predominan en la labor administrativa de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio.

A nivel internacional:

Rojas Ochoa Adriana y Saavedra Infante Adda en Colombia realizaron un estudio titulado: “Diseño de una metodología para la asignación del personal de enfermería en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja”, el cual tuvo como objetivo Diseñar una metodología para la asignación de personal de enfermería en los servicios de Medicina Interna y Neuro- quirúrgicas de la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja, basada en la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem. La metodología usada fue cuantitativa de tipo descriptiva; el instrumento utilizado fue un formulario tipo Likert. Entre sus conclusiones se destaca:

Se observa que en ambos servicios de hospitalización el mayor porcentaje de pacientes hospitalizados son los de complejidad baja (requieren cuidados mínimos), seguidos de los pacientes de complejidad media (que requieren cuidados moderados) y por último los de complejidad alta (que requieren cuidados

especiales) y dentro del estudio de tiempos y actividades del personal de enfermería se registra que la actividad de administración de medicamentos es la que mayor tiempo demanda en el turno. (Rojas y Saavedra, 2006, p.126)

Maracara Fanny en México, realizó un estudio titulado: “Relación entre el Cuidado que proporciona la enfermera a los pacientes hospitalizados, referida a los factores: Acción de Cuidado y Acción Administrativa y la Evaluación del Desempeño referido a los factores: Evaluación Formal y Evaluación Informal”, el cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el Cuidado que proporciona la Enfermera a los pacientes hospitalizados, referida a los factores: Acciones de Cuidado y Acciones Administrativas y la Evaluación del Desempeño referido a los factores: Evaluación Formal y Evaluación Informal. La metodología Diseño Expost-facto Correlacional. El instrumento utilizado fue un formulario tipo Likert modificado. Entre las recomendaciones de este estudio se estableció lo siguiente:

Los Gerentes de Enfermería deben realizar una Evaluación del Desempeño sistemático, tanto Formal como Informal a las Enfermeras que Proporcionan los Cuidados de los Pacientes hospitalizados, tomando en consideración las Acciones de Cuidados y las Acciones Administrativas que realiza, ya que éste contribuye a un buen Desempeño y a la satisfacción laboral de las mismas.(Maracara, 2002, p.96)

Guerrero, Y Román De C. en Mérida, realizaron, un estudio sobre: “Satisfacción del Paciente Post-Operado y el Cuidado de Enfermería recibido”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre: La Satisfacción del Paciente Post-Operado, en sus factores: Orientación e Interacción Enfermera-Paciente y Cuidado de la Enfermera recibido en sus factores: Movilización y Confort. La metodología fue Expost-facto Correlacional. Con una población al azar de 40 pacientes (el 50% de la población).El instrumento constituido por tres partes: La primera midió datos demográficos, la segunda parte midió la variable Satisfacción del Paciente Post-Operado, construida en escala tipo Likert y la tercera parte midió la variable

Cuidados de Enfermería Recibidos, construida en escala dicotómica. Entre las conclusiones a las que se llegó se destaca:

La ausencia de una relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio. Igualmente hubo inexistencia de una relación estadística entre los factores: Observación y Movilización, Orientación e Higiene y Confort, Interacción Enfermera Paciente y Movilización, Interacción Enfermera Paciente e Higiene y Confort. (Guerrero, Y Román, 2000, p.84)

A nivel nacional.

Saíto Esther en Perú, realizó un estudio titulado: “Estudio de las actividades de enfermería en una unidad hospitalaria” el objetivo fue determinar las actividades de enfermería en una unidad hospitalaria. El método fue observación intermitente en el cual se registraba cada 15 minutos las actividades que realizaba cada persona en el momento de la observación, por un periodo de cinco días consecutivos y en dos turnos de trabajo por día, cada uno de seis horas. Evaluando así a 2 enfermeras supervisoras y a 3 enfermeras generales .Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

Que el mayor número de actividades que realiza la enfermera van dirigidas a la atención del paciente pero sin embargo muchas actividades no fueron efectuadas tales como planeamiento de su atención, acercamiento al paciente y familia, educación, entre otras. (Saíto, 1967,p. 40)

De los trabajos expuestos podemos evidenciar que la enfermera realiza un sin fin de acciones asistenciales y administrativas sin embargo ellos carece de indicadores que demuestren el quehacer diario tanto de la labor asistencial y administrativa en los servicios de salud que generaría satisfacción y buen desempeño laboral sumado a proporcionar el número real del recurso humano

para brindar una atención con calidad y calidez al paciente y familiar de la unidad de cuidados intensivos.

2.2 Base teórica

Cuidado que proporciona la enfermera

El cuidar es el núcleo de la profesión de enfermería; no obstante, analizando el contexto social y sanitario actual, debemos llevar a cabo un esfuerzo consciente para preservarlo dentro de nuestra práctica asistencial, gestora, de formación y/o de investigación.

El cuidado es la máxima expresión de comunicación entre los seres vivos que trasciende más allá de una simple relación entre humanos. Es la relación que se establece entre las personas, el cual exige la presencia significativa de la persona que cuida, en este caso la enfermera, y de la persona que recibe el cuidado, es decir el paciente, esa presencia significativa que implica ver, oír, tocar y sentir a través de un proceso de empatía que debe estar presente en la relación interpersonal enfermera-paciente.

El modelo teórico de enfermería propuesto por Calista Roy (2002), quien al igual que Pellegrino (2001), conciben a la persona como un ser integral y, por tanto, entiende la salud como un estado holístico donde hay armonía y balance entre lo físico, lo social y espiritual de la persona, y el medioambiente donde vive y se desarrolla; ninguna de estas dimensiones ha de ser desproporcionada en relación con las demás. La integridad es, en este sentido, sinónimo de salud.

La enfermedad equivale a desintegración, a ruptura de la unidad de la persona. Esta ruptura puede ocurrir en una o más dimensiones, cada una de las cuales tiene sus propias implicaciones éticas, corporales, psicológicas y axiológicas.

Por lo expresado, la relación del profesional de enfermería con el paciente en cualquier contexto que se dé debe ser, por definición, “holística”, donde el cuidar contribuye a la restitución de la integridad.

Según el Enfoque de la teoría del cuidados de Guillaumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. (2005) “El objetivo de Enfermería es mejorar la atención a las personas, su dignidad e integridad” (p.28). En esencia, las enfermeras tienen un compromiso social de ayudar y enseñar a los individuos a alcanzar un alto nivel de bienestar y sanación y descubrir nuevos significados a través de la propia experiencia. Por otra parte Watson (1998) refiere que “La prestación humana de cuidados supone valores, una voluntad compromiso con el cuidado, conocimiento, acciones de cuidar consecuencias” (p.52). De modo que, la Enfermera mediante los cuidados proporcionados demuestra una expresión de interés, de preocupación, compromiso y afecto por las personas enfermas.

Leininger (1984) define el cuidar como “Las acciones o actividades dirigidas a la asistencia, el apoyo o la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de actuar o mejorar su situación o modo de vida o afrontar la muerte”. (...) “El cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la Enfermería”. (p.79) De manera que para la Enfermera (o) el cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente.

Por otra parte la misma autora señala que: “El cuidado son aquellos actos de ayuda, apoyo o facilitación a otro individuo o grupos con necesidades anticipadas o evidentes para mejorar o beneficiar una situación o su modo de vida” (Leininger, 1984, p.92).

Collière (1997) refiere que “Cuidar es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona que requiere ayuda para satisfacer sus necesidades vitales, de manera temporal o definitiva” (p.146). De manera que el cuidar es ante todo un acto de vida, ya que cuidar representa una infinita variedad de actividades dirigidas a mantener y conservar la vida, permitiendo que esta se continúe y se reproduzca, de ahí, que la Enfermera, realiza una serie de acciones por medio de

las cuales brinda cuidados a los pacientes ayudándolos a satisfacer sus necesidades mediante: las acciones de cuidado directo y las acciones de cuidado indirecto.

En cuanto a, las acciones de cuidado directo se refiere a aquellas actividades que ejecuta la enfermera, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades fisiológicas de los pacientes hospitalizados tales como la movilización, los masajes, la higiene y confort, la administración de medicamentos, proporcionarle alimentos y realizarle el control de los líquidos ingeridos y eliminados. En tal sentido sobre las Acciones Físicas.

Son la ejecución de las estrategias de Enfermería para alcanzar el resultado deseado de los objetivos del cliente y van a estar dadas mediante los cuidados que la Enfermera proporciona al paciente, los cuales van a depender de su estado de salud y por ende de las necesidades que manifieste, entre ellas: La movilización. Higiene y Confort y la Alimentación”. (Kozier, 1999, p.35)

La movilización es una actividad esencial en la vida del hombre, contribuye a la eficacia del funcionamiento de todos los procesos corporales, y al estar ausente disminuye el concepto que la persona tiene de sí misma. Moverse y mantener una buena postura es una necesidad para todo ser vivo, estar en movimiento y movilizar todas las partes del cuerpo, con movimientos coordinados, y bien alineados permite la eficacia de las diferentes funciones del organismo y la circulación sanguínea se ve favorecida por los movimientos y las actividades físicas (Riopelle,1993).

La Enfermera al proporcionar los cuidados, establece prioridad en las acciones en pacientes con limitación de los movimientos e identifica quienes requieren movimientos oportunos, previniendo así el deterioro de otras capacidades

funcionales, para lo cual proporciona cuidados de Enfermería como son los masajes y el ejercicio, estimulando la circulación, mejorando la nutrición de la piel y disminuyendo el estrés. Kozier (1999) señala que el masaje tiene como objetivo relajar, liberar tensiones y estimular la circulación sanguínea al tejido y a los músculos, pues la fricción produce calor en la superficie cutánea. De ahí que se haga necesaria la estimulación circulatoria a los pacientes hospitalizados.

Otro de los cuidados que la Enfermera proporciona a los pacientes hospitalizados es la higiene y el confort, manteniendo un ambiente agradable, seguro y cómodo, además de realizar la higiene corporal, ya que estar limpio y aseado es una necesidad del ser humano, lo que le permite tener una apariencia cuidada y mantener la piel sana e íntegra, con la finalidad que esta actúe como protección contra cualquier penetración en el organismo de polvos, bacterias, etc. Riopelle (1993) refiere que la piel tiene un papel muy importante a realizar en el organismo, ya que es la encargada de regularizar la temperatura corporal, participar en la eliminación de residuos (sudor, etc.) refleja el equilibrio electrolítico del organismo y transmite la sensación térmica, de tacto, de presión y de dolor.

De ahí que, satisfacer la necesidad de la higiene y el confort, sean fundamental para el mantenimiento y restablecimiento de la salud de los pacientes hospitalizados, pues la piel es la primera línea de defensa contra las infecciones y las lesiones de los tejidos, además, las personas se sienten mejor cuando están frescas y limpias, por eso muchos que no pudiendo descansar, duermen muy bien después de un baño relajante. En tal sentido Kozier (1999) señala que “La higiene personal es el cuidado que la gente toma sobre sí misma en consideración de su salud; es un asunto altamente individual vinculado con los valores y las prácticas personales” (p.36).

Por otra parte, cabe destacar que la alimentación es otro de los componentes de los Cuidados de Enfermería, ya que es una necesidad del ser humano, la cual constituye uno de los elementos principales; por medio de ella se obtienen los

nutrientes vitales para apoyar los mecanismos bioquímicos y fisiológicos del cuerpo humano. De ahí que, la Enfermera proporciona la alimentación a todos aquellos pacientes hospitalizados que no pueden consumirla por sí mismo, ya que para mantener o restaurar la salud, el individuo debe consumir una ingesta diaria de nutrientes necesarios para mantener las funciones vitales del organismo. En tal sentido Riopelle (1993) señala que: “Beber y comer es la necesidad de todo organismo de ingerir y absorber alimentos de buena calidad suficiente para asegurar su crecimiento, el mantenimiento de los tejidos y la energía indispensable para su buen funcionamiento” (p.103).

Cabe destacar que inmerso en los Cuidados que proporciona la Enfermera a los usuarios se encuentran las Acciones Psicosociales, los cuales son las medidas que esta toma para el mantenimiento el equilibrio psicológico del paciente hospitalizado tales como: Oír sus opiniones, aceptar sus sugerencias, darle respuesta a sus preguntas, respetar sus opiniones y tratarlos con amabilidad.

Actividades de enfermería

Actividades o acciones específicas que realiza un profesional de enfermería, basadas en el conocimiento y juicio clínico para llevar a cabo una intervención y que ayudan al paciente a avanzar hacia un resultado deseado. Las actividades de enfermería se traducen en una acción concreta. Para poner en práctica una intervención se requiere de una serie de actividades estas incluyen tanto cuidados directos como indirectos:

Actividades de cuidado directo consiste en un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente. La intervención de enfermería directa comprende acciones de enfermería fisiológicas y psicosociales; tanto la acción de colocar las manos como las que son más bien de apoyo y asesoramiento en su naturaleza.

Actividades de cuidado indirecto es un tratamiento realizado lejos del paciente o grupo de pacientes. Las intervenciones de enfermería indirectas incluyen las

acciones de cuidado dirigidas al ambiente que rodea al paciente y la colaboración interdisciplinar. Estas acciones apoyan la eficacia de las intervenciones de enfermería directas.

Actividad de la enfermera que labora en la unidad de cuidados críticos

Para Poblete (2007) “La enfermera que labora en la Unidad de Cuidados Críticos debe poseer un perfil enmarcado en una filosofía integradora que incluya conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos” (). Es imprescindible que esta filosofía integradora armonice con la presencia física de esta enfermera, donde esta presencia sea significativa tanto para el paciente como para sus familiares, este modo de estar presente significa “ver, tocar, hacer, escuchar” a este paciente, que debe ser concebido como un ser holístico, donde el fin último del cuidado que le proporciona sea la felicidad no sólo para él y sus familiares sino también para la colectividad; o en última instancia ayudar a este enfermo a tener una muerte digna cuando ésta sea irremediable.

Cuando un paciente ingresa a una Unidad de Cuidados Intensivos pierde su autonomía, convirtiéndose en un ser dependiente de la atención que le ofrece el equipo de salud, en este equipo se encuentra la enfermera, quien tiene la responsabilidad de proporcionar el cuidado asistencial como es: la administración de medicamentos, el cuidado corporal que va desde el baño en cama hasta el cuidado de la piel para prevenir deterioro en la misma, la administración de la dieta, la fisioterapia respiratoria entre muchas otras; por lo que la enfermera que labora en la unidad de cuidados intensivos se convierte durante su práctica profesional en una “madre sustituta”, puesto que está ayudando a solucionar las alteraciones que se encuentran presente en este enfermo.

Es importante considerar que las causas por las cuales una persona es hospitalizada en la UCI provoca una separación rápida y abrupta de los escenarios en los cuales se desempeñaba; lejos de su familia, amigos y compañeros de trabajo, de pronto se encuentra en un espacio físico desconocido portando tubos, sondas, catéteres y rodeado de aparatos generadores de sonidos irritantes que

producen ansiedad en este; esto unido a la ejecución de procedimientos traumáticos y dolorosos que muchas veces desnaturalizan al paciente.

Dentro de las **Actividades de Cuidado Directo** del personal de enfermería tenemos:

Actividad asistencial que realiza la enfermera en la unidad de cuidados críticos

- Cuida la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.
- Recibe el turno de su colega saliente a los pies de la cama del paciente, informándose de la condición general de este y novedades ocurridas durante las 12 hrs. anteriores manteniendo la continuidad del plan de cuidados del paciente.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- Valorar la información recogida del paciente para realizar acciones de Enfermería, registrándolos en la Historia Clínica
- Evaluar las respuestas del individuo y registra en la Historia Clínica
- Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente
- Realizar y controlar la recepción del paciente revisando la historia clínica.
- Controlar y realizar la preparación física preoperatorio del paciente según el tipo de intervención y las normas del servicio.
- Controlar el cumplimiento del tratamiento pre anestésico
- Identificar, comunicar y ejecutar acciones ante reacciones producidas por los agentes anestésicos y otros fármacos
- Identificar y comunicar signos y síntomas de emergencia quirúrgica, tales como evisceración, sangramiento, shock hipovolémico, dehiscencia de la herida...
- Controlar, tomar decisiones y brindar atención a pacientes con colostomía, traqueotomía, abdomen abierto y otros procedimientos de mediana complejidad.

- Definir las soluciones y otros elementos a utilizar durante las curas de heridas.
- Evaluar, controlar y realizar curas húmedas y secas, incluyendo las de mediana complejidad como por ejemplo abdomen abierto.
- Indicar, ejecutar, interpretar y consultar investigaciones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, ECG, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, gasometría, creatinina, leucograma).
- Interpretar, participar en la valoración y tomar decisiones junto con el médico y ejecutar acciones según el caso, en investigaciones clínicas con alteración (gasometría, hemograma, glicemia, hemocultivo, ECG., orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, creatinina, leucograma)
- Identificar, tomar decisiones, controlar y ejecutar cuidados de enfermería ante pacientes con signos y síntomas de complicaciones, Ej.: Hipo e hiperglicemia, shock, convulsiones, sangramientos, etc.
- Identificar y tomar decisiones en pacientes con alteraciones en los parámetros vitales.
- Tomar decisiones, controlar y ejecutar la administración de analgésicos y antipiréticos.
- Evaluar suspender y comenzar vía oral en caso de síntomas y signos del sistema digestivo.
- Decidir y ejecutar colocación de sonda nasogástrica si hay presencia de vómitos.
- Ejecutar el manejo de bombas perfusoras.
- Ejecutar acciones ante la presencia de secreciones nasofaríngeas y endotraqueales.
- Ejecutar fijación, mantenimiento y control de drenajes quirúrgicos y evaluar el momento oportuno para retirarlos.
- Ejecutar la preparación y administración de fármacos por diferentes vías.
- Ejecutar acciones según el caso y tomar decisiones junto con el médico en la valoración electrocardiográfica.
- Planificar, controlar y ejecutar la preparación del paciente en investigaciones clínicas especiales (colon por enema, tracto urinario simple, Rx de columna, laparoscopia, arteriografía, punción lumbar).

- Decidir y ejecutar la colocación y permanencia de sonda vesical.
- Ejecutar y evaluar la administración de nutrición parenteral.
- Identificar, participar en la valoración y tomar decisiones junto con el médico y ejecutar acciones en pacientes con signos y síntomas de alteración del equilibrio electrolítico.
- Identificar, participar en la valoración y tomar decisiones junto con el médico y ejecutar acciones en pacientes con alteraciones del equilibrio ácido básico.
- Identificar, tomar decisiones, controlar y ejecutar la necesidad de administrar aerosol.
- Prevenir deformidades articulares en pacientes comatosos y con enfermedades neuromusculares.
- Prevenir y detectar úlceras por presión.
- Valorar y ejecutar debridación de las úlceras por presión. De ser necesario consultar con especialistas.
- Decidir administrar oxígeno por diferentes métodos.
- Realizar ventilación manual.
- Seleccionar, ejecutar y controlar el tipo de fisioterapia respiratoria.
- Evaluar y comunicar estado neurológico del enfermo a través de la escala de Glasgow.
- Detectar y valorar la crisis convulsiva ejecutando acciones independientes.
- Indicar y participar en la RCP básica y avanzada.
- Interactuar en la implantación de marcapaso.
- Controlar funcionamiento de ventiladores mecánicos.
- Detectar y consultar intubación selectiva.
- Elaborar y ejecutar técnica de comunicación extra verbal en los pacientes que lo requieran.
- Aplicar y controlar programa de prevención y control de infecciones nosocomiales.
- Valorar reacciones adversas durante y después de la administración de drogas vasoactivas (como dopamina, dobutamina, digitálicos, trombolíticos y nitróprusiato).

- Valorar complicaciones ante emergencia quirúrgica y politrauma (herida con armas blancas en tórax con compromiso respiratorio.) y ejecutar acciones según el caso.
- Aplicar la política de uso de desinfectantes, antisépticos y esterilizantes.
- Detectar y comunicar signos reales de muerte.

Dentro de las **Actividades de Cuidado Indirecto** tenemos:

Actividad administrativa que realiza la enfermera en la unidad de cuidados críticos

Entre otra de las funciones que realiza la Enfermera se encuentran las Acciones Administrativas las cuales se refieren a las actividades que realiza la Enfermera como la Planificación del Cuidado en donde identifica las necesidades del paciente y planifica sus cuidados. En tal sentido Kozier (1999) refiere que la planificación de los cuidados de Enfermería es un proceso para designar las estrategias o actuaciones de Enfermería requerida para prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas del cliente identificados y validados durante la fase del diagnóstico.

Por otra parte, la misma autora señala seis componentes en la planificación del cuidado tales como: Fijar prioridades, establecer los objetivos del cliente y los criterios de los resultados, planificar las estrategias de Enfermería, escribir las prescripciones de Enfermería, escribir el plan de cuidados y evaluar.

Es así que cuando hablamos de la labor administrativa que desempeña la enfermera en una unidad de cuidados críticos hacemos énfasis en que esta debe ser mucho más dedicada y especializada que en cualquier otro servicio; en donde la enfermera se encargará de organizar, programar, dirigir y evaluar las actividades de enfermería de la UCI, asegurando así una atención oportuna y eficaz.

Actividad administrativa de la enfermera de la unidad de cuidados críticos

- Coordinar las acciones de enfermería con otros servicios, unidades de apoyo, secciones y servicios generales del establecimiento.
- Determinar necesidades de materiales, equipos e insumos que faciliten las actividades de enfermería para lograr una atención eficaz de los pacientes.
- Realiza el inventario del servicio, fomentando el cuidado y funcionamiento de los equipos.
- Evaluar constantemente los registros de la atención, para supervisar el cumplimiento de las normas establecidas, sobre todo de la calidad de atención que se está entregando.
- Organizar, dirigir, programar, controlar y evaluar la atención de enfermería en la UCI conforme con los programas y normas establecidas en conjunto con el jefe de la unidad.
- Coordinar, planificar y evaluar programas de capacitación en servicio del personal de su Unidad.
- Participar en trabajos de perfeccionamiento e investigación de enfermería que se programen en la UCI.
- Planificar, ejecutar y controlar los cuidados de Enfermería
- Diseñar, implementar, evaluar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería.
- Establecer políticas de atención, educación e investigación en enfermería.
- Velar por la organización de la estación de trabajo del personal de enfermería.
- Controlar y cumplir los principios de asepsia y antisepsia.
- Controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.
- Desarrollar actividades administrativas en dependencia de la composición del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar y/o dirigir las reuniones del servicio de enfermería que sean programadas según pirámide del Equipo de Trabajo de Enfermería.
- Participar en las técnicas administrativas y científica de enfermería.

- Supervisar el área de desempeño de enfermería para mantener y mejorar los servicios.
- Participar en los pase de visitas conjunto de médicos y de enfermería.
- Planificar, controlar y supervisar los pases de visitas de enfermería.
- Dirigir, controlar y supervisar la entrega y recibo del servicio.
- Solicita las reparaciones que correspondan a su unidad y comunica a la jefa de enfermeras.
- Define quien y cuando acompaña a un paciente a procedimientos fuera o dentro del hospital según lo estipulado en los protocolos de exámenes.
- Se encarga de dar curso a los distintos exámenes solicitados y estar atenta a la fecha en que estos se realizaran y a la preparación que requieren en el paciente según protocolos.
- Educa a paciente y familia.
- Coordina con las enfermeras de los diferentes servicios en donde se recepción y se entrega pacientes de manera de cumplir con los protocolos de traslado existentes.

Actividades de enfermería en investigación en la unidad de cuidados críticos

- Apoya y asesora al personal de enfermería sobre la conformación de los protocolos de investigación.
- Participa en líneas de investigación en enfermería.
- Elabora programas de trabajo conforme al plan de la jefatura en enfermería.
- Ejecuta desarrolla y evalúa proyectos de investigación desarrollados en el servicio.
- Coordina con los responsables de los servicios las acciones para el desarrollo de las actividades de educación continua en investigación.
- Supervisa y evalúa las actividades de investigación implementadas que se programen en UCI.
- Aplica estrategias encaminadas a mejorar la calidad de las relaciones interpersonales.

- Detecta y prepara candidatos para desarrollar actividades relacionadas con la investigación en enfermería
- Divulgar y aplicar los resultados de las investigaciones a fin de contribuir a mejorar la atención de salud la atención de enfermería y el desarrollo profesional.

Actividades de enfermería en docencia en la unidad de cuidados críticos

- Diseñar, planificar y participar en programas de educación continua para el personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Planificar, ejecutar y controlar el proceso de enseñanza aprendizaje en la formación del personal de enfermería
- Coordina cursos, estancias, pasantías, diplomados y maestrías tanto nacionales como internacionales.
- Desempeña funciones directivas y docentes en carreras escuelas universitarias nacionales.
- Imparte docencia incidental en el puesto de trabajo.
- Imparte docencia en pregrado y postgrado.

TIEMPO

Es la magnitud que mide la duración o separación de acontecimientos sujetos a cambio, de los sistemas sujetos a observación, esto es, el periodo que transcurre entre el estado del sistema cuando este aparentaba un estado X y el instante en el que X registra una variación perceptible para un observador (o aparato de medida). Es la magnitud que permite ordenar los sucesos en secuencias, estableciendo un pasado, un presente y un futuro y da lugar al principio de causalidad, uno de los axiomas del método científico.

La cronología permite datar los momentos en los que ocurren determinados hechos (lapsos relativamente breves) o procesos (lapsos de duración mayor). En una línea de tiempo se puede representar gráficamente los momentos históricos en puntos y los procesos en segmentos.

Las formas e instrumentos para medir el tiempo son de uso muy antiguo, y todas ellas se basan en la medición del movimiento, del cambio material de un objeto a través del tiempo, que es lo que puede medirse.

Para Aristóteles el tiempo en su aceptación propia, solo se realiza plenamente en el alma o el espíritu que mide es por eso que afirma que “si no habría ningún ser humano no habría tiempo”.

Tiempo laboral del personal de enfermería

El tiempo remite a orden, coherencia, secuencialidad y estos principios son aplicables al trabajo, a la familia, la comunidad, el cuerpo y a la mente. El uso productivo del tiempo se basa en una decisión personal: son los actos diarios los que determinan el logro de los objetivos propuestos.

Por ello, se caracterizaran principios básicos que hacen que el tiempo sea más que un cronometro y se convierta en un valor e implique revisar actitudes hacia sí mismo y hacia el entorno. Por lo anterior se han creado normas convenciones internacionales de uso horario, acuerdos que nos permiten tener y respetar el tiempo, como una variable sin la cual no se cumplirían objetivos o metas que le son comunes a uno o varios grupos.

Según el Artículo 17 de la Ley del Enfermero Peruano (N°27669) “La jornada laboral del enfermera(o) tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna”, las mismas que tienen una duración cada una de doce horas continuas de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. y de 7:00 p.m. a 7:00 a.m. siendo catalogadas dichas horas como horas asistenciales en donde se encuentra incluida la hora de reporte de enfermería; de igual manera el Artículo 19 en relación a la Entrega de servicio “La continuidad de la atención de enfermería exige la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada

turno”.es decir mientras no exista un relevo de turno el profesional no podrá retirarse del servicio.

2.3 Definición operacional de términos

A continuación se presenta la definición operacional de términos con el fin de facilitar la comprensión de los términos utilizados en el estudio:

- **Actividad administrativa:** Se refiere a las actividades de cuidado indirecto que realiza la enfermera como la planificación, ejecución y evaluación del cuidado en base a indicadores; así como el registro legal de las actividades de enfermería requerida para prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas reales o potenciales.
- **Actividad asistencial:** Son las actividades de cuidado directo al paciente es decir cuidados que brinda la enfermera a través de la interacción con el paciente; la intervención de enfermería directa comprende acciones de enfermería que van dirigidas a las dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual del paciente.
- **Cuidado:** Son aquellos actos de ayuda, apoyo o facilitación a otro individuo que requiere ayuda para satisfacer sus necesidades vitales, de manera temporal o definitiva.
- **Paciente crítico:** es la persona en la cual se encuentra alterada una o varias constantes vitales o es susceptible que se puedan alterar por diversas causas clínicas que pueden llevar a un compromiso serio para la continuación de la vida.
- **Tiempos y movimientos del profesional de enfermería:** La esencia del profesional de enfermería es el “cuidado”, para ello se coordinan un conjunto de funciones y actividades de cuidado directo e indirecto que se desarrollan en un espacio y tiempo permisible que son orientadas a satisfacer sus necesidades en busca de la comodidad y recuperación del paciente.

2.4 Planteamiento de la hipótesis

Hipótesis General

H1 El tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera en las unidades de cuidados críticos son predominantemente asistencial.

Hipótesis Específica

Ha El tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera en las unidades de cuidados críticos son predominantemente administrador.

Ho No existe predominio en el tiempo y actividad en especial ya que ambas se desarrollan en igual medida.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

El presente estudio es de tiempos y movimientos de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal el cual describe las actividades que predominan en el personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados críticos, además de otras actividades y mide los tiempos que estas generan, obteniendo información y presentando los datos tal y como se obtuvieron en un tiempo y espacio determinado.

3.2 Lugar de estudio

El estudio se realizó en el Hospital San Juan de Lurigancho (Nivel 2-2) que pertenece al Ministerio de Salud, ubicado en el mismo distrito, en la provincia de Lima, este nosocomio presta atención a todas las personas del distrito y sus alrededores en forma ambulatoria, emergencia y hospitalización, según lo requiera el estado de los pacientes.

La estructura orgánica cuenta actualmente con cinco unidades y diez servicios: Consultorios Externos, Medicina, Cirugía y Anestesiología, pediatría, Ginecología

y Obstetricia, Odontología, Enfermería, Emergencia, Apoyo al Diagnóstico y Apoyo al Tratamiento.

El Servicio de Emergencia se subdivide en las Unidades de Emergencia Pediátrica, Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos; dicho estudio se realizará en las Unidades de Cuidados Críticos del Servicio de Emergencia correspondientes a las áreas de Unidad de Cuidados Intensivos y la Unidad Crítica de Emergencia en donde se maneja y se brinda tratamiento a pacientes críticos con alteraciones sensoriales grado de dependencia III y IV y que requieren de procedimientos complejos, dichas unidades se encuentran ubicadas ingresando por la puerta de Emergencia hacia la izquierda. Estas unidades cuentan con un equipo multidisciplinario conformado por médicos especialistas intensivistas e internistas y enfermeras con especialidad en Cuidados Intensivos.

La unidad de cuidados intensivos se encuentra compuesta por 04 enfermeras asistenciales y 01 enfermera coordinadora que a su vez realiza labores asistenciales y la unidad crítica de emergencia se encuentra compuesta también por 04 enfermeras asistenciales y 01 enfermera coordinadora que también a su vez realiza labores asistenciales siendo un total de 10 enfermeras para ambas áreas que cumplen una jornada laboral de ciento cincuenta horas mensuales distribuidas en treinta y seis horas semanales que incluyen la guardia diurna y nocturna de doce horas cada una y en turnos rotativos de 7 a.m. a 7 p.m. y 7 p.m. a 7 a.m. y la distribución del personal técnico es de 05 para cada área respectivamente siendo un total de 10 Técnicos en enfermería capacitados en el área que velan por el cuidado del paciente y que de igual manera laboran 12 horas cada uno, en turnos rotativos de 7 a.m. a 7 p.m. y 7 p.m. a 7 a.m. La disposición de camas se distribuye de la siguiente manera: la Unidad de Cuidados Intensivos cuenta con 02 camas y la Unidad Crítica de Emergencia con 04 camas, siendo la relación de enfermera paciente de 1 enfermera a 2 pacientes para la unidad de cuidados intensivos y de 1 enfermera a 4 pacientes para la unidad crítica de emergencia; de igual manera en la distribución del personal técnico.

3.3 Población de estudio

La población estuvo constituida en su totalidad por 10 Enfermeras (o) que laboran en las unidades de cuidados críticos conformado por el equipo de enfermería de UCI compuesta de 05 enfermeros y por los enfermeros de la UCE compuesta de 05 enfermeros que desarrollan actividades de cuidado directo e indirecto al paciente; con capacitación y preparación académica en Cuidados Intensivos, asignados en los turnos de 7 a.m. a 7 p.m. y 7 p.m. a 7 a.m.

3.4 Unidad de análisis

Las Licenciadas de Enfermería que laboran en las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho y que desarrollan actividades de cuidado directo e indirecto.

3.5 Criterios de selección

3.5.1 Los criterios de inclusión:

- Enfermeras (os) que laboran en las unidades de cuidados críticos
- Enfermeras (os) que hayan estudiado la especialidad en cuidados intensivos.
- Enfermeras que acepten participar en el estudio.

3.5.2 Los criterios de exclusión:

- Enfermeras (os) que por circunstancias de enfermedad, maternidad o vacaciones no se encuentren laborando durante el recojo de la información.
- Enfermeras (os) con especialidad en otras áreas que cubran algunos turnos en la unidad de cuidados críticos.

3.6 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la observación directa por medio de la cual se aplicó un instrumento que consistió en una lista de cotejo diseñado en función a las variables, dimensiones e indicadores, los mismos que responden al problema y los objetivos de la investigación.

3.7 Procedimiento para el análisis e interpretación de la información

Se elaboró una tabla de códigos y tabla de matriz de datos a fin de procesar los datos y presentar los resultados en cuadros y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación respectiva esperando que los resultados que se obtengan logren verificar el cumplimiento o no de la hipótesis planteada y por ende responder a los objetivos de la investigación.

CAPITULO VI

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Después de la recolección de datos estos fueron procesados y presentados en gráficos a fin de ser sometidos al análisis e interpretación correspondiente considerando el marco teórico. Así tenemos:

4.1. Resultados.

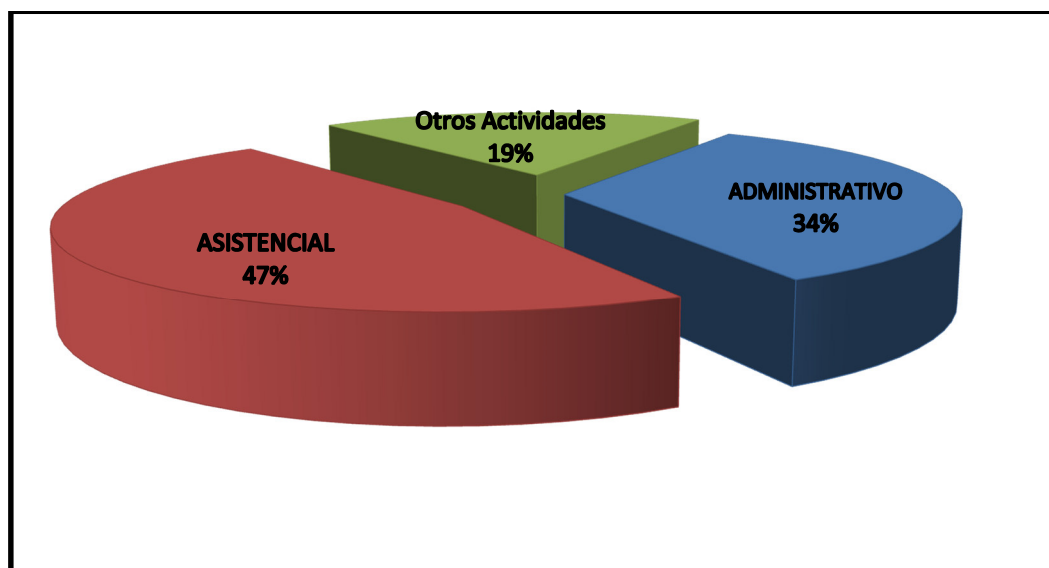
Datos generales

En relación a los datos generales del 100% (10) de enfermeros, el 70% (7) corresponden al sexo femenino y 30% (3) al sexo masculino, el 70% (7) se encuentra entre las edades 31-35 años, el 20% (2) se encuentra entre las edades de 36-40 años y 10% (1) se encuentran entre 25-30 años. (Anexo I)

Por lo expuesto se puede deducir que la mayoría de enfermeras de la población de estudio pertenecen al sexo femenino y entre la edad de 31-35 años, lo cual nos confirma que la profesión de enfermería continua siendo una profesión predominantemente feminista y adulta joven.

GRÁFICO N°1

Tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015



Fuente: Instrumento aplicado a los enfermeros UCI-UCE HSJL 2015

En relación al tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho se puede observar en el Grafico N° 1, que de un total de 240 horas observadas (100%) de las actividades de enfermería; las enfermeras dedican 112 horas 83 minutos (47%) a la actividad asistencial, 82 horas 28 minutos (34%) a la actividad administrativa y 44 horas 88 minutos (19%) a otras actividades (refrigerio, necesidades fisiológicas y reposo) . Los aspectos referidos al predominio asistencial está referido según tiempo asignado a las siguientes actividades: realiza cambios de posición cada 2 horas (24 horas 12 min), baño de esponja (18 horas 87 min), balance hídrico (8 horas 37 min), cura traqueotomías (7 horas 30 min), catéter venoso central (6 horas 40 min), realiza examen físico (6 horas 38 min), realiza lavado de manos (5 horas 93 min), higiene de cavidad oral (5 horas 73 min) y aspira secreciones pulmonares por TET (5 horas 02min); poco predominio asignado a las siguientes actividades: administra medicamentos en infusión (3 horas 17 min), coloca catéter venoso periférico (1 hora 32 min), saluda al paciente (1 hora 37 min), sonda vesical (1 hora 02 min), , comunica al paciente los

procedimientos antes de realizarlos (1 hora 02 min), coloca sonda nasogástrica (97 min), llama al paciente por su nombre (87 min), le habla al paciente con tono amable (82 min), toca al paciente en señal de afecto (02 min). (Anexo J)

En las actividades administrativas el mayor predominio se da a que: registra anotaciones de enfermería (17 horas 35 min), participa en el reporte de enfermería (16 horas 50 min), registra constantes vitales (15 horas 60 min), participa en la visita médica (10 horas 92 min), actualiza kardex de enfermería (6 horas 52 min), y menor predominio a que: contabiliza medicinas (4 hora 35 min), actualiza registros de enfermería (2 hora 10 min), realiza inventario del servicio (1 hora 85 min), operatividad de equipos médicos (1 hora 15 min), identifica necesidades del paciente (93 min), supervisa actividades del personal a su cargo(92 min), gestiona órdenes médicas (92 min), recetas médicas (67min); coordina radiografías (45 min), exámenes de laboratorio (37 min), verifica materiales (0 horas 88 min), elabora, ejecuta y evalúa plan de cuidados (0 horas), participa en programas educativos (0 horas). (Anexo K)

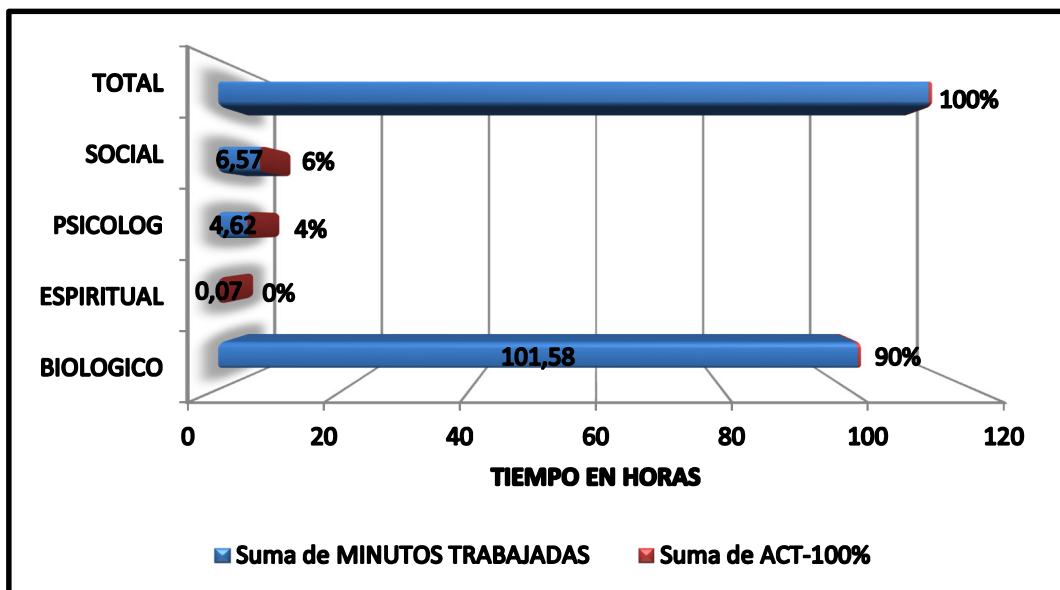
Otras actividades que también demandan tiempo, están relacionadas con el tiempo de refrigerio (8 horas 97 min), necesidades fisiológicas (2 horas 20 min) y reposo (33 horas 72 min). (Anexo L)

En relación a las actividades asistenciales de la enfermera, se puede apreciar en el Gráfico N° 2 que de 112 horas 83 minutos (100%), dedican 101 horas 58 minutos (90%) a la dimensión biológica, predominando entre dichas actividades: realiza cambios de posición cada 2 horas (24 horas 12 min), baño de esponja (18 horas 87 min), balance hídrico (8 horas 37 min), cura traqueotomías (7 horas 30 min), catéter venoso central (6 horas 40 min), realiza examen físico (6 horas 38 min), realiza lavado de manos (5 horas 93 min) y en menor predominio: coloca sonda vesical (1hora 02 min), coloca sonda nasogástrica (97 min); asimismo, dedican 6 horas 57 minutos (6%) a la dimensión social el mismo que se evidencia por el predominio en: disipar inquietudes del paciente y familia (3 horas 47 min), brindar educación a la familia (3 horas 02 min) y en poco predominio: brindar

apoyo emocional a la familia (08 min); y 4 horas 62 minutos (4%) lo dedica a la parte psicológica representado en las siguientes actividades predominantemente: saluda al paciente(1 horas 37 min), comunica al paciente los procedimientos antes de realizarlos (1 horas 02 min) y en menor predominio tocar terapéuticamente al paciente en señal de afecto (02 min); asimismo escasamente 0 horas 7 minutos (0%)son dedicadas al aspecto religioso, lo que se evidencia en la poca coordinación con la familia para la visita de sacerdote o pastor según sea su religión que profese el paciente.(Anexo M).

Gráfico N° 2

Tiempo y actividades asistenciales de tipo Biológico, Psicológico, Social y Espiritual de la Enfermera en las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima –Perú 2015



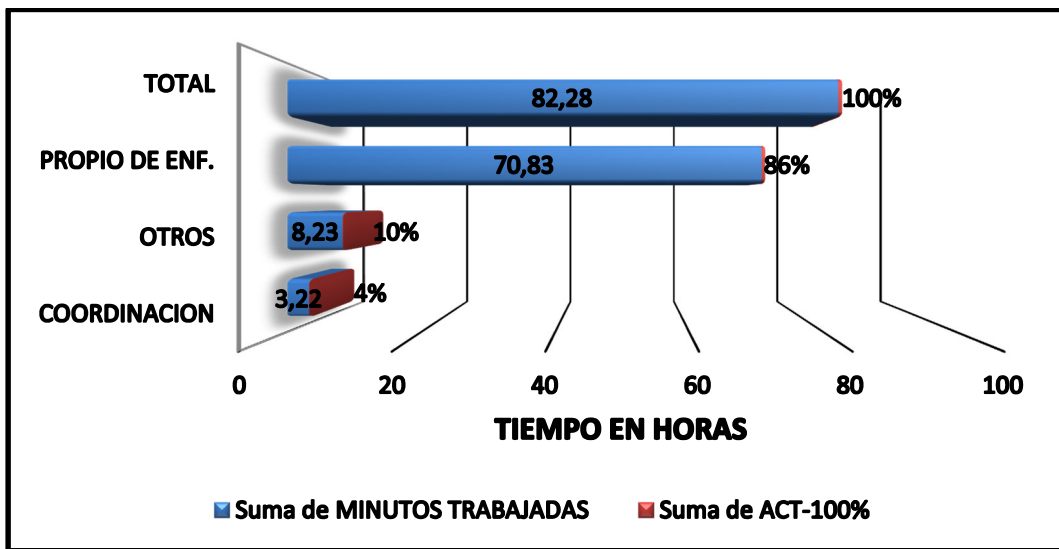
Fuente: Instrumento aplicado a los enfermeros UCI-UCE HSJL 2015

De las actividades administrativas que realiza la enfermera 82 horas 28 minutos (100%), el 70 horas 83 minutos (86%) lo dedica a las actividades propias de enfermería, 8 horas 23 minutos (10%) lo dedica a otras actividades y 3 horas 22

minutos (4%) lo dedica de las actividades de coordinación. Entre las actividades propias de enfermería que destacan: registra anotaciones de enfermería (17 horas

Gráfico N° 3

Tiempo y actividades Administrativas de la enfermera en las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima –Perú 2015



Fuente: Instrumento aplicado a los enfermeros UCI-UCE HSJL 2015

min), participa de reporte de enfermería (16 horas 50 min), registra constantes vitales (15 horas 60 min), participa de visita médica (10 horas 92 min) y no destaca la elaboración de plan de cuidados de enfermería (0 min), ejecuta plan de cuidados de enfermería (0min), evalúa plan de cuidados de enfermería (0 min), evalúa registros de enfermería (0 min), participa de programas de educación (0 min),. Las actividades de coordinación están dadas por: gestiona órdenes médicas (92 min), recetas médicas (67 min) y en menor predominio hospitalización de pacientes (18 min) y coordinación para TAC (0 min). Las otras actividades están dadas por: conteo de medicamentos (4 horas 35 min), realiza inventario del servicio (1 horas 85 min), verifica operatividad de equipos médicos (1 horas 15 min), verifica materiales (88 min). (Anexo Q)

4.2. Discusión.

El tiempo es un espacio expresado en minutos que es utilizado en forma productiva por la enfermera para realización de sus actividades en las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho.

Actividades o acciones específicas que realiza un profesional de enfermería, basadas en el conocimiento y juicio clínico para llevar a cabo una intervención y que ayudan al paciente a avanzar hacia un resultado deseado. Las actividades de enfermería se traducen en una acción concreta. Para poner en práctica una intervención se requiere de una serie de actividades estas incluyen tanto cuidados directos como indirectos:

- Actividades de enfermería directa.- Consiste en un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente. La intervención de enfermería directa comprende acciones de enfermería fisiológicas y psicosociales.
- Actividades de enfermería indirecta.-Es un tratamiento realizado lejos del paciente o grupo de pacientes. Las intervenciones de enfermería indirectas incluyen las acciones de cuidado dirigidas al ambiente que rodea al paciente y la colaboración interdisciplinar. Estas acciones apoyan la eficacia de las intervenciones de enfermería directas.

Saito Esther en Perú el año (1967) concluye: “Que el mayor número de actividades que realiza la enfermera van dirigidas a la atención del paciente pero sin embargo muchas actividades no fueron efectuadas tales como planeamiento de su atención, acercamiento al paciente y familia, educación, entre otras.” (Saíto, 1967, p.40)

En relación al tiempo y las actividades que predominan en la labor de la enfermera de las UCC en los aspectos referidos al predominio asistencial según tiempo asignado tenemos a las siguientes actividades: realiza cambios de posición cada 2 horas, baño de esponja, balance hídrico, cura traqueotomías, catéter venoso central, realiza examen físico, realiza lavado de manos, higiene de cavidad oral y

aspira secreciones pulmonares por TET; poco predominio asignado a las siguientes actividades: administra medicamentos en infusión, coloca catéter venoso periférico, saluda al paciente, sonda vesical, comunica al paciente los procedimientos antes de realizarlos, coloca sonda nasogástrica, llama al paciente por su nombre, le habla al paciente con tono amable, toca al paciente en señal de afecto y con respecto a las actividades administrativas el mayor predominio se da a que: registra anotaciones de enfermería, participa en el reporte de enfermería, registra constantes vitales, participa en la visita médica, actualiza kardex de enfermería, y menor predominio a que: contabiliza medicinas, actualiza registros de enfermería, realiza inventario del servicio, operatividad de equipos médicos, identifica necesidades del paciente, supervisa actividades del personal a su cargo, gestiona órdenes médicas, recetas médicas; coordina radiografías; exámenes de laboratorio, verifica materiales, elabora, ejecuta y evalúa plan de cuidados, participa en programas educativos y otras actividades que también demandan tiempo, están relacionadas con el tiempo de refrigerio, necesidades fisiológicas y reposo.

Por lo que podemos concluir que dedican mayor tiempo a la actividad asistencial, seguido de la actividad administrativa y en menor tiempo lo dedican a otras actividades; lo cual puede ocasionar que el cuidado holístico en el paciente y familia no se brinde a cabalidad proyectando que la enfermera labora sobre la demanda y no basado en lo planificado; así mismo también se evidencio un hallazgo, que en menor predominio las enfermeras desarrollan otras actividades que también le demandan tiempo como: la hora de refrigerio, necesidades fisiológicas y reposo, encontrando que el tiempo que se le dedica a dichas actividades se dilata debido a factores extrínsecos como: la ausencia de servicios higiénicos para el personal de enfermería dentro de los servicios críticos (UCE) lo cual genera que el personal de turno salga de su área de trabajo en busca de satisfacer sus necesidades fisiológicas hacia otro ambiente demandando tiempo en su traslado y espera para su uso; asimismo tenemos que el tiempo de refrigerio estipulado en 30 minutos en muchas ocasiones es dilatado por encontrar personal haciendo cola para ingresar al comedor lo que condiciona que el tiempo de refrigerio se prolongue por muchos más minutos y en relación al tiempo de

reposo se observó que este en ocasiones se daba durante las guardias nocturnas de los enfermeros.

De las actividades asistenciales son aquellas que consisten en un tratamiento realizado a través de la interacción con el paciente. La intervención de enfermería directa comprende acciones de enfermería fisiológicas y psicosociales; como la acción de colocar las manos son de apoyo y asesoramiento en su naturaleza.

Al respecto Callista Roy, refiere que concibe a la persona como un ser integral y entiende la salud como un estado holístico donde hay armonía y balance entre lo biológico, psicológico, social y espiritual de la persona; es así que la relación del profesional de enfermería con el paciente bajo cualquier contexto que se dé debe ser, por definición, “holística”, donde el cuidar contribuye a la restitución de su integridad.

La enfermera que labora en las Unidades de Cuidados Críticos (UCC) debe poseer un perfil enmarcado en una filosofía integradora que incluya conocimientos afectivos, emocionales, científicos y tecnológicos. (Poblete, 2007). Es imprescindible que esta filosofía integradora armonice con la presencia física de esta enfermera, donde esta presencia sea significativa tanto para el paciente como para sus familiares, este modo de estar presente significa “ver, tocar, hacer, escuchar” a este paciente, que debe ser concebido como un ser holístico, donde el fin último del cuidado que le proporciona sea la felicidad no sólo para él y sus familiares sino también para la colectividad; o en última instancia ayudar a este enfermo a tener una muerte digna cuando ésta sea irremediable. Cuando un paciente ingresa a una Unidad de Cuidados Críticos pierde su autonomía, convirtiéndose en un ser dependiente de la atención que le ofrece el equipo de salud, en este equipo se encuentra la enfermera, quien tiene la responsabilidad de proporcionar el cuidado asistencial como es: la administración de medicamentos, el cuidado corporal que va desde el baño en cama hasta el cuidado de la piel para prevenir deterioro en la misma, la administración de la dieta, la fisioterapia respiratoria entre muchas otras; por lo que la enfermera que labora en la unidad

de cuidados intensivos se convierte durante su práctica profesional en una “madre sustituta”, puesto que está ayudando a solucionar las alteraciones que se encuentran presente en este enfermo.

Es importante considerar que las causas por las cuales una persona es hospitalizada en la UCC provoca una separación rápida y abrupta de los escenarios en los cuales se desempeñaba; lejos de su familia, amigos y compañeros de trabajo, de pronto se encuentra en un espacio físico desconocido portando tubos, sondas, catéteres y rodeado de aparatos generadores de sonidos irritantes que producen ansiedad en este; esto unido a la ejecución de procedimientos traumáticos y dolorosos que muchas veces desnaturalizan al paciente.

De las actividades asistenciales podemos concluir que el mayor porcentaje se desarrolla en el aspecto biológico predominando entre dichas actividades: realiza cambios de posición cada 2 horas siendo hasta 2 veces por turno, baño de esponja, balance hídrico, cura traqueotomías, catéter venoso central, examen físico, realiza lavado de manos; observando que en menor predominio se encuentra la colocación de sonda vesical y nasogástrica esto relacionado a que la mayoría de los pacientes que permanecieron en dichas unidades ingresaron a las UCC con dispositivos que fueron colocados en la sala de trauma shock lo cual no se consideraría dentro de las actividades realizadas por las enfermeras de las UCC salvo hasta su nuevo cambio después de siete días de su colocación y en menor porcentaje los aspectos social, psicológico y espiritual que está referido a; disipar inquietudes del paciente y familia, brindar educación a la familia y en poco predominio: brindar apoyo emocional a la familia esto llama la atención ya que se observó que el tiempo que le dedica la enfermera a brindar información al familiar es limitado esto relacionado a diversas actividades que realiza durante la hora de visita del familiar como notas de enfermería, actualización registros, conteo de medicinas, entre otros; en el aspecto psicológico: saluda al paciente, comunica al paciente los procedimientos antes de realizarlos y en menor predominio tocar terapéuticamente al paciente en señal de afecto; asimismo en el

aspecto religioso se evidencia la poca coordinación de la enfermera con la familia para la visita de sacerdote o pastor según sea su religión que profese el paciente.

Cabe destacar que inmerso en los Cuidados que proporciona la Enfermera a los usuarios se encuentran las Acciones Psicosociales, los cuales son las medidas que esta toma para el mantenimiento el equilibrio psicológico del paciente hospitalizado tales como: Oír sus opiniones, aceptar sus sugerencias, darle respuesta a sus preguntas, respetar sus opiniones y tratarlos con amabilidad.

Se concluye que la actividad asistencial que predomina es el aspecto biológico y no predomina el aspecto psicológico, social y espiritual. Por lo que la enfermera debería fomentar el contacto con los familiares, brindar información, desarrollar la actividad espiritual dentro de sus cuidados, ya que está demostrado, que las creencias espirituales y la fe, brindan a estos pacientes el impulso interior y la determinación necesaria para superar todas sus dolencias; por lo que se puede deducir que el cuidado que brindan las enfermeras no es un cuidado "holístico", basado en teorías humanistas en donde se ve a la persona como un ser integro bio-psico-socio-espiritual.

En relación a las actividades administrativas el mayor porcentaje está referido a las actividades propias de enfermería como: registro de anotaciones de enfermería, participa en el reporte de enfermería, registra constantes vitales, participa en la visita médica, identifica necesidades del paciente y no dedica tiempo a elaborar, ejecutar y evaluar plan de cuidados de enfermería, así como también no participa de programas de educación; en relación a otras actividades estas están referidas en mayor predominio a contabilizar medicinas y en menor predominio a realizar inventario del servicio, verificar materiales, operatividad de equipos médicos, y con respecto a las actividades de coordinación está referido en mayor predominio a: gestionar recetas médicas y órdenes médicas, coordinar las radiografías, participa en reuniones del servicio de enfermería y en menor predominio a coordinar alta e ingreso de pacientes y coordinar TAC.

Las actividades administrativas son aquellas que enfermería realiza de manera indirecta es decir, es un tratamiento realizado lejos del paciente o grupo de pacientes. Las intervenciones de enfermería indirectas incluyen las acciones de cuidado dirigidas al ambiente que rodea al paciente y la colaboración interdisciplinar. Estas acciones apoyan la eficacia de las intervenciones de enfermería directas de enfermería.

Al respecto Kozier refiere que "la planificación de los cuidados de Enfermería es un proceso para designar las estrategias o actuaciones de Enfermería requerida para prevenir, reducir o eliminar aquellos problemas del cliente identificados y validados durante la fase del diagnóstico". Por otra parte, la misma autora señala seis componentes en la planificación del cuidado tales como: Fijar prioridades, establecer los objetivos del cliente y los criterios de los resultados, planificar las estrategias de Enfermería, escribir las prescripciones de Enfermería, escribir el plan de cuidados y evaluar.

Ente ellas se pueden clasificar en actividades administrativas propias de enfermería, de coordinación interdisciplinaria y otros.

Por lo expuesto podemos concluir que en relación a las actividades administrativas existe mayor predominio de las actividades propias de enfermería como el registro de anotaciones de enfermería, reporte de enfermería, registro de constantes vitales; pero a su vez llama la atención el menor predominio que existe en la elaboración, ejecución y evaluación del plan de cuidados de enfermería lo que nos indicaría que la enfermera no trabaja en base a la planificación de cuidados si no que aborda las necesidades de los pacientes y situaciones de emergencia según se vayan presentando utilizando mentalmente la metodología científica para la atención oportuna del paciente; seguidas de otras actividades como: contabilización de medicinas e inventario del servicio y en menor predominio las actividades de coordinación, donde se pudo observar que la enfermera coordina actividades con otros servicios clínicos pero esta coordinación se realiza en muchas oportunidades por vía telefónica de manera

que es el personal técnico el encargado de llevar y gestionar las ordenes de laboratorio, rayos x y ordenes médicas, entre otros.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- El tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera es la actividad asistencial.
- El mayor porcentaje en las actividades asistenciales se concentran en el aspecto biológico (físico), referido a que; realiza cambios de posición cada 2 horas, baño de esponja, balance hídrico, cura traqueotomías, catéter venoso central, realiza examen físico, realiza lavado de manos, higiene de cavidad oral y aspira secreciones pulmonares por TET.
- En menor porcentaje de actividades asistenciales está destinada a los aspectos psicológico, social y espiritual los mismos que consideran: saludar al paciente, llamarlo por su nombre, hablarle en tono amable, tocarlo físicamente, comunicarle los procedimientos antes de realizarlos, disipar inquietudes del paciente y familia, brindar educación y apoyo emocional a la familia, coordinar con la familia la visita del sacerdote o pastor según sea su religión.

- Las actividades administrativas de mayor predominancia está referido a las actividades propias de enfermería como: registro de anotaciones de enfermería, participa en el reporte de enfermería, registra constantes vitales, participa en la visita médica, identifica necesidades del paciente y no dedica tiempo a elaborar, ejecutar y evaluar plan de cuidados de enfermería.
- Las actividades administrativas que realiza con menor predominancia están referidas a la coordinación, de radiografías, ecografías, exámenes de laboratorio, gestiona recetas médicas y órdenes médicas.
- Es decir predomina la actividad asistencial sobre la administrativa, lo cual puede ocasionar que el cuidado holístico en el paciente y familiar no se brinde a cabalidad proyectando que la enfermera labora sobre la demanda y no basado en lo planificado.
- En menor porcentaje se encontró que las enfermeras dedican una parte mínima de su tiempo a sus necesidades fisiológicas, tiempo de refrigerio y reposo.

5.2 Recomendaciones

- Realizar programas de capacitación continua y permanente, hacia el profesional de enfermería de manera que actualicen sus conceptos científicos y humanísticos sobre el cuidado de enfermería.
- Incrementar una enfermera para que se dedique al área administrativa en las unidades cuidados críticos.
- Realizar investigaciones en otros servicios del Hospital San Juan de Lurigancho a fin de establecer comparaciones.

- Realizar más trabajos de investigación en relación a tiempos y movimientos de las actividades que realiza la enfermera en otras áreas, el cual ayudaría a determinar la dotación de personal en todos los servicios.
- Fortalecer la búsqueda de propuestas que mejoren las condiciones de trabajo del personal de enfermería.
- Aplicar la Enfermería Basada en Evidencias en la práctica profesional.
- El profesional de enfermería debe aplicar el P,A,E,, basado en el método científico ya que le da visibilidad e identidad a la profesión.

5.3 Limitaciones

- La limitación del presente estudio está dado a que las conclusiones y resultados sólo tienen el alcance para los enfermeros de las UCC del Hospital San Juan de Lurigancho.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Rojas, O., y Saavedra I. (2006) Diseño de una metodología para la asignación del personal de enfermería en la E.S.E. Hospital San Rafael de Tunja (Tesis de pre grado). Universidad pedagógica y tecnológica de Colombia.
- Maracara De La Cruz. (2002). Relación Entre El Cuidado Que Proporciona La Enfermera A Los Pacientes Hospitalizados, Referida A Los Factores: Acciones de Cuidado Y Acciones Administrativas Y La Evaluación Del Desempeño Referido A Los Factores: Evaluación Formal Y Evaluación Informal(Tesis de pregrado) Colombia.
- Guerrero, M. (2002). La satisfacción del paciente Post-Operado y el cuidado de Enfermería Recibido (Tesis para concurso de investigación) Hospital Carlos Edmundo Salas, Colombia.
- Saito E. (1967) Estudio de las actividades de enfermería en una unidad Hospitalaria (Tesis de pre grado).Universidad Nacional Mayor de San Marcos,Perú.
- Watson J. (1998).Enfermería Ciencias Humanas y Cuidado Humano. New York USA Editorial Publicación Liga Nacional para Enfermería Publicación .Nº 15 2236
- Guillaumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. (2005) Teoría del cuidado humano. Un café con Watson. Metas de enfermería. Barcelona.
- Leininger M. (1984) La Esencia del Oficio de la Enfermera y la salud. New York. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.

Colliere, M. (1997). Promover la Vida. España Editorial Mc Graw-Hill Interamericana.

Riopelle L.C. (1993) Cuidados de Enfermería. México Editorial Interamericana.

Kozier B. (1999) Fundamentos de enfermería. Conceptos, Proceso y Práctica España Editorial Interamericana 5ª edición., Vol I

Poblete M. (2007) Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Consultado el 10 de noviembre del 2010. Disponible en <http://mpoblete/ucm.cl.htm>

Pellegrino E. (2001). *Fenomenología del Homo Infirmus*. En: *Filosofía de la Medicina en torno a la obra de Pellegrino*, Madrid: MAPFRE;. p. 53-68.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
A Operacionalización de la variable.	58
B Matriz de consistencia	59
C Instrumento.	60
D Consentimiento informado.	63
E Tabla de matriz de datos	65
F Prueba binomial – juicio de expertos	66
G Validez estadística del instrumento	67
H Confiabilidad del instrumento	69
I Características generales de los profesionales de enfermería de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	70
J Tiempo y actividades asistenciales que predominan en la labor de enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	71
K Tiempo y actividades Administrativas que predominan en la labor de enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	72
L Tiempo y otras actividades que realiza la enfermera de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2015.	73
M Tiempo y actividades asistenciales de tipo Biológico, Psicológico ,Social y espiritual de la enfermera de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima-Perú 2015	73
N Tiempo y actividades asistenciales de tipo Biológico que realiza enfermera de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima Perú 2015.	74

Ñ	Tiempo y actividades asistenciales de tipo Psicológico que realiza la Enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	75
O	Tiempo y actividades Asistenciales de tipo Social de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima –Perú 2015.	75
P	Tiempo y actividades Asistenciales de tipo espiritual de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima –Perú 2015.	76
Q	Tiempo y actividades Administrativas de coordinación, propias de enfermería y otras actividades de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	76
R	Tiempo y actividades Administrativas de coordinación de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	77
S	Tiempo y actividades Administrativas propias de enfermería de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	78
T	Tiempo y otras actividades Administrativas que predominan en la labor de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú 2015.	79

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	VALOR FINAL	INSTRUMENTO
Actividades	Conjunto de funciones y tareas orientadas al cuidado directo (asistenciales) e indirecto (administrativas, docencia e investigación), que desarrolla la enfermera en su jornada laboral en las unidades de cuidados críticos y que van dirigidas a brindar un cuidado de calidad orientado hacia la recuperación del paciente reduciendo así riesgos y complicaciones.	Asistencial	<p>Biológicos: Examen físico, monitoreo y registro de constantes vitales, administración de dieta enteral, administración de medicamentos, balance hídrico, procedimientos invasivos, procedimientos especiales, aspiración de secreciones, manejo de tubos y drenajes, recolección de muestras, higiene corporal, comodidad y confort.</p> <p>Psicológica: Trata amable.</p> <p>Social: Interacción con familiares</p> <p>Espiritual: Religión</p>	Tareas orientadas al cuidado directo (asistenciales) e indirecto (administrativas, docencia e investigación), que desarrolla la enfermera en las unidades de cuidados críticos .	Realiza	Lista de Chequeo o cotejo
Tiempo	Espacio expresado en segundos, minutos y horas que es utilizado en forma productiva por la enfermera para la realización de sus labores de cuidado directo e indirecto en las unidades de cuidados críticos determinando el logro de los objetivos propuestos.	Administrativa Espacio temporal	<p>Planificación, ejecución y evaluación del cuidado.</p> <p>Registro legal de las actividades de enfermería.</p> <p>De coordinación.</p> <p>Otros.</p> <p>Hbras</p> <p>Minutos</p> <p>Segundos</p>	Son las acciones de cuidado indirecto que realiza la enfermera para la atención de un paciente en las unidades de cuidado crítico.	Realiza No realiza	Lista de Chequeo o cotejo
				Espacio expresado en segundos, minutos y horas que es utilizado por la enfermera para la realización de sus labores de cuidado directo e indirecto en las unidades de cuidados críticos; la cual será medido con un cronómetro.		Cronómetro

ANEXO B

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<p>Tiempo y actividades de que predomina en la labor de la enfermera de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015.</p>	<p>Determinar el tiempo y actividades de que predominan en la labor de la enfermera de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho.</p> <p>Identificar el tiempo y las actividades que predominan en la labor asistencial de la enfermera de las unidades de cuidados críticos del Hospital San Juan de Lurigancho.</p> <p>Identificar el tiempo y actividades que predominan en la labor administrativa de la enfermera de las Unidades de Cuidados Críticos del Hospital San Juan de Lurigancho.</p>	<p>El tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera en las unidades de cuidados críticos son predominantemente asistenciales.</p> <p>El tiempo y las actividades que predominan en la labor de la enfermera en las unidades de cuidados críticos son predominantemente de administrativas.</p> <p>No existe predominio por alguna actividad en especial ya que ambas se desarrollan de igual medida.</p>	<p>Actividades</p>	<p>Asistenciales</p> <p>Biológicos: Examen físico, monitoreo y registro de constantes vitales, administración de dieta enteral, administración de medicamentos, balance hídrico, procedimientos invasivos, procedimientos especiales, aspiración de secreciones, manejo de tubos y drenajes, recolección de muestras, higiene corporal, comodidad y confort.</p> <p>Psicológica: Trata amable</p> <p>Social: Interacción con los familiares</p> <p>Espiritual: Religión.</p> <p>Administrativa:</p> <p>-Propias de enfermería</p> <p>-De coordinación Y Otras actividades</p>
			Tiempo	Horas y minutos.

ANEXO C

INSTRUMENTO

**GUIA DE OBSERVACION APLICADA A ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE UCC DEL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO**

OBJETIVO: Determinar el tiempo y las actividades que predominan en la labor de la enfermera de las unidades de cuidados críticos.

I. PRESENTACIÓN

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por el profesional de enfermería, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos acerca del tiempo y las actividades que predominan en la labor de la enfermera de las unidades de cuidado críticos Por ello, marque en el recuadro con un aspa (x) las acciones que usted observe o en todo caso escriba el dato en “Observaciones”.

II. CONTENIDO

N° ITEMS A OBSERVAR	1° Día		2° Día		Tiempo		TOTAL
	Día		Noche		1°	2°	
	SI	NO	SI	NO			
Actividad Asistencial Biológicas: 1. Realiza Examen físico. 2. Administra medicamentos en infusión. 3. Administra dieta enteral 4. Realiza Balance Hídrico 5. Coloca catéter venoso periférico. 6. Coloca sonda vesical.							

<p>7. Coloca de Sonda Naso gástrica.</p> <p>8. Cura CVC.</p> <p>9. Aspira secreciones pulmonares por TET</p> <p>10. Realiza lavado de manos.</p> <p>11. Cura traqueostomía</p> <p>12. Realiza cambios de posición c/ 2h.</p> <p>13. Realiza baño de esponja.</p> <p>14. Realiza higiene de cavidad oral.</p> <p>15. Cura escaras.</p> <p>Psicológica:</p> <p>16. Saluda al paciente.</p> <p>17. Llama al paciente por su nombre.</p> <p>18. Le habla al paciente (en tono amable).</p> <p>19. Toca al paciente (en señal de afecto).</p> <p>20. Comunica al paciente los Procedimientos antes de realizarlos.</p> <p>21. Disipa inquietudes de paciente.</p> <p>Social:</p> <p>22. Brinda educación a la familia</p> <p>23. Brinda apoyo emocional a la familia</p> <p>24. Disipa inquietudes de la familia</p> <p>Espiritual:</p> <p>25. Coordina con familia la visita de sacerdote o pastor según sea su religión.</p> <p>Actividad Administrativa:</p> <p>Coordinación:</p> <p>26. Coordina Radiografías</p> <p>27. Coordina Ecografías</p> <p>28. Coordina TAC</p> <p>29. Coordina exámenes de Laboratorio.</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

<p>30. Coordina hospitalización de pacientes.</p> <p>31. Participa de reuniones del servicio de enfermería.</p> <p>32. Gestiona recetas médicas.</p> <p>33. Gestiona órdenes médicas.</p> <p>Propias de enfermería:</p> <p>34. Identifica necesidades de paciente.</p> <p>35. Elabora plan de cuidados de enfermería.</p> <p>36. Ejecuta plan de cuidados de enfermería.</p> <p>37. Evalúa plan de cuidados de enfermería.</p> <p>38. Registra Anotaciones de Enfermería.</p> <p>39. Registra constantes vitales.</p> <p>40. Usa kardex de enfermería.</p> <p>41. Actualiza Registros de enfermería.</p> <p>42. Evalúa registros de enfermería.</p> <p>43. Participa de visita medica</p> <p>44. Participa del reporte de enfermería.</p> <p>45. Participa de programas de educación.</p> <p>46. Supervisa actividades del personal a su cargo.</p> <p>Otras actividades:</p> <p>47. Contabiliza Medicinas</p> <p>48. Verifica materiales</p> <p>49. Verifica operatibilidad de Equipos médicos</p> <p>50. Realiza el inventario del servicio</p>							
---	--	--	--	--	--	--	--

Edad:

Sexo:

Servicio:

ANEXO D

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título Del Estudio: “Tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las unidades de cuidado críticos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015”

Investigadora: Sarita Gómez Oquendo, Enfermera de la Segunda especialidad de Enfermería Intensivista.

La Srta. Sarita Gómez Oquendo, es Enfermera de la Segunda Especialidad de Enfermería Intensivista que estudia: el tiempo y actividades que predominan en la labor de la enfermera de las unidades de cuidado críticos del Hospital San Juan de Lurigancho 2015.

El presente estudio tiene el propósito de obtener una línea de base de las actividades que realiza la enfermera intensivista y así crear estrategias que permitan distribuir adecuadamente dichas actividades y asignar un número real de enfermeras que brinden un cuidado holístico donde se vela por la armonía biológica, psicológica, emocional y espiritual de la persona, contribuyendo a la restitución de su integridad.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas responsables, Comité de Ética y Comités de revisión de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y del Hospital san Juan de Lurigancho. La técnica a utilizar será la observación. La participación en el estudio será durante sus turnos programados. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio o sobre su participación.

Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, asegurándome la máxima confidencialidad.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento en participar en este estudio.

.....

Firma del sujeto

.....

Fecha

DNI N°.....

He explicado el estudio a la persona arriba representada y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

.....

Firma del investigador

.....

Fecha

ANEXO E

TABLA MATRIZ DE DATOS - LISTA DE COTEJO

ITEMS	ENF-1	ENF-2	ENF-3	ENF-4	ENF-5	ENF-6	ENF-7	ENF-8	ENF-9	ENF-10	HORAS - MIN. TOTAL
1	38	40	40	42	45	36	30	40	37	35	6.38
2	30	25	20	18	22	15	23	15	12	10	3.17
3	15	14	10	12	18	12	12	15	10	12	2.17
4	57	50	49	52	47	45	52	50	55	45	8.37
5	10	12	0	0	13	10	12	0	10	12	1.32
6	0	12	0	0	12	10	0	14	0	13	1.02
7	0	15	0	0	14	15	0	14	0	0	0.97
8	40	30	38	45	40	35	40	38	42	36	6.40
9	37	35	30	28	32	30	33	25	28	23	5.02
10	30	30	38	40	38	35	31	35	42	37	5.93
11	48	40	45	42	40	44	45	46	40	48	7.30
12	160	158	140	165	150	150	126	130	132	135	24.10
13	116	120	118	120	115	123	100	102	110	108	18.87
14	30	38	35	40	34	42	35	32	28	30	5.73
15	20	30	29	35	30	31	33	30	28	25	4.85
BIOLOGICO	10.52	10.82	9.87	10.65	10.83	10.55	9.53	9.77	9.57	9.48	101.58
16	8	8	8	8	9	8	8	8	9	8	1.37
17	10	5	5	5	4	5	5	5	4	4	0.87
18	6	4	5	5	5	4	5	5	4	6	0.82
19	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0.02
20	4	8	5	5	5	8	6	5	7	8	1.02
21	0	0	0	0	5	4	5	0	8	10	0.53
PSICOLOG	0.47	0.42	0.38	0.38	0.47	0.48	0.48	0.40	0.53	0.60	4.62
22	20	20	22	18	15	12	23	20	15	16	3.02
23	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0.08
24	20	20	20	25	22	18	16	22	20	25	3.47
SOCIAL	0.67	0.67	0.78	0.72	0.62	0.50	0.65	0.70	0.58	0.68	6.57
25	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4.00
ESPIRITUAL	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0.07
SUBTOTAL	11.68	11.90	11.03	11.78	11.92	11.53	10.67	10.87	10.68	10.77	112.83
26	2	8	3	2	2	2	2	2	2	2	0.45
27	2	2	0	0	0	2	0	0	0	2	0.13
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
29	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	0.37
30	0	0	0	0	0	6	0	0	5	0	0.18
47	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0.50
48	4	3	3	4	4	5	4	5	4	4	0.67
49	6	8	5	5	4	5	5	5	8	4	0.92
31	5	5	7	5	5	5	8	6	5	5	0.93
32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
39	96	100	110	98	112	100	99	105	113	108	17.35
40	96	98	95	90	92	95	95	90	93	92	15.60
41	44	40	38	45	40	35	30	42	36	41	6.52
42	14	10	12	10	14	13	15	12	12	14	2.10
43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
44	70	75	68	60	62	70	63	59	65	63	10.92
45	95	93	100	98	110	100	99	98	100	97	16.50
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
50	10	7	5	5	5	4	4	4	6	5	0.92
35	28	27	25	30	23	27	24	28	25	24	4.35
36	9	5	5	4	7	5	5	4	5	4	0.88
37	10	8	10	7	5	5	8	6	5	5	1.15
38	8	10	14	14	10	12	10	11	12	10	1.85
SUBTOTAL	8.37	8.35	8.37	7.98	8.80	8.22	7.88	8.35	8.30	8.03	82.28
REFRIG	1.00	0.92	0.83	1.00	0.88	0.83	0.87	1.00	0.80	0.83	8.97
NECES FISIO	0.17	0.30	0.20	0.23	0.20	0.25	0.20	0.20	0.23	0.22	2.20
REPOSO	2.78	2.53	3.57	3.00	2.20	3.17	4.38	3.95	3.98	4.15	33.72
TOTAL	24.00	24.00	24.00	24.00	24.00	24.00	24.00	24.00	24.00	24.00	240.00

ANEXO F

PRUEBA BINOMIAL - JUICIO DE EXPERTOS

JUECES ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	P
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
6	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
7	1	1	1	1	1	1	0	0	0.145(*)

(*) En este ítems se realizaron los reajustes necesarios antes de la aplicación de la prueba piloto.

SI =1

NO=0

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa.

ANEXO G

VALIDEZ ESTADÍSTICA DEL INSTRUMENTO

Para la validez, se solicitó la opinión de jueces de expertos, además se aplicó la fórmula R de Pearson a cada uno de los ítems, de los resultados se obtuvo.

Validez del instrumento

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N \sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Donde:

N : Tamaño del conjunto x e y

$\sum x$: Sumatoria de puntajes de la variable x

$\sum y$: Sumatoria de puntajes de la variable y

$\sum x^2$: Sumatoria de los puntajes al cuadrado de la variable x

$\sum y^2$: Sumatoria de los puntajes al cuadrado de la variable y

ÍTEM ASISTENCIAL

1)	Ítem	1:	r =0
2)	Ítem	2:	r =0
3)	Ítem	3:	r =0
4)	Ítem	4:	r =0
5)	Ítem	5:	r =0
6)	Ítem	6:	r =0
7)	Ítem	7:	r =0
8)	Ítem	8:	r =0
9)	Ítem	9:	r =0
10)	Ítem	10:	r =0
11)	Ítem	11:	r =0
12)	Ítem	12:	r =0
13)	Ítem	13:	r =0
14)	Ítem	14:	r =0
15)	Ítem	15:	r =0
16)	Ítem	16:	r =0.9
17)	Ítem	17:	r =0.9
18)	Ítem	18:	r =0.9
19)	Ítem	19:	r =0.9
20)	Ítem	20:	r =0.9
21)	Ítem	20:	r =0.9
22)	Ítem	20:	r =0.4
23)	Ítem	20:	r =0.4
24)	Ítem	20:	r =0.4
25)	Ítem	20:	r =0.7

41)	Ítem	20:	r =0
42)	Ítem	20:	r =0
43)	Ítem	20:	r =0
44)	Ítem	20:	r =0
45)	Ítem	20:	r =0
46)	Ítem	20:	r =0
47)	Ítem	20:	r =0
48)	Ítem	20:	r =0
49)	Ítem	20:	r =0
50)	Ítem	20:	r =0

Los valores próximos a 0 indican no asociación lineal , lo que no significa que no pueda existir otro tipo de asociación por lo que se decide que el instrumento quede conformado por 25 ítems cada uno tanto para la dimensión asistencial y administrativo.

ÍTEM ADMINISTRATIVO

26)	Ítem	20:	r =0
27)	Ítem	20:	r =0
28)	Ítem	20:	r =0
29)	Ítem	20:	r =0
30)	Ítem	20:	r =0
31)	Ítem	20:	r =0
32)	Ítem	20:	r =0
33)	Ítem	20:	r =0
34)	Ítem	20:	r =0
35)	Ítem	20:	r =0
36)	Ítem	20:	r =0
37)	Ítem	20:	r =0
38)	Ítem	20:	r =0
39)	Ítem	20:	r =0
40)	Ítem	20:	r =0

ANEXO H

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió aplicar la fórmula estadística Kuder Richardson.

Confiabilidad de la lista de cotejo.

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p \cdot q}{st^2}$$

Donde:

k=número de ítems del instrumento.

p=personas que responden afirmativamente a cada ítem.

q=personas que responden negativamente a cada ítem.

St²= varianza total del instrumento

$$K=50$$

$$\text{Suma } p \cdot q=17.72$$

$$St^2=113.3$$

$$r_{tt}=\frac{50 * 113.3 - 17.72}{49 \quad 113.3}$$

$$= 1.02 * 0.84$$

$$=0.86$$

$$=0.86$$

El rango entre 0.81-0.99 es muy confiable por lo tanto el instrumento es confiable.

ANEXO I

**CARACTERISTICAS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERÍA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
LIMA – PERU
2015**

DATOS GENERALES	N	%
Edad	10	100%
25 - 30 años	1	10%
31 - 35 años	7	70%
36 - 40 años	2	20%
Sexo:	10	100%
Masculino	3	30%
Femenino	7	70%

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO J

TIEMPO Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES QUE PREDOMINAN EN LA LABOR DE LA ENFERMERA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2015

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	TIEMPO EN HORAS, MIN
Realiza Examen físico.	6.38
Administra medicamentos en infusión.	3.17
Administra dieta enteral	2.17
Realiza Balance Hídrico	8.37
Coloca catéter venoso periférico.	1.32
Coloca sonda vesical.	1.02
Coloca de Sonda Naso gástrica.	0.97
Cura Catéter venoso Central	6.40
Aspira secreciones pulmonares por TET	5.02
Lavado de manos	5.93
Cura traqueostomía	7.30
Realiza cambios de posición c/ 2h.	24.10
Realiza baño de esponja.	18.87
Realiza higiene de cavidad oral.	5.73
Cura escara	4.85
Saluda al paciente.	1.37
Llama al paciente por su nombre	0.87
Le habla al paciente (en tono amable).	0.82
Toca al paciente (en señal de afecto).	0.02
Comunica al paciente los Procedimientos antes de realizarlos.	1.02
Disipa inquietudes de paciente.	0.53
Brinda educación a la familia	3.02
Brinda apoyo emocional a la familia	0.08
Disipa inquietudes de la familia	3.47
Coordina con familia la visita de sacerdote o pastor según sea su religión.	0.07
TOTAL	112.83

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO K

TIEMPO Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS QUE PREDOMINAN EN LA LABOR DE LA ENFERMERA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2015

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	TIEMPO EN HORAS. MIN
Coordina Radiografías	0.45
Coordina Ecografías	0.13
Coordina TAC	0.00
Coordina exámenes de Laboratorio.	0.37
Coordina hospitalización de pacientes.	0.18
Identifica necesidades de paciente.	0.93
Elabora plan de cuidados de enfermería.	0.00
Ejecuta plan de cuidados de enfermería.	0.00
Evalúa plan de cuidados de enfermería.	0.00
Contabiliza Medicinas	4.35
Verifica materiales	0.88
Verifica operabilidad de Equipos médicos	1.15
Realiza el inventario del servicio	1.85
Registra Anotaciones de Enfermería.	17.35
Registra constantes vitales.	15.60
Usa kardex de enfermería.	6.52
Actualiza Registros de enfermería.	2.10
Evalúa registros de enfermería.	0.00
Participa de visita medica	10.92
Participa del reporte de enfermería.	16.50
Participa de programas de educación.	0.00
Participa de reuniones del servicio de enfermería.	0.50
Gestiona recetas médicas.	0.67
Gestiona órdenes médicas	0.92
Supervisa actividades del personal a su cargo	0.92
TOTAL	82.28

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO L

**TIEMPO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA ENFERMERA
DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO
LIMA -PERÚ
2015**

OTRAS ACTIVIDADES	TIEMPO EN HORAS.MIN
Refrigerio	8.97
Necesidades fisiológicas	2.20
Reposo	33.72
TOTAL	44.88

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO M

**TIEMPO Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DE TIPO BIOLÓGICO,
PSICOLÓGICO, SOCIAL Y ESPIRITUAL DE LA ENFERMERA DE LAS
UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO
LIMA -PERÚ
2015**

ACTIVIDADES ASISTENCIALES	TIEMPO EN HORAS.MIN
Biológico	101.58
Psicológico	4.62
Social	6.57
Espiritual	0.07
TOTAL	112.83

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO N

TIEMPO Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DE TIPO BIOLÓGICO QUE REALIZA ENFERMERA EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA -PERÚ 2015

ACTIVIDADES BIOLÓGICAS	TIEMPO EN HORAS.MIN
Realiza Examen físico.	6.83
Administra medicamentos en infusión.	3.17
Administra dieta enteral	2.17
Realiza Balance Hídrico	8.37
Coloca catéter venoso periférico.	1.32
Coloca sonda vesical.	1.02
Coloca de Sonda Naso gástrica.	0.97
Cura Catéter venoso Central	6.40
Aspira secreciones pulmonares por TET	5.02
Lavado de manos	5.93
Cura traqueostomía	7.30
Realiza cambios de posición c/ 2h.	24.10
Realiza baño de esponja.	18.87
Realiza higiene de cavidad oral.	5.73
Cura escara	4.85
TOTAL	101.58

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO Ñ

TIEMPO Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DE TIPO PSICOLÓGICO QUE REALIZA ENFERMERA EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ 2015

ACTIVIDADES PSICOLOGICAS	TIEMPO EN HORAS.MIN
Saluda al paciente.	1.37
Llama al paciente por su nombre	0.87
Le habla al paciente (en tono amable).	0.82
Toca al paciente (en señal de afecto).	0.02
Comunica al paciente los Procedimientos antes de realizarlos.	1.02
Disipa inquietudes de paciente.	0.53
TOTAL	4.62

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015

ANEXO O

TIEMPO Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DE TIPO SOCIAL DE LA ENFERMERA EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA –PERÚ 2015

ACTIVIDADES SOCIALES	TIEMPO EN HORAS.MIN
Brinda educación a la familia	3.02
Brinda apoyo emocional a la familia	0.08
Disipa inquietudes de la familia	3.47
TOTAL	6.57

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO P

TIEMPO Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DE TIPO ESPIRITUAL DE LA ENFERMERA EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA -PERÚ 2015

ACTIVIDADES ESPIRITUALES	TIEMPO EN HORAS.MIN
Coordina con familia la visita de sacerdote o pastor según sea su religión.	0.07
TOTAL	0.07

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO Q

TIEMPO Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE COORDINACION, PROPIAS DE ENFERMERIA Y OTRAS ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2015

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	TIEMPO EN HORAS.MIN
Coordinación	3.22
Propias de la enfermera	70.83
Otras actividades	8.23
TOTAL	82.28

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO R

TIEMPO Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE COORDINACION DE LA ENFERMERA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2015

ACTIVIDADES DE COORDINACION	TIEMPO EN HORAS.MIN
Coordina Radiografías	0.45
Coordina Ecografías	0.13
Coordina TAC	0.00
Coordina exámenes de Laboratorio.	0.37
Coordina hospitalización de pacientes.	0.18
Participa de reuniones del servicio de enfermería.	0.50
Gestiona recetas médicas.	0.67
Gestiona órdenes médicas	0.92
TOTAL	3.22

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO S

TIEMPO Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PROPIAS DE LA LABOR DE LA ENFERMERA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2015

ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERIA	TIEMPO EN HORAS.MIN
Identifica necesidades de paciente.	0.93
Elabora plan de cuidados de enfermería.	0.00
Ejecuta plan de cuidados de enfermería.	0.00
Evalúa plan de cuidados de enfermería.	0.00
Registra Anotaciones de Enfermería.	17.35
Registra constantes vitales.	15.60
Usa kárdex de enfermería.	6.52
Actualiza Registros de enfermería.	2.10
Evalúa registros de enfermería.	0.00
Participa de visita medica	10.92
Participa del reporte de enfermería.	16.50
Participa de programas de educación.	0.00
Supervisa actividades del personal a su cargo	0.92
TOTAL	70.83

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las
Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima - 2015.

ANEXO T

TIEMPO Y OTRAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS QUE PREDOMINAN EN LA LABOR DE LA ENFERMERA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRITICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2015

OTRAS ACTIVIDADES	TIEMPO EN HORAS.MIN
Contabiliza Medicinas	4.35
Verifica materiales	0.88
Verifica operatibilidad de Equipos médicos	1.15
Realiza el inventario del servicio	1.85
TOTAL	8.23

Fuente: Instrumento aplicado a los profesionales de Enfermería de las Unidades de Cuidados Críticos del HSJL Lima – 2015.