

143



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

"CARACTERISTICAS ACTITUDINALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA FRENTE A PACIENTES HOSPITALIZADOS" EN EL HOSPITAL ABC

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A :

YOLANDA VILLEGAS LOREDO



DIRECTOR DEL TRABAJO: PROF. JULIO HERNANDEZ FALCON

MEXICO, D. F.

AGOSTO 2000

Facultad Nacional de
Enfermería y Obstetricia
Coordinación de
Servicio Social

282712



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIAS:

A mis amigos y familiares, que con amor y aprecio, en momentos difíciles, brindaron su apoyo incondicional para mi superación.

A mi esposo e hija:

Por su cariño, tolerancia y el apoyo que me brindaron para la finalización de este gran proyecto, que a pesar de las dificultades encontradas, he logrado sacar adelante.

A todos aquellos maestros que favorecieron mi formación profesional y que creyeron en mí.

AGRADECIMIENTOS:

A la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM:

Por la formación académica que logro transmitirme, así como los conocimientos para mi realización como enfermera.

*A la Psic. Carmen Hernández Guillen.
Por su valiosa cooperación y sugerencias para la preparación de esta tesis.*

*Al Profesor Julio Hernández Falcón
Por el apoyo y asesoría brindados para la ejecución de este trabajo*

Al personal del Hospital ABC que colaboró en la elaboración de esta investigación.

UNA SONRISA



*Una sonrisa cuesta poco y
produce mucho.
No empobrece a quien la da y
enriquece a quien la recibe.*

*Dura solo un instante
y perdura en el recuerdo
eternamente.*

*Es la señal externa
de la amistad profunda.*

*Nadie hay tan rico
que pueda vivir sin ella,
y nadie ni tan pobre
que no la merezca.*

*Una sonrisa
alivia el cansancio,
renueva las fuerzas
y es consuelo de la tristeza.*

*Una sonrisa tiene valor
desde el comienzo en que se da.*

*Si crees que a ti la sonrisa
no te aporta nada,
sé generoso y da la tuya,
porque nadie tiene
tanta necesidad de la sonrisa
como quien no sabe sonreír.*

**“CARACTERÍSTICAS ACTITUDINALES DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA FRENTE A PACIENTES HOSPITALIZADOS”**

ÍNDICE

	Págs
1. PRESENTACIÓN	04
2. INTRODUCCIÓN	05
3. ANTECEDENTES	06
4. JUSTIFICACIÓN	09
5. OBJETIVOS	11
• 51 OBJETIVO GENERAL	
• 52 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
7. MARCO TEÓRICO	13
I. Definición de enfermería	13
II. Personalidad	13
III. Comportamiento humano	13
A. Características estructurales funcionales y dinámicas de la conducta humana	
B. Fuentes de error al juzgar la personalidad	
C. Implicaciones de enfermería	15
IV. Actitud	15
A. Estructura de las actitudes	
B. Factores que determinan la actitud de la enfermera	18
V. Características de ansiedad	19
VI. Estrés	19
A. principios para contrarrestar el estrés	
VII. Necesidades humanas	20
A. Conceptos	
B. Concepto de Maslow	
C. La autorrealización según Maslow	
D. Características de una persona autorrealizada	
E. Características de las necesidades básicas	
F. Factores que afectan la satisfacción de las necesidades	
G. Necesidades del paciente	23
VIII. Valor	23
A. Concepto de valor	
B. Tipo de valores	
C. Valores de enfermería	26
IX. Relaciones interpersonales	26
A. Factores que producen una buena comunicación	
B. Barreras de la personalidad en las enfermeras	
C. Comunicación verbal	29
X. Tensiones psicosociales	29
A. Factores sociales y las formas de desequilibrio mental	
XI. Los sentimientos	30
XII. Expresión de las emociones	
8 MATERIAL Y MÉTODOS	33
9 RESULTADOS	34
10 DISCUSIÓN Y ANÁLISIS	36
101 LIMITACIONES	38
11 CONCLUSIONES	39
12 PROPUESTAS Y SUGERENCIAS	41
• BIBLIOGRAFÍA	42
• ANEXOS	43
A. CUADROS Y GRÁFICAS	44
B. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN	70

1. PRESENTACIÓN

Al terminar el Bachillerato en el Colegio Libertadores de México, en 1990, fui seleccionada en el examen de admisión a la UNAM, pero al no existir una buena orientación vocacional, en el Colegio mencionado, decidí escoger, de entre Veterinaria, Medicina y Enfermería, esta última e ingrese a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, en la generación 1991 - 1995.

En un principio asistí a clases por ver que pasaba y si me gustaba o no. Actualmente me siento bien con lo aprendido en esta carrera, para poder ayudar y servir a las personas, haciendo algo productivo. Debo aclarar que es totalmente diferente a lo que pensaba que era la enfermería, pues no tiene uno muy claro lo que se va realizar en la carrera, pero se tiene una idea general. En la calle uno dice al ver a una enfermera^(*) "que bonita se ve, me gustaría ser como ella", pero cuando vas estudiando y te das cuenta de las responsabilidades que vas a tener, comprendes que es diferente a la imagen que tenías.

La experiencia para realizar el presente trabajo, data de mi servicio social en el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubiran", ya que por el promedio fui elegida para realizarlo en dicho Hospital. Cabe aclarar que en los hospitales solicitan un determinado número de personas para el servicio social, recibiendo una pequeña orientación previa. Las estudiantes generalmente escogen los hospitales más famosos por lo que dicen sus compañeros. Nutrición, Cardiología, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, etc. debido a que existe mayor manejo de pacientes con diversas patologías y que están reconocidas mundialmente estas instituciones.

En el Hospital de Nutrición encontré que había poco personal. De este personal me llamó la atención saber porque la gente tenía un cierto comportamiento con los pacientes, siendo este comportamiento reiterativo (día con día). Al ingresar a laborar al Hospital ABC, me encontré que estas actitudes se repetían en las enfermeras, siendo diferentes las características de ambos hospitales, por lo que decidí realizar, para mi trabajo de tesis, un Estudio de las Características Actitudinales del Personal de Enfermería Frente a Pacientes Hospitalizados, esperando que pueda servir como base para otros estudios sobre el tema.

Yolanda Villegas Loreda

(*) En el presente trabajo al utilizar la palabra enfermera o enfermeras, se hará referencia tanto a las personas del sexo masculino (enfermeros), como del sexo femenino (enfermeras). El termino enfermera (s) se utiliza por ser el nombre genérico de la actividad de la enfermería y no por razones de exclusión.

2. INTRODUCCIÓN:

El presente trabajo es elaborado para dar a conocer la situación actual, en el ámbito laboral, dentro del Hospital ABC y, en particular, tiene el objetivo de conocer las actitudes observadas en el personal de enfermería en la atención a los pacientes. Estas actitudes fueron demostradas a través de un cuestionario presentado a enfermeras de diferentes turnos y servicios, solicitando que fuera contestado lo más objetivamente posible.

Dentro de la situación general se puede observar que es de gran importancia valorar a los pacientes en sus tres esferas, biológica, social y en este caso particular, de la esfera psicológica, debido a que generalmente no se considera de mayor importancia y, sin embargo, es el que debería tener igual o mayor trascendencia debido a que influye en gran manera tanto en la recuperación como en la enfermedad de los pacientes.

Para realizar un análisis integral y sistematizado este trabajo contiene los siguientes apartados:

JUSTIFICACIÓN: En esta investigación se intenta conocer las actividades que con más frecuencia persisten en el personal de enfermería y ver como son sus relaciones con el equipo de trabajo, además de recabar información para poder recomendar acciones que puedan cambiar sus actitudes negativas ante los pacientes.

OBJETIVOS: Tanto general como específicos; nos dan a conocer las actitudes más frecuentes en el personal de enfermería. Se pretende ayudar a estudios posteriores donde se investiguen las actitudes, debido a que son problemas subjetivos con una gran dificultad para evaluarlas a priori.

ANTECEDENTES: En este apartado se presenta una breve semblanza de las actividades que se desarrollan en el Hospital ABC. Por otra parte, describen los propósitos que se pueden alcanzar y los logros directos evaluables del estudio.

MATERIAL Y MÉTODOS: Como parte de la metodología, se presenta este apartado, el cual nos da un panorama general de las acciones realizadas durante la elaboración del presente trabajo.

RESULTADOS: Se muestran los resultados obtenidos en los cuestionarios aplicados a las enfermeras de diferentes turnos y servicios dentro del Hospital ABC y que son la base fundamental de este trabajo.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS: Se desarrolla el examen y la observación del presente estudio.

CONCLUSIONES: A partir del punto anterior, se concluye sobre el resultado de la presente investigación.

PROPUESTAS: Que son, a partir de los resultados, las proposiciones para mejorar el servicio de enfermería, no sólo en el Hospital ABC, sino también en otros centros de salud.

3. ANTECEDENTES

A partir mi trabajo como enfermera en el Hospital ABC, pude darme cuenta que, dada la ausencia de personal, la organización del mismo y las situaciones de urgencia, el conjunto de personal de enfermería manifestaba actitudes que iban del enojo a la agresión e indiferencia para con el cuidado de los pacientes. Esta actitud se puede relacionar con la propia dinámica de trabajo, la concepción de enfermería que tienen los distintos pacientes y la propia familia y personal profesional de enfermería.

De lo anterior se derivó la necesidad de conocer ¿Cuáles son las actitudes del personal de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el Hospital ABC?. De esta manera nuestra hipótesis de trabajo nos permitió señalar que la actitud del personal de enfermería en el área de hospitalización del Hospital ABC puede ser agresión, hostilidad, falta de atención e indiferencia.

El comportamiento humano de la enfermera está ligado tanto con la personalidad como con la dinámica que se establece en el interior de las instituciones de salud. De aquí que juzgo necesario aclarar aspectos relativos a la conducta y comportamiento humano pues los motivos que impulsan al individuo, reflejan directa o indirectamente, siendo determinados por la convivencia social, pues existen factores que hacen que se modifique la conducta como: la organización biológica, instintos, características de la personalidad individual, inteligencia, status, rol social, valores y motivaciones.

Algo que es considerado importante, porque de ahí depende el que podamos entender a los demás, son las necesidades para todos, como las fisiológicas y psicológicas. La teoría de Maslow propone niveles de satisfacción de acuerdo a las necesidades prioritarias como las de supervivencia o fisiológicas y las afectivas: amor, pertenencia y seguridad y poder alcanzar la autorrealización pues al no cubrirlas, llegamos a tener frustraciones que podemos exteriorizar hacia los demás. Así también hay que tomar en cuenta ese conjunto, como dice Simón, de creencias personales y actitudes aplicadas a la verdad.

La elaboración de este capítulo tiene la finalidad de presentar las categorías de análisis en que se basa este trabajo, por ejemplo la conceptualización general para situar y caracterizar un hospital, en este caso particular el Hospital ABC, es la institución de atención a la salud que, por sus características, he seleccionado para llevar a cabo el proceso de investigación de campo, a fin de ir conformando este trabajo; por lo que quedan descartados los centros de salud, clínicas u otros hospitales públicos o privados. Además me propongo conocer si en esta institución se realizan actividades de apoyo psicológico y de ser así cual es su característica y quienes son sus destinatarios. Esta tarea parecería muy banal si solamente se quisiera conocer en que consisten dichas actividades, para establecer un vínculo con el hospital; pero no es así, ya que el interés subyacente de esta investigación de campo privilegia la búsqueda de aquellas actitudes que el personal de enfermería tiene frente al paciente hospitalizado y que podrían ser mejor canalizados con el apoyo debido.

Lo antes señalado, para que se logre mayor grado posible de salud definida, por la Organización Mundial de la Salud, no solamente como la ausencia de enfermedad, sino

como un estado completo de bienestar físico, mental y social.¹

A. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL ABC.

El Hospital ABC es un hospital privado, urbano, con más de 250 camas, abierto a gentes con posibilidades económicas y en donde un porcentaje alto es de extranjeros residentes en México. Es un hospital general, pues brinda servicios de medicina interna, cirugía, pediatría, obstetricia, medicina de urgencia y otras.

En este hospital se realizan seis funciones básicas.

1. Promoción de la salud, cuyas actividades básicas son: la educación para la salud, la vigilancia de dietas, análisis de laboratorio y exámenes médicos periódicos practicados a personas sanas.
2. Protección preventiva específica, como la aplicación de vacunas y otras medicinas profilácticas.
3. Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno como funciones curativas o de restauración de la salud.
4. Rehabilitación, como el conjunto de técnicas para las personas que padecen incapacidades residuales.
5. Educación, ya que realiza labores docentes que van desde la educación formal (escuela de enfermería), hasta la informal como la capacitación destinada a los recursos humanos que posee.
6. Investigación, función del hospital que contribuye al perfeccionamiento de la labor médica, técnica y administrativa.

Servicios con los que cuenta el Hospital ABC.

1. Servicios Clínicos de la Atención Médica:
 - Hospitalización
 - Cuidados intensivos
 - Servicios de urgencias
 - Consulta externa
 - Medicina preventiva
 - Servicios de atención médica adicional
 - Atención psiquiátrica
2. Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento:
 - Laboratorio de análisis clínicos
 - Departamento de radiodiagnóstico
 - Servicio de electrocardiografía
 - Servicios automatizados de diagnóstico y tratamiento
 - Departamento quirúrgico
- Servicio de obstetricia
- Rehabilitación y fisioterapia
3. Servicios Paramédicos:
 - Servicio de enfermería
 - Departamento de alimentación
 - Departamento de trabajo social
 - Archivo clínico
 - Farmacia
4. Servicios Administrativos:
 - Departamento de personal
 - Departamento de contabilidad
 - Departamento de compras
 - Archivo
 - Almacenes
 - Servicio de voluntarias
5. Servicios Generales:

¹ J. HANLON, Y F. ROGER. Principios de administración. México, Interamericana, 1980.

- Mantenimiento
- Transportes
- Lavandería, ropería y costura
- Servicio de intendencia
- 6. Docencia e Investigación:
 - Departamento de enseñanza
 - Bibliothemeroteca
 - Investigación biomédica

El tipo de personal que labora en el Hospital ABC es el siguiente:

- ◆ Personal Médico: médicos generales, familiares o no familiares, especialistas (como internistas, pediatras, cirujanos, ginecobstetras, etcétera), residentes, internos, pasantes y odontólogos.
- ◆ Personal Paramédicos: enfermeras generales, especialistas y auxiliares; químicos y técnicos químicos; técnicos radiólogos, inhaloterapistas, fisioterapeutas; trabajadoras sociales; farmacólogos; dietistas y camilleros.
- ◆ Personal Administrativo: director, subdirectores, supervisores, jefes de servicio, supervisoras de enfermeras, jefes de departamento, secretarias y empleados administrativos.
- ◆ Personal Auxiliar: choferes; empleados para mantenimiento correctivo y preventivo como mecánicos, electricistas, plomeros, etcétera; personal de intendencia; de lavandería; de alimentación y de vigilancia.

El hospital ABC, es un hospital de tercer nivel, ya que se identifica con la atención médica especializada debido a que los problemas de salud presentados, generalmente requieren de intervención quirúrgica o de tratamiento de alta especialidad, además de ocuparse de la población sana, protegiendo y promoviendo su salud, atendiendo determinados problemas comunes, así como ciertos tipos de enfermedades crónicas así como la atención a la población enferma que necesita atención especializada. Se hacen diagnósticos y se proporcionan tratamientos en consultas externas y salas de hospitalización.

4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es realizada debido a la inquietud de saber a que se deben los comportamientos de una enfermera (actitudes), frente al paciente hospitalizado, sabiendo que existen circunstancias dentro del comportamiento humano que una enfermera tiende a manifestar hacia el paciente, por ejemplo: cuando un paciente llama retiradamente a la enfermera y esta tiene otras cosas que hacer, se puede mostrar en forma enojada o reaccionar de diferente manera según el estado de animo.

Quiero que este trabajo sirva como base para otros, por que creo que la gente esta muy mecanizada al realizar sus labores y no hay otros aspectos que le interesen. Llega al hospital sólo a "sacar" su trabajo y no lo hacen por gusto sino porque lo tienen que hacer porque necesita percibir un salario. Hubo compañeros que me comentaron que estaban en ese hospital porque ese trabajo les estaba ayudando a pagar otra carrera y la enfermería no les gustaba, era algo para salir adelante momentáneamente.

Como ya dije, no se puede generalizar la actitud de todas las enfermeras, en ello influye el estado de ánimo, porque muchas veces los pacientes son demandantes y ven a la enfermera como un estereotipo que representa el bien, la salud o dependiendo de las experiencias de los pacientes, previas a una hospitalización, si han visto una buena atención dirán que buena es la atención de las enfermeras, pero si les toco una persona que no prestaba la atención que debía a sus pacientes, dirá que las enfermeras son muy malas y empezará a generalizar.

Las actitudes de las enfermeras pueden estar influidas por su vida familiar porque sus sentimientos se mezclan con el rol de esposas, madres, etc. y cuando llegan al hospital no pueden dejar atrás esta carga emocional, por ejemplo, muchas veces al no haber un plan de cuidados específicos para cada paciente por que sus necesidades se individualizan, pueden llegar a tener el rol de madre autoritaria, por otra parte muchas veces en los niños la enfermera suple a la mamá y entonces el hablarle con ternura, el darle tiempo cuando esta comiendo adopta el rol de madre.

El efecto emocional de salud o muerte de un paciente también puede afectar, dependiendo de como se relacione con los pacientes, por que si atiende uno o dos días no le afecta, pero si se involucra, en tiempo, con el paciente, si le puede afectar. Se llega a tener sentimientos de culpa principalmente cuando sabe que no ha echo las cosas bien.

Quiero señalar que, como parte de este trabo, logre conocer que en este hospital no hay un programa de atención psicológica para enfermeras. Considero que es importante, debido por ejemplo a que hay enfermeras que duran mucho tiempo en las áreas de Terapia Intensiva. Estas áreas son de alta responsabilidad, los pacientes que se internan en este servicio están muy graves, con un 80% de probabilidades de no sobrevivir. Es muy deprimente estar viendo constantes muertes, la actitud de las enfermeras se vuelve

indiferente.

Una repercusión de esto puede ser la manifestación de agresividad: como efecto hacia una defensa debido a que muchas veces es tal la cantidad de trabajo que no sabes que hacer y no puede distinguir que es prioritario. Las actitudes negativas que se quieren identificar en la enfermera son, entre otras: hostilidad y apatía. Esta última como un reflejo al exceso de trabajo.

Puedo sintetizar diciendo que este trabajo pretende conocer las principales actitudes del personal de enfermería y como repercuten en su trabajo diario y como podemos contribuir para mejorar estas relaciones.

5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar las actitudes del personal de enfermería frente a pacientes hospitalizados en el Hospital ABC.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconocer las manifestaciones de agresividad del personal de enfermería frente al paciente.
- Identificar las actitudes negativas del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado.
- Reconocer la indiferencia del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado.
- Observar la empatía del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado.
- Identificar que apreciación existe en actitudes positivas y negativas en los encuestados.

6. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Laborando en el Hospital ABC, pude darme cuenta de la atención que se brinda a los pacientes; la misma es deficiente dado que existen factores que se presentan en las áreas de trabajo tales como: situaciones de emergencia, ausencia de personal y falta de organización entre otras. Tomando en cuenta que los pacientes que ingresan a este hospital son de nivel socioeconómico medio y alto, además de que en su mayoría son profesionistas, hace que sean más demandantes, existiendo situaciones de estrés lo que hace que el personal de enfermería tenga diferentes actitudes durante sus horas de trabajo, algunas actitudes que se presentan son: enojo, agresión e indiferencia entre otras. El personal que labora en este hospital es en su mayoría joven, integrado por Auxiliares de Enfermería, Pasantes de Enfermería (nivel técnico y licenciatura), Enfermeras Generales y en menor número Licenciadas en Enfermería y Enfermeras Especialistas.

De nuevo destaco que es muy importante el valorar al individuo en sus tres esferas: biológica, psicológica y social, ya que estos aspectos son importantes y a veces no les damos la importancia que merecen, pues aparte de todo influyen en gran medida en una recuperación satisfactoria del paciente.

Dentro del comportamiento humano dentro de un hospital, se trabaja con diferentes actitudes, es el caso de las acciones de enfermería hacia el paciente, aunque no generalizando a todas ellas, pueden influir en el estado de ánimo de las primeras, porque muchas veces los pacientes son muy demandantes y ven a la Enfermera como un estereotipo que representa el bien, la salud. Dependiendo de las experiencias anteriores, depende del paciente, si ha tenido una buena atención o no, puede generalizar, principalmente cuando su experiencia no ha sido grata, y sufrir crisis por no querer estar en el hospital.

Por otra parte, las actitudes del personal de enfermería están influenciadas por su vida familiar, en este caso (hospital ABC) son en mayor número gente y joven que puede o no estar casada, pero que tiene varios roles en su vida diaria como: madre, esposa, estudiante, novia, etc. Estos pueden ser factor importante para tener ciertas actitudes hacia los pacientes o en su caso se puede presentar la evasión, porque el trabajo que realizan lo hacen por razones que están muy lejos de la vocación y no le dan la debida importancia.

En general, de la situación antes descrita se puede destacar la existencia de distintas actitudes del personal de enfermería, de aquí la necesidad de conocer: ¿Cuales son las actitudes del personal de Enfermería en la atención de los pacientes hospitalizados en el Hospital ABC?

7. MARCO TEÓRICO

DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA

El siguiente tema que se tratará es la definición de enfermería y la función de la enfermería. Antes de comentar este asunto, nos parece importante recalcar la estrecha relación de la enfermería con la medicina en particular, señalar que las funciones de médicos y enfermeras ha diferido entre una era y otra; se han traslapado con frecuencia, y en ciertos casos se han combinado, y para recalcar que la enfermería como profesión, es mucho más joven y menos firmemente establecida que la medicina. La imagen pública de la enfermera ha sido más o menos prestigiosa que la del médico, pero no menos compasiva en todas las eras.

Resulta útil revisar los esfuerzos efectuados en el pasado para definir a la enfermería y también para dar la *definición de trabajo de enfermería* sobre la cual se basa el contenido del presente trabajo. La siguiente definición, se expresa en el folleto ICN Basic Principles of Nursing, (escrito en 1960 y revisado en 1969 y que es distribuido actualmente por las organizaciones nacionales de enfermería, ha sido traducido a 22 idiomas), ha sido aceptada por el International Council of Nurses (ICN) como la definición de las funciones de la enfermería.

La enfermería consiste primordialmente en ayudar a los individuos (enfermos o sanos) en aquellas actividades que contribuyan a las salud, o a su recuperación (o a una muerte pacífica), las cuales efectúan sin ayuda cuando tiene fuerzas, voluntad o conocimientos necesarios; la enfermería también ayuda a los individuos a llevar a cabo los tratamientos prescritos y a poder independizarse tan pronto como sea posible.²

El propósito de la enfermería es proporcionar la ayuda que requiere un paciente para poder satisfacer sus necesidades.³

PERSONALIDAD

Se deriva de la palabra griega "persona" que significa máscara. La personalidad son las maneras distintivas de pensamiento y comportamiento que nos diferencia de otra persona. Aquí se puede señalar que la única manera de ajustarse a cualquier situación es la de encontrarse así mismo.

La personalidad es fruto de la herencia biológica (que resulta del sistema de genes que se transmiten de los progenitores), del medio ambiente (todas las influencias recibidas a través de la existencia) y un tercer factor, las decisiones que cada uno toma, fruto del libre albedrío y capacidad de autodeterminación.

COMPORTAMIENTO HUMANO

El comportamiento humano se genera en la estructura social, se adquiere siendo un proceso muy complejo y variable debido a factores biológicos, psicológicos, culturales, y

² J. HANLON, Y F. ROGER., Principios de administración, México, Interamericana, 1980.

³ J. HANLON, Y F. ROGER., Principios de administración, México, Interamericana, 1980.

sociales que interactúan; dificultando su identificación considerándose un sistema organizado.

El hombre nace sin conducta, se expresa con reflejos no condicionados y aprende el comportamiento adaptando sus necesidades biológicas, culturales y sociales. Este proceso es permanente y es diferente a sus expresiones de acuerdo al tipo de sociedad y cultura en la que nace y se desarrolla. A este respecto Tomas Hobbes dice que: "las personas están regidas por los instintos básicos, heredados desde su nacimiento, sobre los cuales puede ejercer un control salvo el impuesto por la ley y los gobernantes"⁴. Por otra parte John Locke nos recuerda que "la mente del recién nacido es una tábula rasa, una hoja en blanco sobre la cual podría escribirse cualquier cosa"⁵.

Por medio del aprendizaje el niño adquiere patrones de comportamiento que le transmite la familia, el grupo, la clase y la sociedad; lo que hace variar la conducta humana es el contexto social en que se genera y desarrolla.

Las sociedades humanas han aplicado históricamente concepciones de "la conducta aceptada", esta sirve para juzgar el comportamiento individual, cada sistema conductual acepta las condiciones sociales en que se genera o desarrolla, en esta relación se puede juzgar y comparar. Cuando se dice que la conducta de determinada sociedad o grupo es inmoral, se quiere dar a entender que no es aceptada por la sociedad.

Los motivos que impulsan al individuo a actuar, reflejan directa o indirectamente la estructura y evolución de la sociedad. Tiene como raíz el interés de las clases sociales y la estructura de la sociedad. Por otra parte la cultura aporta a la conducta un tipo específico que determina el sistema de convivencia social, por determinación sociocultural, remodela los impulsos biológicos (instintos), para formarlos en acciones humanas.

También la educación ayuda al perfeccionamiento humano, cuando el aprendizaje es permanente en la vida conlleva al enriquecimiento de la herencia humana. pero existen otros factores que influyen en las etapas de conducta, en su elaboración, regulación y control; siendo estos: la condición orgánica de biología, impulsos biológicos innatos (instintos), características de la personalidad individual, inteligencia, status y papeles, así mismo valores y motivaciones. Estos factores no explican la generación de la conducta humana, si no que son expresiones que intervienen en su modelación.

CARACTERÍSTICAS ESTRUCTURALES FUNCIONALES Y DINÁMICAS DE LA CONDUCTA HUMANA.

⁴ STATT A.D. 1980 La psicología, editorial Harla México p.p. 230.

⁵ J. HANLON, Y F. ROGER, Principios de administración, México, Interamericana, 1980.

1. "El comportamiento humano es, cualitativamente, diferente al de los animales porque se genera, desarrolla y se controla en su mayor parte social. La génesis reside en la estructura social y cultural en que el hombre se desarrolla; la acción conductual se produce básicamente a través de reflejos no condicionados, aprendizaje de tipo humano y control cerebral.
2. Lo anterior significa que el comportamiento humano es multicausal en el sentido de multiplicidad de factores (biológicos, psicológicos culturales y sociales) que intervienen en su génesis, en modelación, en su control y como estos factores interactúan.
3. La conducta humana conformada así, es un sistema estructurado de relaciones que condiciona mecanismos operativos de respuesta, con unidad expresiva ante circunstancias determinadas.
4. Sin embargo la conducta humana es variable, presenta gran diversidad de formas expresivas en relación a los condicionamientos socioculturales diferentes.
5. La variación de la conducta humana es también histórica, en el sentido de que cambia en el tiempo con el desarrollo social, es por tanto un proceso dinámico.
6. En cada etapa histórica, con patrones conductuales diferentes, el individuo adquiere en vida esos patrones de conducta a través del aprendizaje social.
7. Estructuralmente, el comportamiento humano es de tipo simbólico porque está basado en el uso de símbolos y es aprendido a través de la capacidad humana de simbolizar, capacidad que solo ha desarrollado, hasta hoy día la especie humana. Está es la diferencia esencial entre el comportamiento humano y el comportamiento animal".⁶

ACTITUD

Según Rasnow y Robinson "las actitudes representan un determinante de primera importancia de la orientación del individuo con respecto a su medio social y físico. Tener una actitud implica estar listo a responder de un modo dado a un objeto social. Una actitud implica que hay motivación despierta y una acción movilizando para acercarse al objeto o evitarlo"⁷. Esto es, las actitudes que toma el individuo en determinado momento van de acuerdo a lo que percibe, siente, sus creencias y sus experiencias vividas. Una actitud es una matiz de sentimiento dirigido hacia una persona, un objeto o una idea.

ESTRUCTURA DE LAS ACTITUDES

- 1) Componente cognoscitivo.
- 2) Componente afectivo.
- 3) Componente comportamental.

⁶ HERNÁN S.M. 1991. Salud y enfermedad. Editorial la prensa médica mexicana, S.A. México p.p. 37.

⁷ LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

El componente cognoscitivo incluye las opiniones y la información relacionada con la actitud siendo las perspectivas del individuo, sus creencias, estereotipos, es decir las ideas sobre el objeto.

El componente afectivo es el más importante. Es el sentimiento relacionado con la opinión, con el conocimiento y el objetivo de actitud. Los sentimientos varían entre las diferentes personas, es normalmente, una base para edificar los valores personales.

El comportamental se ejemplifica por la tendencia a actuar de la persona. Refleja la disposición del individuo a actuar como consecuencia de su propia actitud.

FACTORES QUE DETERMINAN LA ACTITUD DE LA ENFERMERA

Desde el bachillerato, las estudiantes, en su mayoría adolescentes, por diferentes circunstancias tales como sociales, culturales, económicas, etc., eligen la profesión de enfermería muchas de ellas porque realmente la quieren.

Algunas veces existe un período de crisis, al cual la enfermera se enfrenta como una experiencia temporal, pero con ayuda de su desarrollo personal y creando una conciencia en si misma, se logra hacer más sensible a los sentimientos de los pacientes y trata de eliminar la ansiedad, que es una expresión relativa de la conducta humana.

Los motivos para elegir la carrera de enfermería pueden expresarse conscientemente, algunas mujeres esperan satisfacer su necesidad de dar una libre expresión a sus sentimientos maternos. Algunas necesitan tener reconocimiento y aprecio, otras necesitan visión para sus habilidades creadoras y su sed de conocimiento; otras necesitan sentirse grandes y poderosas y esperan poder lograrlo como resultado de su dominio de la enfermedad y la adversidad. La necesidad de obtener independencia del hogar puede también ser muy importante.

La enfermería puede satisfacer muchas necesidades por la cual muchas personas obtienen una satisfacción tremenda de su trabajo. Sin embargo, no todas las necesidades pueden satisfacerse siempre. Cuando algunas necesidades inconscientes quedan insatisfechas uno tiende a sentirse frustrada.

Levison sugiere que, "la secuencia del desarrollo ocupacional es más compleja y dura más tiempo. Utiliza el termino de **formar** una ocupación en lugar del común de **elegirla** para significar el esfuerzo continuo, decisiones y experiencias que deben contribuir al proceso. El interés inicial seria probablemente basado en una valoración positiva o negativa objetiva de curiosidad, valores e intereses. Haciendo ya fijadas nuestras miras, se presentan las labores extensas de adquirir la capacitación, habilidades y reconocimiento. Está no es siempre una ruta directa y claramente visible; Existen estaciones y descensos y algunas veces hay desviaciones a otros lugares"⁸

⁸ HASSOL D. 1985. Psicología evolutiva, Editorial nueva Interamericana. México p.p. 266.

La creencia de que el formar parte de la profesión de enfermería hace que el individuo piense de manera diferente, entra dentro de un estereotipo (son simplificaciones exageradas y generalizaciones acerca de grupos sociales y profesionales), que para la mayoría de la gente incorpora a la persona que cuida de manera activa del enfermo desamparado, calma el semblante febril, lucha por la vida de un niño enfermo o vigila las mutaciones delirantes de un soldado herido, en esta descripción no es claro el conocimiento preciso o habilidad que requieren sus actividades o cuales son las acciones para luchar por la vida de alguien.

La conducta de una enfermera está fuertemente determinada por la manera con que ve su labor y la manera que el equipo de trabajo lo entiende, es esencial para los servicios de salud que la enfermera debe estar dispuesta a preservar la vida, que debe tener un interés en el débil, el enfermo, el desamparado. Parece esencial que debe obedecer órdenes en una situación urgente, que debe estar dispuesta a trabajar los fines de semana, por las noches estas maneras de comportarse están relacionadas con la naturaleza de su trabajo.

Los pacientes, muchas de las veces, entran al hospital teniendo un estereotipo de la enfermera, por un lado esta el obtener la confianza para su recuperación, en cambio pueden temer por la enfermera y reaccionar con una aprensión irracional, aunque no es fácil romper con ese estereotipo.

Para la mayoría de la gente todas las enfermeras tienen el mismo tipo de trabajo: La enfermera clínica es la persona de quien tienden a pensar los pacientes y los médicos. Pero dentro de la profesión de enfermería, la labor de cada individuo es completamente distinta de la de cualquier otra enfermera.

La conducta de la enfermera no sólo está determinada por su relación profesional con los pacientes, sino también por su labor en relación con otros miembros del personal. Las muchas funciones de la enfermera con frecuencia exigen variaciones en la conducta que resulta en conflicto y angustia.

FUENTES DE ERROR AL JUZGAR LA PERSONALIDAD

La habilidad para juzgar a las otras personas como señala Gordon W. Allport, depende de las cualidades cuya suma total muy pocas personas poseen, más el problema de comprensión parcial de la actividad que se realiza. Podemos entenderla relativamente bien, pero nunca de manera completa.

Las opiniones sobre una persona basadas en preconcepciones, observaciones superficiales impresiones relámpago, etc., pueden acarrear consecuencias que son incompatibles con objetivos principales del cuidado total del paciente. Una de las fuentes más comunes son los estereotipos para clasificar o catalogar a la persona, siendo etiquetas que se aplican a la gente a la que siguen actitudes, opiniones y expectativas que dependen de la manera de

como reaccionamos ante cada término en particular. Pero las etiquetas son también supersimplificaciones que pueden paralizar el proceso de juicio y este se puede convertir en un prejuicio, el cual se ha definido como "un juicio anticipado relativo a una persona, grupo o situación, que nos impide hacer una valoración subjetiva. Es una actitud socialmente predeterminada y que se sostiene sin tomar en cuenta de los hechos reales".

Por lo general los prejuicios tienen un carácter negativo, porque es un fenómeno del desagrado que sentimos por aquellas personas que creemos diferentes o distintas al grupo al que pertenecemos. La apreciación rápida de la personalidad de acuerdo a la experiencia pasada del espectador, de sus actitudes y tendencias sociales, presentan algunos rasgos y características que supone tener.

IMPLICACIONES DE ENFERMERÍA

El éxito del tratamiento y manejo de los enfermos depende de la comprensión y solución a las necesidades subjetivas, así como sus necesidades físicas. Las suposiciones incorrectas conducen a falsas expectativas y estas a su vez pueden conducir a un curso de acción totalmente incompatible con las necesidades reales del paciente, en cuyo caso no se le presta una atención total.

Algunos de estos comentarios se hacen a la ligera, otros con afecto, algunos con desprecio o resentimiento. Sin embargo cada uno se refiere tan solo a uno de los aspectos de la persona, sin tomar en cuenta su origen, tienden a establecer preconceptos que influye en la calidad de las relaciones enfermera - paciente.

CARACTERÍSTICAS DE ANSIEDAD

Según Madigan, la ansiedad tiene las siguientes características:

1. "Es una energía que no se puede observar directamente, y por consiguiente, su presencia ha de inferirse de su efecto sobre la conducta.
2. Es un estado de ánimo; una experiencia de la persona.
3. Es una emoción, sin objeto específico.
4. Es una experiencia neurofisiológica general. Al aumentar la gravedad se produce menor percepción consciente, cuando es moderada la reducción de la percepción es mínima, lo que implica solución eficaz de los problemas.
5. Aumenta las relaciones interpersonales que se perciben como amenazas al presagio, a los sentimientos del valor, la dignidad y el respeto propio personales"⁹

La ansiedad se comunica mediante las relaciones interpersonales, con efectos fisiológicos como: secreción de adrenalina, cambio en los latidos, respiración rápida y profunda, cambios de temperatura, etc. Estos cambios pueden hacerse notar en actitudes como: enojo, trastornos psicósomáticos y su desaparición. Ante la ansiedad se reacciona de forma positiva o negativa.

⁹ MADIGAN M.E. 1973 Psicología teoría y práctica. 5ta edición. Editorial Interamericana México p.p. 30.

La ansiedad es positiva cuando a pesar de las dificultades que se presenten, el individuo sigue y sale adelante convencido conscientemente que debe calmar o evitar la angustia. La ansiedad negativa es referida cuando el individuo presenta timidez, neurosis y enfermedades psicósomáticas, incluso psicosis extrema y conflictos graves inclusive hasta llegar a la muerte.

La ansiedad tiene mucho que ver con los estados de ánimo o sentimientos como: soledad, falta de afecto, inutilidad, desconfianza, incapacidad, hostilidad y miedo.

ESTRÉS

Al aprender de sí mismas las enfermeras establecen su propia identidad y desarrollan conciencia adquiriendo valores, actitudes y creencias para tener conocimientos y habilidades. Por otro lado, cuando el personal de enfermería se enfrenta a la atención de los pacientes, ejerciendo lo que es la carrera, se ven acompañados de estrés, llamado así al desgaste a que está sometido nuestro organismo este aumenta pasajera y cada vez que existe un acontecimiento agradable o desagradable, incrementa la intensidad de nuestro vivir.

El estrés no es una simple tensión nerviosa ni el resultado de un trastorno nocivo orgánico o funcional. Es el acompañante invariable de la expresión de todos nuestros impulsos, algo que aparece cada vez que pedimos un esfuerzo, a una parte cualquiera de nuestro organismo. La única manera de evitar el estrés es morir.

El trabajo es una necesidad biológica, el común de la gente piensan que trabajan para obtener seguridad económica y prestigio social, lo más aconsejable es evitar las situaciones de estrés, teniendo un sistema de relaciones (familiares, profesionales y amistosa) acorde a nuestras preferencias innatas y desplegar una actividad para que nos parezca más agradable y socialmente útil. Tenemos la posibilidad de elegir la forma de conducta que nos lleve lo más lejos posible, en condiciones sociales determinadas, dentro de lo que permitan nuestra constitución física y nuestras reservas de energía de adaptación.

PRINCIPIOS PARA CONTRARRESTAR EL ESTRÉS

Algunos principios generales para contrarrestar el estrés son:

A) Determinación de nuestro nivel cultural de estrés. La cantidad y la clase de esfuerzos que el hombre está dispuesto para satisfacer las exigencias de la vida ordinaria y para seguir la seguridad y la felicidad varían de unos a otros. Se está influido por las predisposiciones hereditarias y las expectativas de nuestro medio social.

Sólo un análisis deliberado nos permitirá determinar lo que en verdad deseamos; Muchas de las personas que sufren durante toda la vida por miedo a cambiar radicalmente la

conducta y romper con la tradición.

B) Egoísmo altruista. La acumulación egoísta de la buena voluntad, el respeto, la estima, el apoyo y el amor de nuestros semejantes es el medio más eficaz de descargar nuestras energías contenidas y de crear cosas útiles, bellas o desagradables.

C) Ganar el amor al prójimo. Está máxima, a diferencia de la que predica el amor como una obligación, es compatible con la constitución natural del hombre y aunque se basa en el egoísmo altruista difícilmente podría ser tachada de inmoralidad.

NECESIDADES HUMANAS

Durante el transcurso del tiempo los teóricas de la enfermería han definido la necesidad como: "Un estado de intercambio de energía dentro y fuera del organismo que conduce a respuestas y comportamientos ante situaciones, hechos y personas" King¹⁰. "Es un requisito de la persona que, si le es aportada, la acepta o disminuye su preocupación inmediata o mejora su sensación de adaptación o bienestar" Orlando¹¹, o "Un requerimiento dentro del individuo que estimula una respuesta para mantener la integridad" Roy¹².

La teoría de *Abraham Maslow* dice que "las necesidades humanas son fisiológicas y psicológicas, clasificándolas para la supervivencia de este modo; las necesidades fisiológicas se deben satisfacer antes que las de seguridad. Las cinco categorías o niveles de necesidades, en orden de importancia son, las necesidades psicológicas, de protección y seguridad, amor y propiedad, autoestima y la necesidad de autorrealización."¹³

Maslow añade dos necesidades más, la de conocer y la necesidad de comprender, cree que estas necesidades siempre están presentes y permiten a las personas satisfacer otras necesidades más eficazmente.

Las necesidades fisiológicas básicas son: el aire, los alimentos, el agua, el cobijo, descanso y sueño, actividad y mantenimiento de la temperatura. Después de satisfacer las necesidades fisiológicas, surge la necesidad de sentir seguridad en su propio entorno físico como en sus relaciones.

El tercer nivel de necesidades de afecto, amor y pertenencia surge después de las necesidades de seguridad. Para Maslow la necesidad de amar abarca tanto amar como recibir amor.

¹⁰ OLIVERI E.K. 1993. Enfermería Fundamental. 4a edición. Editorial Interamericana Mac. Graw Hill España. P.P. 1548.

¹¹ LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

¹² LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

¹³ LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

La **autorrealización** se da cuando la persona ha materializado todo su potencial, dicha persona tiene la capacidad para relacionar el pasado con el futuro y con el presente, esto es, centrada en el tiempo, la persona autorrealizada se auto gobierna, está controlado por sus valores y principios, ser autónomo es estar libre de presiones familiares y sociales y aplicar estos valores y principios a la conducta de manera que sea adecuado para el individuo.

No todo el mundo alcanza la autorrealización, sin embargo si se cubren las necesidades menores se puede aspirar a ella .

CARACTERÍSTICAS DE UNA PERSONA AUTORREALIZADA SEGÚN MASLOW¹⁴

- Es realista, ve la vida claramente y es objeto sobre sus observaciones.
- Juzga correctamente a los demás.
- Tiene una percepción superior, es más categórico.
- Tiene una clara noción de lo correcto y lo incorrecto.
- Es preciso cuando predice hechos futuros.
- Comprende el arte, la música, la política y la filosofía.
- Posee humildad y escucha a los demás cuidadosamente.
- Se dedica a algún trabajo, tarea, deber o vocación.
- Es muy creativo, flexible, espontáneo, valiente y está dispuesto a admitir errores.
- Esta abierto a nuevas ideas.
- Tiene un bajo grado de autoconflicto: tiene personalidad integrada.
- Se respeta así mismo, no necesita fama, posee un sentimiento de autocontrol.
- Es muy independiente, desea la intimidad.
- puede parecer distante e indiferente.
- Es amistoso, tierno, y se rige más por sus propias directrices que por la sociedad.
- Puede tomar decisiones contrarias a la opinión de los demás.
- Se centra en los problemas y no en sí mismo.
- Acepta al mundo como es.

CARACTERÍSTICAS DE LAS NECESIDADES BÁSICAS¹⁵

Todo el mundo tiene las mismas necesidades básicas, sin embargo, se van modificando por la cultura en la que cada uno vive.

1. Las personas satisfacen sus propias necesidades en relación a sus prioridades.
2. Aunque las necesidades básicas generalmente tienen que ser satisfechas, a veces tienen que ser postergadas.
3. El fracaso en la satisfacción de las necesidades podría producir uno o más desequilibrios homeostáticos y provocar finalmente la enfermedad.
4. Una necesidad surge de ciertos estímulos tanto internos como externos.
5. Cuando se percibe una necesidad, el individuo dispone diferentes respuestas para

¹⁴ LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

¹⁵ LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

satisfacerla. La elección es fundamentalmente consecuencia de las experiencias aprendidas y de los valores de la cultura en la que vive.

6. Las necesidades se interrelacionan algunas de ellas no se pueden cubrir sin que se identifiquen otras.

FACTORES QUE AFECTAN LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES

La estimación de las necesidades fisiológicas es en gran medida un criterio objetivo. En cambio la estimación de la satisfacción de las necesidades psicológicas es subjetiva, hay diversos factores que afectan la capacidad de cada individuo para satisfacer ambos tipos de necesidades como: la enfermedad, las relaciones significativas, el autoconcepto y la etapa de desarrollo.

En la enfermedad a menudo dirigen sus energías a cubrir sus necesidades fisiológicas sin identificar las de niveles superiores. Las relaciones significativas son las que lleva con la familia y allegados, sin embargo las enfermeras están en situaciones críticas del paciente, en este caso hacen a los pacientes conscientes de sus necesidades y de como resolverlas.

El autoconcepto no solo afecta a la persona en su capacidad para cubrir esas necesidades sino hasta para identificarlas. Las personas que se sienten bien consigo mismas es más probable que cambien y puedan satisfacerlas de la mejor manera, en cambio las que tienen un pobre concepto de sí mismas se les dificulta más.

En el desarrollo de cada individuo según Erickson, cuando habla sobre el desarrollo humano, si un individuo adquiere satisfactoriamente en su desarrollo evolutivo la capacidad de aprender a confiar, entonces las necesidades básicas de sentirse seguro y protegido serán rápidamente logradas. La persona ha aprendido ya a confiar en los demás transfiere esos sentimientos al personal de salud que le cuida.

NECESIDADES DEL PACIENTE

“Las necesidades del paciente apreciadas por M. Kraegel y colaboradores de un sistema basado en sus necesidades.

1. Aire.
2. Reposo.
3. Sueño.
4. Alimentos.
5. Líquidos.
6. Eliminación.
7. Mantenimiento del calor corporal
8. Mantenimiento del ingumento.
 - a) higiene física.
 - b) seguridad (necesidad para la supervivencia)
9. Tranquilidad.

10. Movilidad.
11. Estar libre de dolor y molestias
12. Estimulación sensorial.
13. Autonomía (libertad de elección capacidad para controlar la propia vida mientras no interfiera en la de otros.
14. Reto.
 - a) de logros.
 - b) de nuevas cosas.
15. Seguridad (necesidad para la supervivencia).
16. Claridad cognoscitiva (conocimiento o interpretación satisfactoria de la situación y del futuro para que la persona pueda actuar.
 - a) orientación.
 - b) educación sanitaria.
 - c) comunicación con el mundo exterior.
- 17.- Humanismo (reconocimiento, aceptación, respeto y aprobación).
 - a) status.
 - b) éxito.
 - c) autoestima.
 - d) dignidad.
 - e) identidad.
 - f) interés amable por otro.
 - g) privacidad.
 - I. física.
 - II. información confidencial.
- 18.- Confiabilidad.
- 19.- Simplicidad.
- 20.- Flexibilidad.
- 21.- Costo.
 - a) económico.
 - b) social.
- 22.- Seguridad de los demás¹⁶

CONCEPTO DE VALOR

Según Steeley Harmon "es una disposición afectiva hacia una persona, un objeto o idea" y para Simón "los valores son conjuntos de creencias personales y actitudes aplicadas a la verdad, a la belleza dignos de cualquier pensamiento, objeto o comportamiento. Son las acciones orientadas con un propósito determinado y que dan significado a la vida".

Estos valores surgen de la asociación de las personas, el ambiente y uno mismo derivándose de las experiencias de la vida, constituyendo así un esquema de

¹⁶ HENDERSON N. Enfermería teórica y práctica. volumen 1, 3ra edición. Ediciones científicas la prensa médica, S.A. p.p. 484.

comportamiento; los valores reales de una persona muestran las pautas conductuales expresadas por la misma. Una vez que uno hace conciencia de sus propios valores, estos se convierten en un control interno de la conducta.

TIPO DE VALORES

Según Harmon los valores se dividen en dos tipos: valor extrínseco, que es ajeno al individuo y no necesario para la vida, y valor intrínseco, que se refiere al mantenimiento de la vida.

Para Maldarg, sin embargo, los valores son positivos y los negativos. Positivos son aquellos que implican lo deseable o lo que debería ser. Negativos se refieren a lo que no es conveniente o lo que no debería de ser.

Toda persona posee un conjunto de valores, se incorporan mediante la observación e interacción con ambientes sociales, culturales o religiosos.

La adquisición de los valores para Raths, Harmon y Simón, quienes identificaron 7 criterios que deben ser satisfechos por las opiniones, las actitudes, las actividades o los sentimientos para convertirse en valores.

1. Haber sido elegidos libremente sin ninguna presión externa.
2. Haber sido seleccionados entre las diferentes posibilidades.
3. Haber sido elegidos tras una cuidadosa reflexión.
4. Haber sido apreciados y estimados.
5. Haber sido confirmados por otras personas.
6. Haber sido integrados al comportamiento actual.
7. Haber sido una constante de vida.

La transmisión de los valores data que su origen se encuentra en la cultura, la sociedad, las instituciones y personalidad propia, aprendidos a lo largo de la vida sin embargo proceden desde la infancia a lo largo de la vida siendo gradual e inconsciente en cuatro formas.

1) Modelado. Es un método por el cual se adopta una conducta ideal de las otras personas que sirva de modelo para imitar. Johnson dice que este proceso se realiza en dos pasos: a) Aceptación del comportamiento ideal y b) Imitación del mismo. A través de este proceso los jóvenes aprenden a ser como sus padres, se conducen de forma que perciben representaciones de dichos ideales sin embargo esto puede producir un efecto negativo para la sociedad.

2) El "dejar hacer", se refiere a que las personas no quieren que les marquen pautas para hacer sus propias cosas, en la enfermería el dejar hacer para aprender puede concluir en controversias y frustraciones.

3) La instrucción moral, es un método directo de inculcar valores a las personas en algunas religiones, esta es la base de la doctrina a las personas se les dice lo bueno y malo, es un método rígido de transmisión de valores y pueden tener dificultades las personas para tomar una decisión responsable en su vida.

4) La elección responsable, el individuo no tiene libertad de elección ya que ofrece alternativas limitadas.

VALORES DE ENFERMERÍA

A través del proceso de socialización de la profesión de enfermería se van adquiriendo nuevos valores. "Thopson y Thopson están de acuerdo en que las enfermeras que están a gusto con sus funciones profesionales experimentan, con toda seguridad, más satisfacción personal y proporcionan una mejor atención a los clientes. Una enfermera que esta conforme con ella o con su rol puede no conducirse necesariamente de manera ética".¹⁷

VALORES MORALES UNIVERSALES BÁSICOS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LA ENFERMERÍA

- Respeto por las personas.
- Autonomía (autodeterminación).
- Beneficencia (hacer el bien).
- Ausencia de maledicencia (evitar el daño).
- Veracidad (decir la verdad).
- Confidencialidad (respetar la información privilegiada).
- Fidelidad (mantener las promesas).
- Justicia (tratar a la gente imparcialmente).

VALORES PERSONALES

La mayoría de las personas adquiere sus valores de la sociedad o de un subgrupo en que viven. Los valores desarrollados por la sociedad aseguran su funcionamiento continuo y ayudan a las personas a vivir en armonía. Una persona puede integrar algunos de estos valores y considerarlos personales siendo importantes para cada uno de ellos.

VALORES PROFESIONALES.

Los valores profesionales en el caso de enfermería se basan en los cuidados, los valores profesionales se relacionan con la competencia y la compasión. Las enfermeras desarrollan estos valores durante la integración en la profesión y mediante los códigos éticos de la enfermería.

¹⁷ OLIVERI E.K . 1993. Enfermería fundamental . 4ta edición. Editorial Interamericana Mac Graw Hill. España p.p. 140.

IDENTIFICACIÓN DE LOS VALORES DE PACIENTES

Los valores de las personas cambian según el momento y su situación, en el caso de enfermería tienen que identificar los valores más importantes, las creencias y las actitudes de los pacientes para relacionarlos con un problema de salud particular y valorar su influencia en este caso tomaran en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Ayudarle a descubrir un nuevo y significativo sistema de valores después de su padecimiento ó enfermedad.
- Proporcionar información sobre las respuestas de los pacientes a la enfermedad.
- Ayudar al paciente a explorar alternativas y estrategias cuando las metas que se habían planeado no se pueden poner en práctica.
- Planear las intervenciones de enfermería que apoyen a las creencias culturales y sanitarias del paciente.

Como conocer los valores del paciente se logra al conversar con él sobre la familia, el trabajo, animales, aficiones, logros pasados o posesiones materiales. Al escuchar a la familia y a los amigos proporcionan una pista a través de las conversaciones para conocer cosas que no nos ha dicho por la situación por la que está pasando, los informes médicos revelan valores personales.

1. Enumerar las alternativas
2. Examinar las posibles consecuencias de las elecciones
3. Elegir libremente
4. Estar de acuerdo con la elección
5. Reafirmar la elección
6. Poner en práctica la elección
7. Actuar según un modelo establecido.

RELACIONES INTERPERSONALES

La concepción de si mismo es importante; el conocernos a nosotros mismos nos permite entender a los individuos, además de que la expresión de la conducta es importante así como la percepción ya que con frecuencia las necesidades afectivas y emociones se ocultan y se expresan en forma disfrazada. Según Snygg y Combs se establece el siguiente principio "el si mismo siempre responde selectivamente a la experiencia y es el organizador e integrador de la experiencia"¹⁸

Las relaciones interpersonales eficaces constituyen un elemento fundamental en la práctica de enfermería . No solo han de darse cuenta las enfermeras de un sentimiento y

¹⁸ HILDEGARD E.P. 1990 Relaciones Interpersonales de Enfermería. Editorial Salvat. México p.p. 171

de cómo afectan a los demás, sino que han de aprender a interpretar así mismo los sentimientos de los otros y lo que su conducta revela.

Por otra parte, para que esta relación se lleve a cabo es necesario saber los principios de la comunicación.

“La actitud más provechosa entre la enfermera y paciente es aquella en que se da una creencia verdadera en el valor y el significado esenciales de todo ser humano. Con cuatro aspectos significativos que son: de la vida, del permitir, del escuchar y del mirar.

La vida.- Para creer en el valor y el significado esenciales de todo ser humano, la persona ha de sentir respeto básico para su valor y su significado propios. En efecto no podemos aceptar a los demás si no hemos empezado por aceptarnos a nosotros mismos.

Permitir.- Dejar que la persona hable. Una forma excelente de dejar que otro hable consiste en estar realmente relajado y no tener prisa. Si quiero realmente dejar de hablar a alguien, no me limitare a introducir la cabeza por la puerta, además no trataré de escuchar de pie.

Escuchar.- Escuchemos lo que nos dicen los pacientes. Nuestro cometido está en prestarle atención y, en este proceso, en tratar de comprender al paciente desde su punto de vista, y no, en modo alguno del nuestro.

Para escuchar realmente lo que una persona nos dice, no debemos estar metidos en el proceso de apreciar sus manifestaciones, pero en virtud de una larga práctica esto es precisamente lo que hacemos.

*Mirar.- Esto sea tal vez la cosa más fácil de realizar. Recuerde que observar constituye un indicador del tipo de persona que somos, y esto se aplica asimismo a las demás personas. Así pues veamos en qué forma actúa el paciente, ya que ésta nos proporcionará con frecuencia datos en cuanto a sus necesidades”.*¹⁹

FACTORES QUE PRODUCEN UNA BUENA COMUNICACIÓN

- Cultura
- Educación
- Extracción social.

Según John R. Thompson “la actitud más provechosa que cabe adoptar en las relaciones enfermera y paciente es aquella en que se da una creencia verdadera en el valor y el significado esenciales de todo ser humano”²⁰

¹⁹ MARIAN E.M. 1973. Psicología Teoría y práctica. 5ta edición. Editorial Interamericana. México p.p. 347-354.

²⁰ LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

Sin embargo las enfermeras solemos esperar que los individuos de grados diversos de enfermedad cooperen en el medio extraño y desconcertante para ellos del hospital y aun a menudo sin darles explicación alguna. Si se trata de la primera experiencia de un paciente, sobre todo en caso de accidente, es muy importante explicar el curso normal de los procedimientos.

BARRERAS DE PERSONALIDAD EN LAS ENFERMERAS

Peplau aclara que "las necesidades de la enfermera resultan satisfechas o sean identificadas, de modo que ella se dé cuenta de cuales son y de como funcionari a la manera de barreras frente a los objetivos de los pacientes, aquella no posee el control que se necesita para llevar a cabo todos los deberes e imperativos señalados en la literatura sobre enfermería"²¹.

El papel de la enfermera es a menudo el de mediadora e interprete entre el médico y el paciente. A menos que la enfermera pueda comunicar eficazmente con él, el paciente desarrollará acaso ansiedad, resistencia y antagonismo al tratamiento, que con frecuencia lo desconcierta o lo asusta. La enfermera ha de estar alerta a las necesidades emocionales del paciente, porque es el caso de los problemas suelen complicarse enormemente cuando un paciente temeroso se encuentra en manos de un ayudante insensible a las necesidades.

Es necesario una averiguación de los sentimientos de un paciente. Al escuchar inteligentemente, la enfermera debe recordar que el paciente tiene el derecho de sus propios sentimientos, aun si estos le parecen a ella peligrosos, hostiles, aburridos o plañideros; deberá indicarle, mediante su actitud, que lo que está diciendo reviste importancia. Si sus propios sentimientos (enojo, fatiga, aburrimiento o intolerancia), no crean una barrera, ella estará en condiciones de establecer con el paciente una relación positiva. Una vez esto conseguido podrá ayudar a éste a enfrentarse a la enfermedad en forma beneficiosa para su desarrollo y crecimiento.

Escuchar al paciente, estar atento a las respuestas somáticas, dejarle que tenga y exprese sus sentimientos, esto se dice más fácilmente de lo que se hace. Las hostilidades, crítica injusta, murria y falta de cooperación son difíciles de tratar, pero son los sentimientos del paciente, y hay que aceptarlos con la misma simpatía y objetividad que su ansiedad.

En las primeras etapas de la enfermedad está indicado incluir a la familia para ayudar a adaptarse y para recuperarse.

Si se suprimen las relaciones de soporte de las que el paciente depende antes de que otras similares hayan podido establecerse en la nueva situación, podrá desarrollarse acaso una grave ansiedad, siendo entonces cuando hace su aparición la conducta sintomática de apatía, dependencia, irritabilidad o inclusive terror.

COMUNICACIÓN VERBAL

²¹ LEÓN M. 1981. Elementos de psicología social. Editorial LIMUSA. México p.p. 137.

La comunicación es un proceso que involucra a toda persona que pone en juego a dos o más personalidades que son otros tantos cuerpos y espíritus con sus respectivos temperamentos, caracteres e historias individuales y sociales.

La comunicación verbal es esencial en la vida diaria. La enfermera debe reflexionar acerca de la calidad y cantidad de tal intercambio porque el intercambio con otra persona o grupo es benéfico u significativo.

En ocasiones estos diálogos pueden ser rutinarios, tediosos o desordenados, esto puede deberse a la falta de energía o interés para hacerlos constructivos.

Al hablar con otros satisfacemos una necesidad porque en ocasiones esas conversaciones son: estimulantes, satisfactorias y especiales compartiendo con otras personas como: amigos, clientes, pacientes viéndose así enriquecidas por las comunicaciones positivas. Conviene destacar que el arte de la comunicación verbal nunca está completa; pues continuamente esta cambiando conforme a las circunstancias.

Cuando un individuo intenta ser más diestro en la comunicación verbal necesita el aliento y retroalimentación de quien lo rodea de modo que pueda valorar el diálogo y el intercambio que se producen debe estar dispuesto y ser capaz de evaluar las comunicaciones que fueron efectivas y las que no fueron.

La comunicación verbal exitosa requiere de su tiempo, energía mejor talento e individualidad.

TENSIONES PSICOSOCIALES

Existen factores dentro de la cultura y las creencias que determinan la normalidad y anormalidad en las personas como: la separaciones forzosas de los miembros de una familia, situaciones de desempleo, traslado de residencia que pueden precipitar a enfermedades mentales y suicidios.

En las tensiones psicosociales agudas, hay situaciones menos graves que predisponen a enfermedades mentales y dan lugar a desviaciones del comportamiento. Las condiciones económicas y sociales desfavorables como: la pobreza (hacinamiento, viviendas insalubres y desnutrición), debilitan a las personas que las padecen y favorecen los sentimientos de frustración, desesperanza y rechazo social, aumentando la vulnerabilidad a los trastornos psíquicos.

FACTORES SOCIALES Y LAS FORMAS DE DESEQUILIBRIO MENTAL

La incidencia de los trastornos psicossomáticos es mayor entre las personas menos instruidas y algunas psicosis como manía homicida se dan exclusivamente en determinados medios culturales.

La personalidad es, por tanto fruto de la constitución biológica hereditaria y del medio individual y social. Es uno de los factores determinantes de nuestra reacción ante situaciones de la vida y nuestra exposición a enfermedades mentales.

Los grupos sociales que van desde la familia hasta los grupos escolares profesionales contribuyen a las creencias y actitudes.

Las características de los grupos profesionales se han alterado por consecuencia de la automatización de las acciones productivas las oportunidades de satisfacción de las operaciones productivas. Las oportunidades de satisfacción en la vida profesional disminuyen día con día. Las relaciones interpersonales, la monotonía y la fatiga mental son condiciones para aumentar el ausentismo laboral debido a trastorno mentales.

LOS SENTIMIENTOS.

Son estados afectivos que representan una reacción de las percepciones del medio ambiente.

Es difícil clasificar los sentimientos, porque existen muchos que vivimos, los sentimos, pero se nos dificulta expresarlos con palabras.

Las emociones tienen un contenido representativo o perceptivo que sirve de base y un complejo de sentimientos a los que se agregan sensaciones orgánicas musculares y articulares.

Las emociones se caracterizan por su intensidad como: miedo, cólera, entusiasmo, esperanza, angustia, sorpresa.

Domina por completo el campo de la conciencia y tender a descargarse en forma motora, ocupan un foco de atención.

La emoción es una forma especial de sentimiento. Es una explosión súbita e intensa que tiene dos secuencias:

- a) Cuando se produce perturbando el curso normal de las representaciones ideas.
- b) Produce alteraciones orgánicas, como el aumento de las secreciones, valoración de la circulación, respiración, etc.

Clasificación de los sentimientos:

- Sentimientos Intelectuales.- Se caracterizan por un sentimiento placentero, ligado a un complejo de ideas.

Características

- ◆ Estar complejo
- ◆ Ordenación que facilite su comprensión
- ◆ Orden y claridad

- ◆ Orden y claridad de razonamiento
- ◆ Facilidad en el trabajo.
- Sentimientos estéticos.- Son aquellos sentimientos agradables que se encuentran unidos a la percepción de ciertas expresiones, ordenadas en forma especial.
- En efecto los elementos simétricamente dispuestas son más fácilmente aprendidos, de ahí que produzcan un efecto placentero.
- Sentimientos morales o éticos.- Estas sentimientos están íntimamente relacionados con el sentimiento de nuestro "yo".
- Sentimientos religiosos.- Son expresiones vividas, son vivencias que pueden revelar la conciencia misma.

Damos por lo tanto, valor a las personas y a las cosas, según la calidad, la profundidad y la intensidad de los sentimientos que suscitan en nosotros.

EXPRESIÓN DE LAS EMOCIONES

Depende de los huesos, mímica (expresión pasajera de las emociones) depende de los músculos de la cara. Para el buen observador atiende no solo habrá de tomar en cuenta la mímica que acompaña a las palabras para conocer el verdadero estado emocional. La mímica es pasajera pero cuando se repite varias veces se graba en el rostro en forma de arrugas permanentes, estas formas fijas del rostro nos hablan del modo de ser de la persona, nos indica si la persona se ha adaptado a las exigencias del ambiente.

La expresión a ciertos movimientos musculares en el rostro, se trata en general, de movimientos en los que hay reacción involuntaria que dominan los reflejos, pero a su vez puede ser una mímica voluntaria, que depende más bien de la educación y el medio en que vive.

Expresiones de la cara: risa, sonrisa y llanto.

Risa: Intervienen casi todos los músculos de la cara cambia de expresión frente, cejas, ojos, mejillas y sobre todo la boca.

Características Generales: cierra los ojos haciéndose más pequeños, las cejas se levantan y se separan.

Sonrisa: Es una expresión de estado emocional agradable, de bienestar y euforia sin llegar a la intensidad explosiva de la risa, se expresa principalmente en la boca. Las comisuras se alargan al ser estiradas hacia afuera y hacia arriba, pero la boca no se abre o lo hace ligeramente. Los cambios ocurren en los ojos, mejillas y cejas son insignificantes pero el resultado es una expresión agradable de simpatía y cordial.

Esta es una expresión de carácter más social puesto que establece una correspondencia y

comunicación entre los hombres. No solo es expresión de satisfacción y alegría, pues hay risa de desdén, desprecio, burla, arrogancia y desafío.

El llanto expresión de descarga es la exteriorización lisa y llana de lo que ocurre en nuestro interior .Por el lado de la descarga, el llanto es una verdadera válvula de escape que facilita la atenuación y extinción del estado emotivo.

8. MATERIAL Y MÉTODOS

Para la realización de esta investigación, de tipo Descriptivo, Observacional, Prospectivo y No experimental; referente a las "Características del Personal de enfermería frente a pacientes hospitalizados", se utilizó como unidad de observación a 48 Enfermeras que laboran en diferentes servicios del Hospital ABC. Cabe destacar que la situación en la que vivimos hoy en día, por diversos factores del medio que nos rodea, tanto físico, psicológico y social hace que presenten diversas actitudes.

Se consideró para la investigación, la utilización de un diseño que nos describe la situación presentada en el Hospital ABC, apoyados en el personal que ahí labora, además de ayudarnos, por medio del anonimato, ha obtener resultados lo más confiables posibles.

Este trabajo se considera prospectivo, debido a que puede ser utilizado en el futuro para la realización de otros trabajos sobre las actitudes que presenta el personal en diversas situaciones frente a pacientes hospitalizados.

Es un trabajo no experimental, debido a que no se realizan acciones de comprobación de alguna teoría predeterminada.

PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de información se elaboró un cuestionario con un total de 12 reactivos, los primeros 8 corresponden a datos generales y las cuatro preguntas restantes para identificar las diferentes actitudes, tanto de sus compañeros como las referidas por los encuestados. Estos cuestionarios fueron entregados personalmente a 50 enfermeras que laboran en el hospital ABC, en diversos servicios.

UNIVERSO DE ESTUDIO

Se trata de un universo de 50 enfermeras. Se considera que es una muestra representativa, ya que participaron una tercera parte (150) del total de enfermeras que laboran en el mencionado hospital. Debo mencionar que dos de los cuestionarios fueron anulados, debido a la escasa de información que presentaron.

Bajo estos criterios de inclusión, en el presente trabajo, participaron Enfermeras Generales, Especialistas, Auxiliares y Pasantes de los turnos matutino, vespertino y nocturno. No se utilizó el diseño de muestra ya que en el estudio participo en su mayoría el personal del Servicio de Medicina Interna (35), así como personal de los servicios de CEYE (1), Hemodiálisis (2), Ortopedia (5), Terapia Intensiva (3) y Urgencias (2). Dos cuestionarios fueron anulados por no corresponder al planteamiento de las preguntas.

Finalmente la información recopilada se organizó en cuadros y gráficas, mismas que fueron analizadas y confrontadas a partir del marco teórico.

9. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de un cuestionario aplicado al personal de enfermería del Hospital ABC, para conocer las características actitudinales frente a pacientes hospitalizados.

Después de haber aplicado 50 cuestionarios, de los cuales dos fueron anulados por no haber sido contestados adecuadamente, observamos que el 73 % (35)* corresponden al servicio de Medicina Interna, 11% (5) a ortopedia, 6% (3) a Terapia Intensiva, 4% (2) a hemodiálisis, 4% (2) a Urgencias y un 2% (1) al servicio de CEYE. Cabe mencionar que las autoridades limitaron el desarrollo de esta propuesta "por no interesarles el estudio". En este caso se contó con el apoyo del personal para realizar la investigación. (Ver Cuadro y Gráfica N° 1).

Con relación a la categoría laboral un 42% (20) correspondió a Auxiliares de Enfermería, 38% (18) a Enfermeras Generales, 10% (5) a Enfermeras Especialistas, y 10% (5) a Pasantes de Enfermería (Ver Cuadro y Gráfica N° 2).

De acuerdo al turno al que pertenece el personal de enfermería encuestado, encontramos que un 69% (33) pertenece al turno matutino, un 21% (10) al turno nocturno y un 10% (5) al turno vespertino. (Ver Cuadro y Gráfica N° 3). En relación a la edad que tiene el personal nos damos cuenta que un 50% (24) tiene de 26 a 30 años, 42% (20) corresponde a las edades entre 20 y 25 años y el personal que tiene más de 31 años corresponde a un 8% (4). (Ver Cuadro y Gráfica N° 4).

Se puede apreciar que un 85% (41) del personal es de sexo femenino, siendo que un 15% (7) al masculino. (Ver cuadro y Gráfica N° 5).

De acuerdo a la antigüedad que tiene el personal de enfermería, observamos que un 40% (19) es personal que tiene de un mes a un año trabajando, un 23% (11) de personal que ha laborado de dos a tres años, un 27% (13) a los que han trabajado de cuatro hasta siete años en la institución, así como un 10% (5) que cuenta con ocho años o más de actividad laboral. (Ver Cuadro y Gráfica N° 6).

Referente a las escuelas de procedencia del personal encuestado, existe un 28% (14) a instituciones particulares o foráneas, un 23% (11) a la ENEP Zaragoza, un 15% (7) a la Cruz Roja Mexicana, 15 % (7) a egresadas de la escuela del Hospital ABC y otro 15% (7) a personal proveniente del Instituto Politécnico Nacional, además un 4% (2) es egresado de la ENEO - UNAM. (Ver cuadro y Gráfica N° 7).

En el tiempo que invierte el personal de enfermería para llegar a su trabajo, un 42% (20) corresponde de 31 a 60 minutos, un 31% (15) de 61 a 90 minutos, un 15% (7) al que hace más de 90 minutos y finalmente de 0 a 30 minutos correspondió a un 12%. (6) (Ver Cuadro y Gráfica N° 8).

Con relación a las actitudes identificadas por el personal de enfermería en sus compañeros

* Entre paréntesis, se menciona la cantidad en número.

de trabajo, se solicitó por orden de importancia la siguiente jerarquía de valores percibidos en los demás, de mayor a menor importancia. Con respecto a la pregunta número 9 referente a la frecuencia de las actitudes de sus compañeros según la columna siendo las siguientes: Atención, Respeto, Sinceridad, Indiferencia, Evasión, Empatía, Falta de interés, Hostilidad y agresividad (Ver Cuadro y Gráfica N° 9).

Con respecto a las actitudes que con mayor frecuencia presentan los encuestados las enlistan de la siguiente manera: Empatía, Hostilidad, Agresividad, Falta de interés, y un porcentaje considerable omitieron contestar la respuesta (Ver Cuadro y Gráfica N° 10).

Con respecto a las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado, el instrumento reveló que sólo el 37 por ciento (18) es capaz de reconocer las actitudes negativas tanto como positivas y un 63 por ciento (30) no fue capaz de discriminar (Ver Cuadro y Gráfica N° 11).

Es necesario señalar que un 29 por ciento menciona a la atención como actitud que requiere mayor observación durante el trabajo diario, siendo relevante la omisión a responder a que actitud les causa mayor dificultad durante sus labores diarias (Ver Cuadro y Gráfica N° 12).

diferencia de valores y en las actitudes de los diferentes enfermos.

Referente a las escuelas de procedencia del personal encuestado, existe un 28% a instituciones particulares o foráneas, un 23% a la ENEP Zaragoza, un 15% a la Cruz Roja Mexicana, 15 % a egresadas de la escuela del Hospital ABC y otro 15% a personal proveniente del Instituto Politécnico Nacional, además un 4% es egresado de la ENEO - UNAM. (Ver cuadro y Gráfica N° 7). Esta otra estadística muestra que a pesar de contar con una escuela de enfermería dentro del Hospital ABC, no es muy grande la cantidad de enfermeras que se incorporan al mencionado hospital como centro de trabajo^{*}, por otra parte, es necesario revisar los programas de estudio de las escuelas particulares, porque pareciera que es más fácil egresar de ese tipo de instituciones.

En el tiempo que invierte el personal de enfermería para llegar a su trabajo, un 42% corresponde de 31 a 60 minutos, un 31% de 61 a 90 minutos, un 15% al que hace más de 90 minutos y finalmente de 0 a 30 minutos correspondió a un 12%. (Ver Cuadro y Gráfica N° 8). Es común, en el ámbito laboral mexicano, que el personal no viva cerca de su centro de trabajo, esto es una de las principales causas del estrés, debido a que, de no salir temprano, el tráfico vehicular se vuelve un caos y esto repercute en la actitud de las enfermeras frente a sus pacientes, además de que hay personal que labora en otros lugares y llega comúnmente con retraso, aunque cabe destacar que el Hospital ABC otorga un premio de puntualidad para estimular a los trabajadores.

Las actitudes negativas que se observaron en el personal de enfermería durante un mismo turno, y que pueden ser reflejo de la presión por llegar a tiempo a trabajar fueron: enojo, agresión, indiferencia y disgusto al realizar sus cuidados.

Con base en los resultados obtenidos, encontramos que las actitudes del personal de enfermería ponen de manifiesto la personalidad de cada enfermera en el contexto social, siendo una estructura de relaciones condicionada con mecanismos de respuesta, misma que es variable y se aprende de manera histórico - social. Es decir, orientada por el individuo con respecto a su medio ambiente social. Para la enfermera su actitud resume elementos cognoscitivos, afectivos y comportamentales.

Al realizar un sondeo para tener un panorama general de las actitudes observadas en las compañeras, puede observar que hay una gran identificación de ciertas actitudes, tanto positivas como negativas, aunque se dificulta la identificación plena de ellas, debido a que el personal de enfermería no está familiarizado con los términos a los que se refiere cada una de las actitudes.

En general, se observa que existen diferentes actitudes en una sola persona, aunque por las acciones mecanizadas que realizan, es difícil romper con ese protocolo de comportamiento, pero es necesario hacer consciente cada una de ellas para mejorar el equipo de salud, porque

^{*} El presente estudio fue realizado en 1998, un año más tarde desaparece la Escuela de Enfermería en el Hospital ABC.

10. DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

A continuación se presenta el análisis de la aplicación de 48 cuestionarios aplicados en el Hospital ABC.

De acuerdo a la categoría laboral que tiene el personal de enfermería, podemos observar que es un mayor número enfermeras Auxiliares (42%), 38% a Enfermeras Generales, 10% a Enfermeras Especialistas, y 10% a Pasantes de Enfermería (Ver Cuadro y Gráfica N° 2), debido a que estudiar una carrera técnica, es de menor duración y puede ser estudiada en escuelas aunque no estén reconocidas por la SEP. Por otro lado, las Licenciadas en enfermería son un número menor debido a la duración de la carrera y a que para obtener el Título de Licenciada en enfermería se necesita, aparte de concluir satisfactoriamente los estudios prestar un servicio social obligatorio y un trabajo recepcional (tesis) el cual se realiza posterior a la finalización de los estudios. Dentro del escalafón del hospital existen Auxiliares de Enfermería, Enfermeras Generales, Licenciadas en Enfermería y Enfermeras especialistas.

De acuerdo al turno al que pertenece el personal de enfermería encuestado, encontramos que un 69% pertenece al turno matutino, un 21% al turno nocturno y un 10% al turno vespertino. (Ver Cuadro y Gráfica N° 3). Estos porcentajes se deben principalmente a que por la actividad que se desarrolla es normal que el personal disminuya en los turnos vespertino y nocturno, e influyo que al no conocer a personal de estos dos turnos, al pedir su apoyo para la realización del cuestionario, se negarán sin dar explicaciones.

En relación a la edad que tiene el personal nos damos cuenta que un 50% tiene de 26 a 30 años, 42% corresponde a las edades entre 20 y 25 años y el personal que tiene más de 31 años corresponde a un 8%. (Ver Cuadro y Gráfica N° 4). Resulta interesante observar que, el personal mayor de 30 años es proporcionalmente menor, debido a que de eso se hablará en el siguiente punto, a que en su mayoría son mujeres y al casarse o tener hijos por lo general dejan de trabajar dedicándose a las labores del hogar. Cabe destacar que también proporcionalmente es menor el personal más joven contra el que se puede considerar maduro. Se puede apreciar que un 85% del personal es de sexo femenino, siendo que un 15% al masculino. (Ver cuadro y Gráfica N° 5). Lo anterior, debido a que la enfermería, tradicionalmente a sido una labor de mujeres y que en proporción a otras actividades no ha tenido una fuerte competencia con el sexo masculino.

De acuerdo a la antigüedad que tiene el personal de enfermería, observamos que un 40% es personal que tiene de un mes a un año, un 27% al que ya ha laborado de los cuatro a siete años, un 23% a los que han trabajado ocho años o más. (Ver Cuadro y Gráfica N° 6). Se puede observar que conforme pasa el tiempo y debido a las presiones que se esta sujeta en esta profesión, además de los bajos sueldos, es escaso el personal que dura más de diez años en un mismo centro laboral. Del personal encuestado llama la atención el alto porcentaje que tiene trabajando de un mes a un año. Se piensa que las actitudes de la enfermera van relacionados con los cambios de enfermeras de nuevo ingreso, esto repercute en la relación con el equipo de trabajo o equipo de salud, en la capacitación de este personal, en la

estas actitudes generalmente son dispersas en cuanto a cada especialidad, médicos, enfermeras, laboratoristas, etc.; además la excesiva carga de trabajo, situaciones de urgencia, gran demanda de los pacientes.

Se debe tomar en cuenta que para tener buenas relaciones interpersonales, hay que tener conocimiento de las necesidades que tiene el paciente en primera instancia, además hay que tener en cuenta que todos los individuos tenemos necesidades, a veces diferentes. En este caso Maslow nos habla de necesidades fisiológicas, que son básicas y primordiales para la vida, junto con las necesidades psicológicas.

Algo que es muy importante destacar, relacionado a las actitudes que se presentan para nuestro estudio, se refiere a que muy pocas enfermeras encuestadas, sabe discernir entre si son positivas o negativas y que al no saber responder, un gran número omitió la respuesta. Los resultados fueron: las actitudes que requieren, según las entrevistas, mayor atención son: en primer lugar la Atención, en segundo lugar, un 16% omitió responder y en tercer lugar la falta de interés. Y las que tienen mayor dificultad dentro de su ámbito laboral fueron: primero, un 34% omitió la respuesta, en segundo lugar la agresividad, y en tercer lugar la atención.

10.1 LIMITACIONES

- De los cincuenta cuestionarios elaborados, sólo se contestaron 48, dos personas contestaron sólo una parte del cuestionario y de una manera incorrecta a como se pide en el instrumento.
- Por la actividad que se desarrolla se pidió en su mayoría a personal de medicina interna del turno matutino su colaboración, e influyo que al no conocer a personal de los otros dos turnos, al pedir su apoyo para la realización del cuestionario, se negarán sin dar explicaciones.
- El campo es escaso en cuanto a bibliografía del tema.
- No se contó con el apoyo total de las autoridades para realizar este trabajo.

11. CONCLUSIÓN

Uno de los aspectos más importantes en el manejo del paciente que cursa con alguna enfermedad es el apoyo psicológico y moral. Este debe proporcionársele tanto a quien sufre el problema como a sus familiares, a quienes seguramente descontrola la angustia de presentarse a un hospital; por eso deben ser correctamente orientados.

Este apoyo puede ser suficiente con unos minutos empleados con palabras de apoyo por parte de la enfermera; la terapia de la palabra sincera o bien intencionada tendrá resultados sumamente positivos.

Dar ánimo, generar fe, producir confianza, no demostrar inseguridad, son conceptos que la enfermera debe tener constantemente en su mente, esto se podrá lograr cuando las enfermeras conozcan sus actitudes frente a los pacientes y manejarlas positivamente.

Como conclusión general, podemos decir que la presente investigación nos ayudó a conocer e identificar las actitudes que más presenta el personal de enfermería frente a pacientes hospitalizados en el Hospital ABC.

En el presente trabajo las actitudes en las que más coinciden, en cuanto a como se percibe a los demás compañeros, siguiendo un orden de mayor a menor fueron atención, respeto, sinceridad, indiferencia, evasión, empatía, falta de interés, hostilidad y agresividad; a diferencia de las actitudes reconocidas en ellos mismos. Por otra parte, en las actitudes reconocidas en los mismos encuestados destaca, de mayor a menor importancia: la empatía, hostilidad, agresividad, falta de interés y un número considerable de ellos, omitió contestar la pregunta.

Lo anterior muestra que la hipótesis planteada ("Las actitudes del personal de enfermería en la atención de los pacientes en el área de hospitalización del Hospital ABC pueden ser: de agresión, hostilidad, falta de atención e indiferencia"), es verdadera, debido a que se comprobó que si existen actitudes negativas en el personal de enfermería y que para que se presente, influyen una gran cantidad de factores, tanto internos como externos. Los mismos encuestados lograron reconocer en si mismos las actitudes negativas, aunque estas no sean muy frecuentes. Cabe destacar que las enfermeras reconocen fácilmente las actitudes negativas en sus compañeros, cuando estos brindan atención a un paciente, aunque lo hagan con indiferencia.

Es desconcertante apreciar que en la identificación de las actitudes tanto positivas como negativas estas últimas no sean reconocidas fácilmente y, por otra parte la actitud conocida como empatía, no la reconozcan la mayoría de las veces como una actitud positiva, esto puede deberse en cierto grado a que no saben que significa o a que se refiere dicha actitud.

Este trabajo me permitió conocer que las actitudes mencionadas dan por resultado, en lo general, una buena atención al paciente hospitalizado, debido a que el personal de enfermería entrevistado mostró que su labor es realizada con atención, respeto y sinceridad.

Al término de esta investigación y experiencia laboral enriquecedora puedo concluir que: Las enfermeras son un grupo que conforma un sector marginado del apoyo psicológico en la atención de pacientes hospitalizados, ya que no existen actividades *ex profeso* para ello como se comprobó a través de la investigación de campo realizada en el Hospital ABC.

Para comprender bien este resultado debemos conocer la inclinación natural de las enfermeras a amar a los demás, ¿cómo es posible amar a los demás si ella misma no tiene satisfechas sus necesidades básicas?

Por consiguiente, debe darse por supuesto que quienes se entregan a ayudar a los demás deben ser atendidos en todas sus necesidades.

La enfermera es pues, si se quiere, un modelo dentro de la sociedad, es la imagen del hospital, pero afirmar que se da gratuitamente es un absurdo, por ello el gobierno del hospital debe velar por su desarrollo social y mental.

12. PROPUESTAS Y SUGERENCIAS

Los periodos de internamiento prolongados o intermitentes de un paciente, y la atención que a ellos presta la enfermera, provocan una vinculación en sus mundos y sus afectos en primera instancia, seguida de una serie de actitudes que ejercen una influencia positiva o negativa en la percepción de sus realidades, ya de por sí difíciles para ellos y en ocasiones traumáticas, que se ven obligados a soportar. Con el propósito de solucionar, o por lo menos disminuir esta situación, es necesario que en ámbito psicológico se de un apoyo efectivo al personal de enfermería, para que comprenda el trato individualizado y la flexibilidad que debe tener ante los pacientes hospitalizados.

Uno de los aspectos más importantes en el manejo del paciente que cursa con alguna enfermedad, es el apoyo psicológico y moral. Este debe proporcionársele, tanto quien sufre el problema, como a sus familiares, a quienes seguramente descontrola la angustia de presentarse a un hospital; por eso deben ser correctamente orientados. Este apoyo puede ser suficiente con unos minutos empleados con palabras de apoyo `por parte de la enfermera; la terapia de la palabra sincera o bien intencionada tendrá resultados sumamente positivos.

Por lo anterior se propone que:

1. **Se organice un programa de concientización al personal de enfermería con el objeto de que cada una de ellas identifique sus actitudes frente al paciente hospitalizado y que se le indique como puede modificarlas favorablemente, este programa debe tener un seguimiento. Se propone que al terminar los cursos, se vuelva a aplicar el instrumento (cuestionario) aplicado la primera vez.**
2. **Se recomienda realizar una exposición en la que todos los participantes, expresen las diferentes formas en que se pueden mejorar las relaciones interpersonales, para brindar una mejor atención a los pacientes y de mejor calidad y calidez (curso de Desarrollo Humano).**
3. **Es necesario que las instituciones mantenga programas de estímulos y recompensas, dentro de los diferentes niveles de enfermería.**

Tengo la firme convicción de que una tarea de esta naturaleza es viable y de que representa una experiencia muy positiva e interesante para las enfermeras, quienes podrían ser capaces de superar las condiciones que su situación les impone y de llevar una vida acorde a sus ideales.

BIBLIOGRAFÍA

- ALTSCHUL, A.
Manual de Enfermería Psicológica.
México. Editorial Continental S.A. de C.V. 1982.
p.p. 352.
- BALSEIRO, A.L.
Investigación en Enfermería
México. Editorial Acuario S.A. de C.V. 1991.
p.p. 225.
- CUELI Y R.
Teorías de la Personalidad
México. Editorial Trillas.
p.p. 289.
- CUEVAS, S.A.A.
Psicoanálisis y Conductismo Cognoscitivo
México. Editorial la Prensa Médica Mexicana S.A.
1982.
p.p. 215.
- DE LA FUENTE, R.
Psicología Médica.
México. Editorial Trillas.
p.p. 200.
- FIGNGERMAN, G.
Relaciones Humanas.
México. Editorial El Ateneo. 1982.
p.p. 179.
- FROMM, E.
Psicoanálisis de la Sociedad.
México. Editorial El Ateneo. 1985.
p.p. 380.
- HANS, S.
Estrés y Conducta Social.
México. Rev. Enfermería Clínica. Vol. 2 número 4 julio
- agosto. 1992.
p.p. 30
- HASSOL, D.
Psicología Evolutiva.
México. Editorial Nueva Interamericana. 1985.
p.p. 266.
- HENDERSON, N.
Enfermería Teórica y Práctica.
Vol. 1, 3ra edición. México. Ediciones Científicas la
Prensa Médica, S.A. s/f.
p.p. 484.
- HERNÁN, S.M.
Salud y Enfermedad.
México. Editorial la Prensa Médica Mexicana S.A.
1991.
p.p. 893.
- HILDEGARD, E.P.
Relaciones Interpersonales de Enfermería.
México. Editorial Salvat. 1990.
p.p. 171
- LEÓN, M.
Elementos de Psicología Social.
México. Editorial LIMUSA. 1981.
p.p. 137.
- LÓPEZ, R.
Comunicación.
México. Rev. Enfermería Clínica Vol. 2 número 5
septiembre. 1992.
p.p. 20.
- LUVERNE, W.
Curso de Enfermería Moderna.
México. Editorial Harla. séptima edición. 1983.
p.p. 981.
- MADIGAN, M.E.
Psicología Teoría y Práctica.
México. Editorial Interamericana. Quinta edición. 1973.
p.p. 384.
- MARIAN, E.M.
Psicología Teoría y Práctica.
5ta edición. México. Editorial Interamericana. 1973.
p.p. 347-354.
- OLIVERI, E.K.
Enfermería Fundamental.
4a edición. España. Editorial Interamericana, Mac.
Graw Hill. 1993.
p.p. 1548.
- PATERSON, G.J.
Enfermería Humanística.
México. Editorial LIMUSA. 1979. -
p.p. 201.
- RADO, S.
Psicoanálisis de la Conducta.
México. Editorial Trillas. 1988.
p.p. 320.
- RODRÍGUEZ, E.M.
Psicología de las Relaciones Humanas.
México. Editorial Pax. 1988.
p.p. 112.
- SAINSBURG, P.
Tensiones Psicosociales.
México. Rev. Salud Mundial Vol. 7 número 7 agosto -
septiembre. 1989.
p.p. 30
- SMIT, E.R.
Psicología Fronteras de la Conducta.
México. Editorial Harla. Segunda edición. 1984.
p.p. 924.
- STATT, A.D.
La Psicología.
México. Editorial Harla. 1980.
p.p. 230.

“ANEXOS”

ANEXO A

CUADROS Y GRÁFICAS

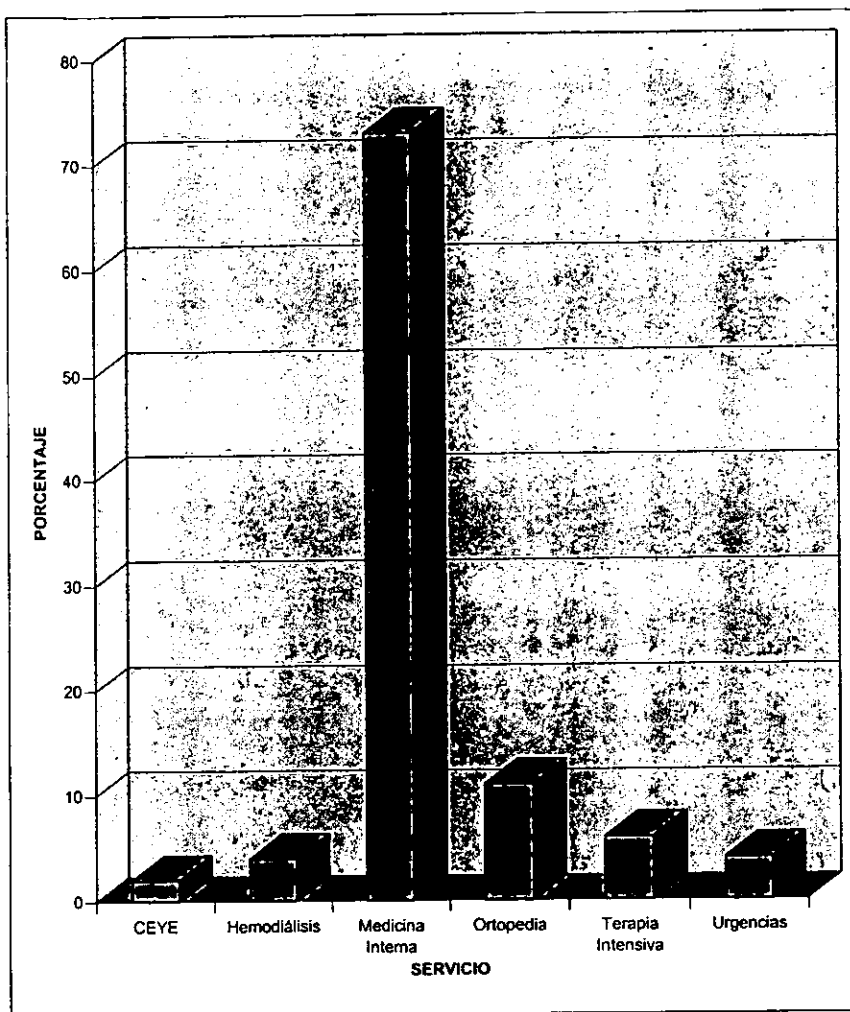
CUADRO N° 1

Servicio al que pertenece el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

SERVICIO	CANTIDAD	%
CEYE	1	2
Hemodiálisis	2	4
Medicina Interna	35	73
Ortopedia	5	11
Terapia Intensiva	3	6
Urgencias	2	4
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 1

Servicio al que pertenece el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

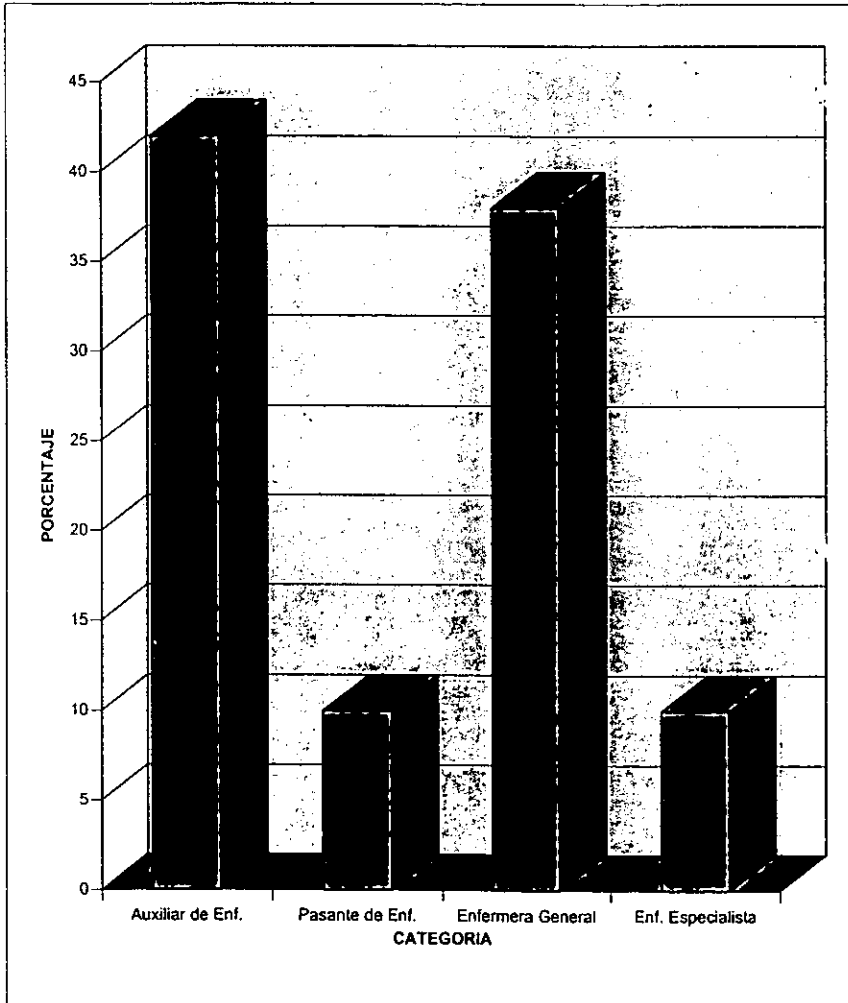
CUADRO N° 2

Categoría a la que pertenece el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

CATEGORÍA	CANTIDAD	%
Auxiliar de Enf.	20	42
Enf. Especialista	5	10
Pasante de Enf.	5	10
Enfermera General	18	38
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 2

Categoría a la que pertenece el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

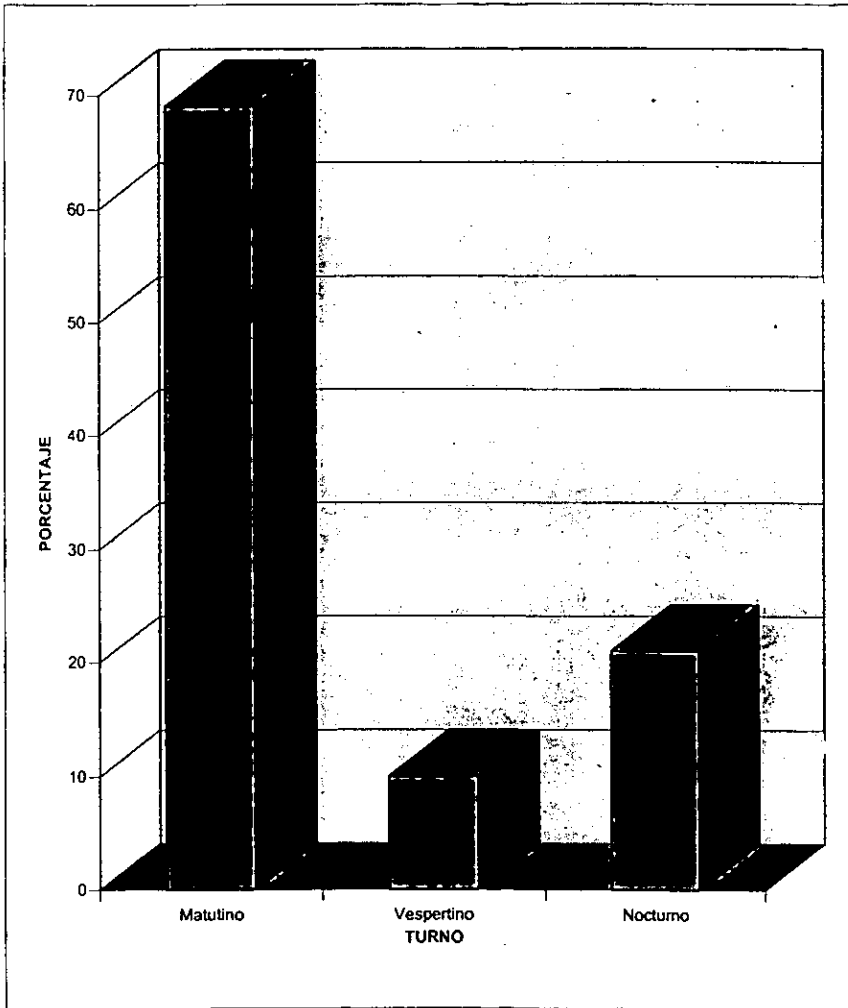
CUADRO N° 3

Turno al que pertenece el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

TURNO	CANTIDAD	%
Matutino	33	69
Vespertino	5	10
Nocturno	10	21
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 3

Turno al que pertenece el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

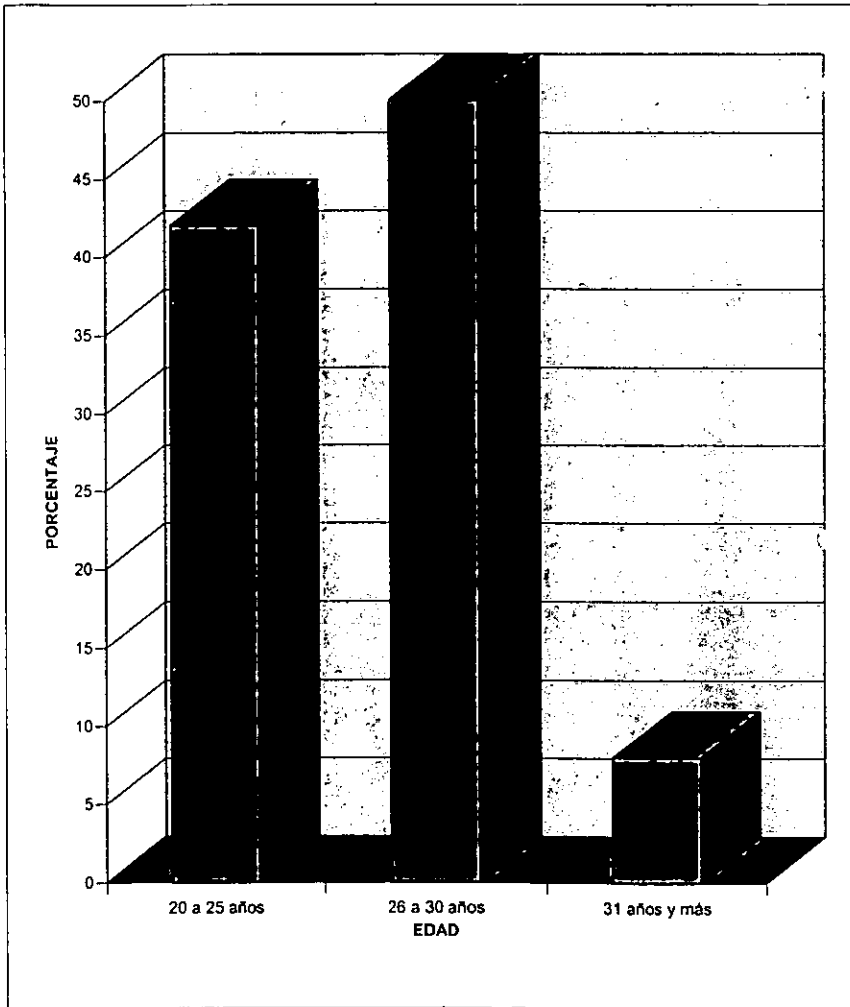
CUADRO N° 4

Edad que tiene el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

EDAD	CANTIDAD	%
20 a 25 años	20	42
26 a 30 años	24	50
31 años y más	4	8
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 4

Edad que tiene el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

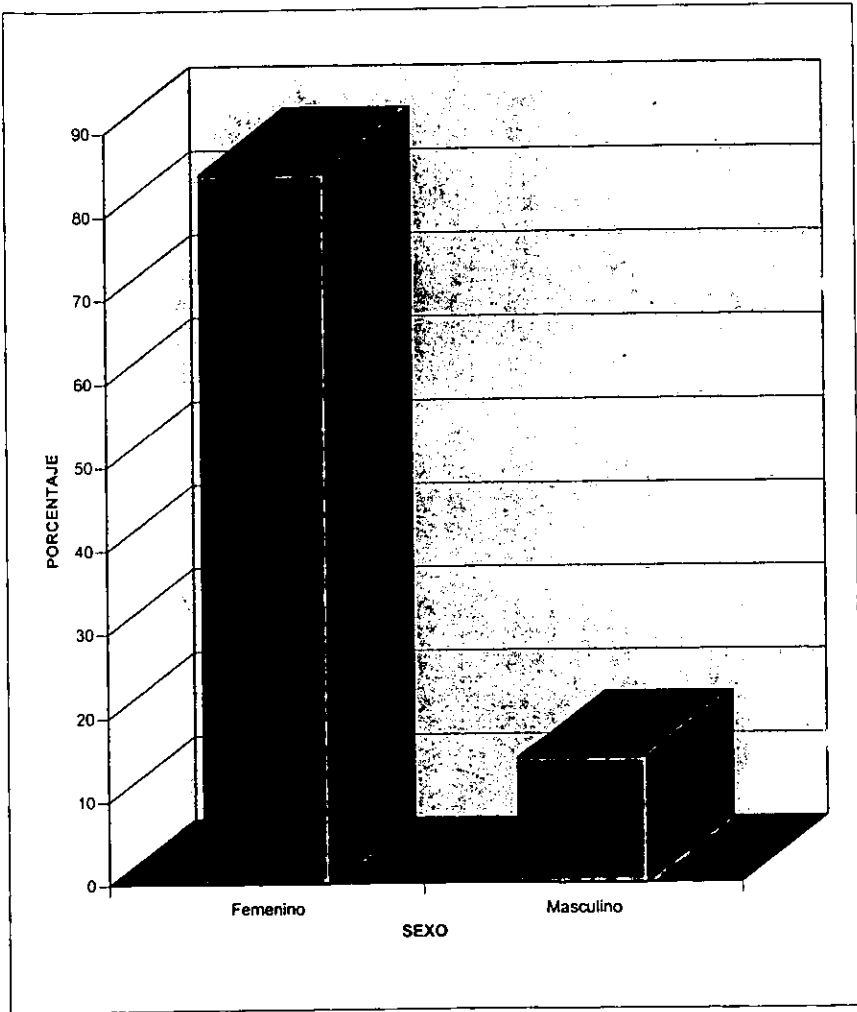
CUADRO N° 5

Sexo del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

SEXO	CANTIDAD	%
Femenino	41	85
Masculino	7	15
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 5

Sexo del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

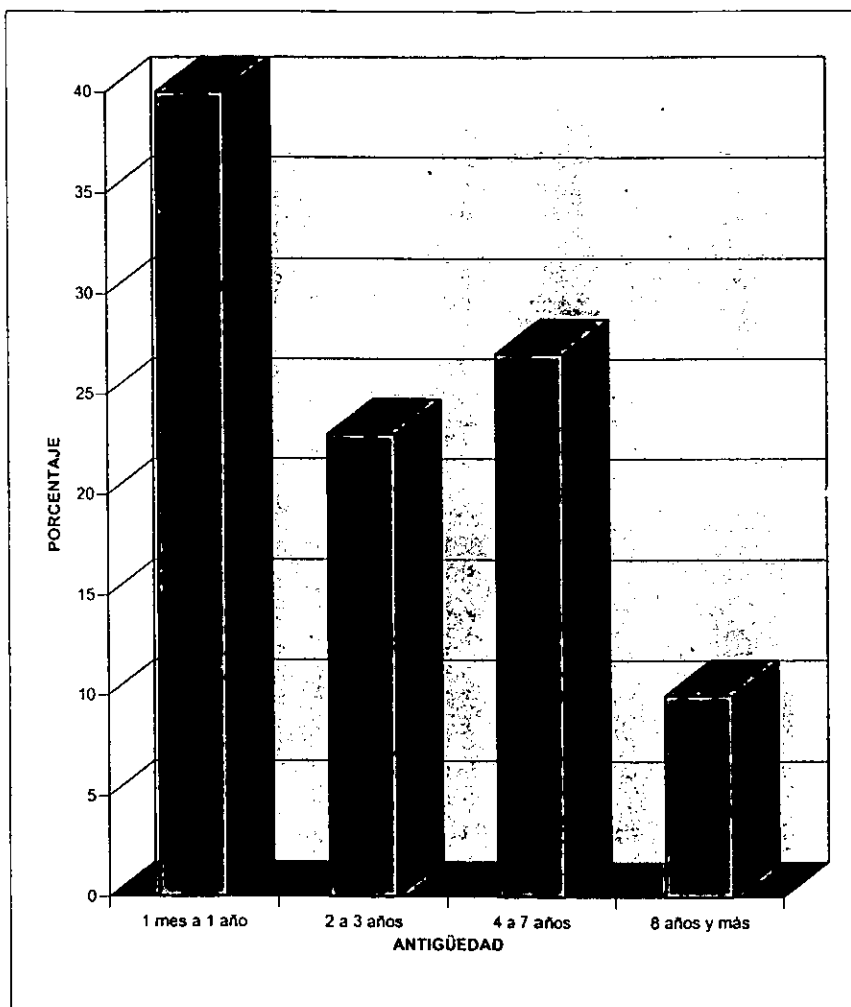
CUADRO N° 6

Antigüedad en el servicio del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

ANTIGÜEDAD	CANTIDAD	%
1 mes a 1 año	19	40
2 a 3 años	11	23
4 a 7 años	13	27
8 años y más	5	10
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 6

Antigüedad en el servicio del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

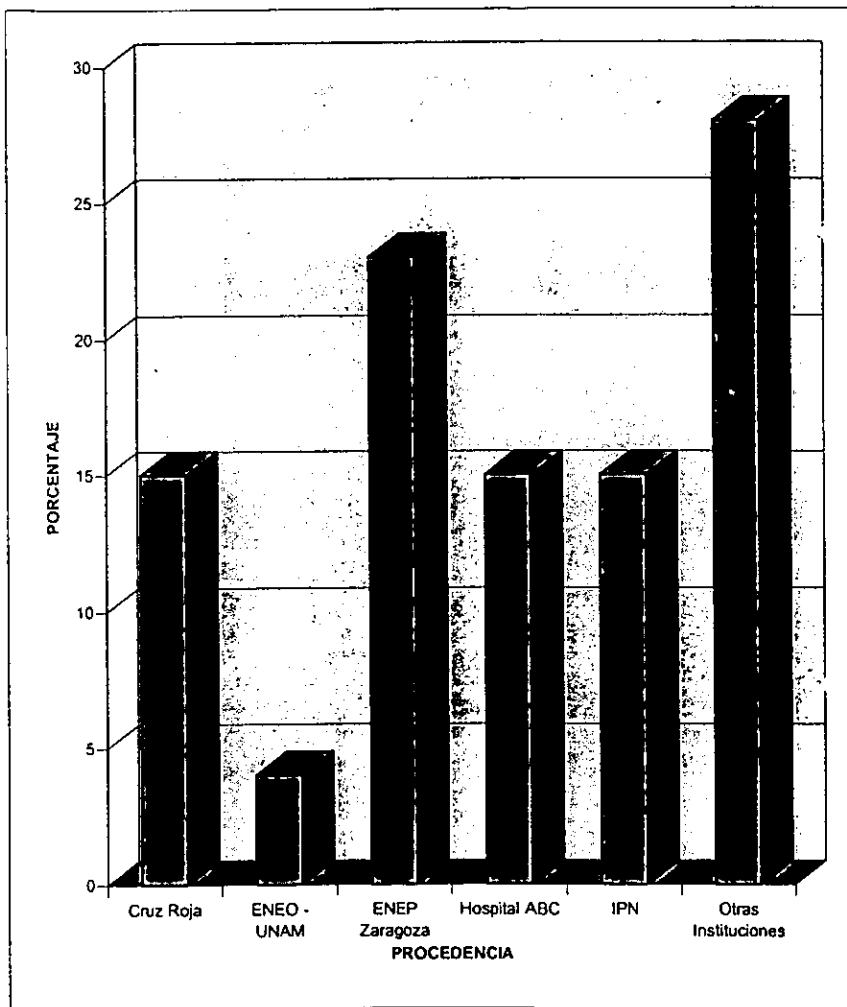
CUADRO N° 7

Procedencia del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

PROCEDENCIA	CANTIDAD	%
Cruz Roja	7	15
ENEO - UNAM	2	4
ENEP Zaragoza	11	23
Hospital ABC	7	15
IPN	7	15
Otras Instituciones	14	28
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 7

Procedencia del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

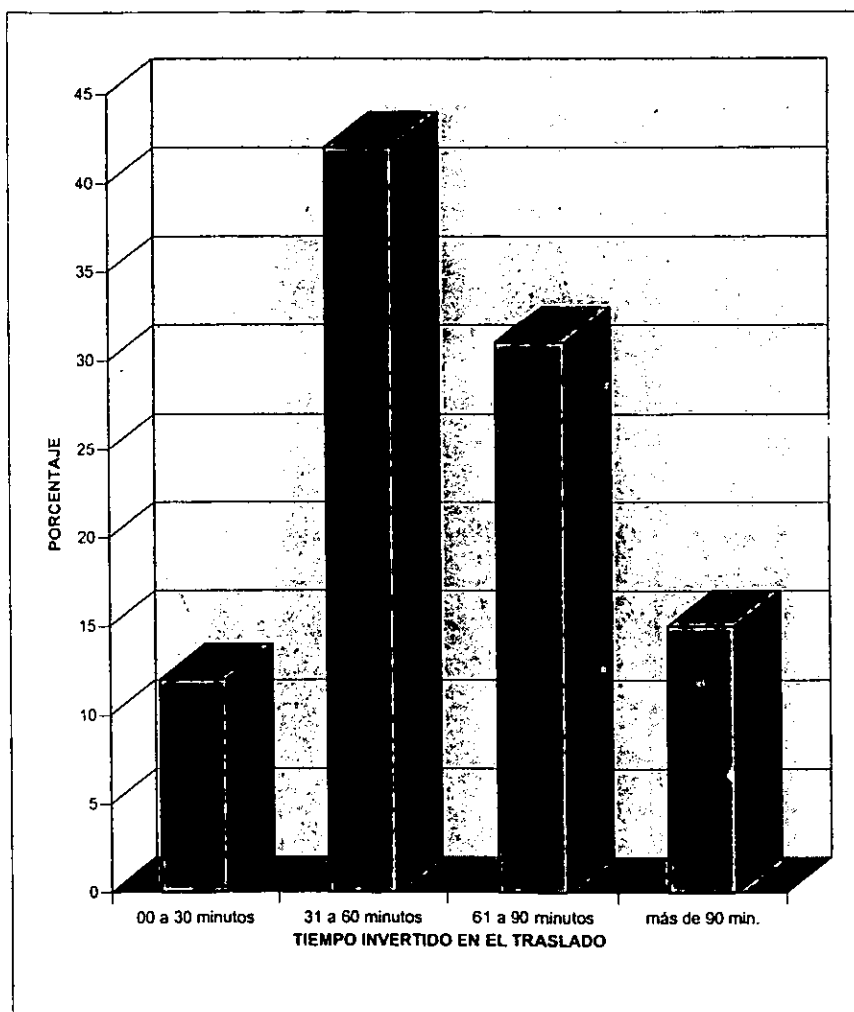
CUADRO N° 8

Tiempo que invierte para llegar a su centro laboral, el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

TIEMPO INV. EN TRASLADO	CANTIDAD	%
00 a 30 minutos	6	12
31 a 60 minutos	20	42
61 a 90 minutos	15	31
más de 90 min.	7	15
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 8

Tiempo que invierte para llegar a su centro laboral, el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

CUADRO N° 9

Referente a las actitudes observadas en los demás compañeros del personal de enfermería que laboran en el Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

ACTITUDES	NUMERO								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
AGRESIVIDAD	4	2	1	2	3	12	3	7	64
HOSTILIDAD	4	1	6	8	3	5	17	49	6
FALTA DE INTERÉS	3	3	8	13	15	7	26	10	7
INDIFERENCIA	4	8	5	22	18	13	16	9	1
EVASIÓN	0	8	9	17	27	21	9	3	1
EMPATÍA	3	6	9	20	15	27	10	4	2
RESPECTO	23	36	13	3	3	5	5	5	3
ATENCIÓN	49	19	7	2	3	1	6	7	1
SINCERIDAD	6	13	38	9	9	5	4	2	11
SUBTOTAL	96	96	96	96	96	96	96	96	96

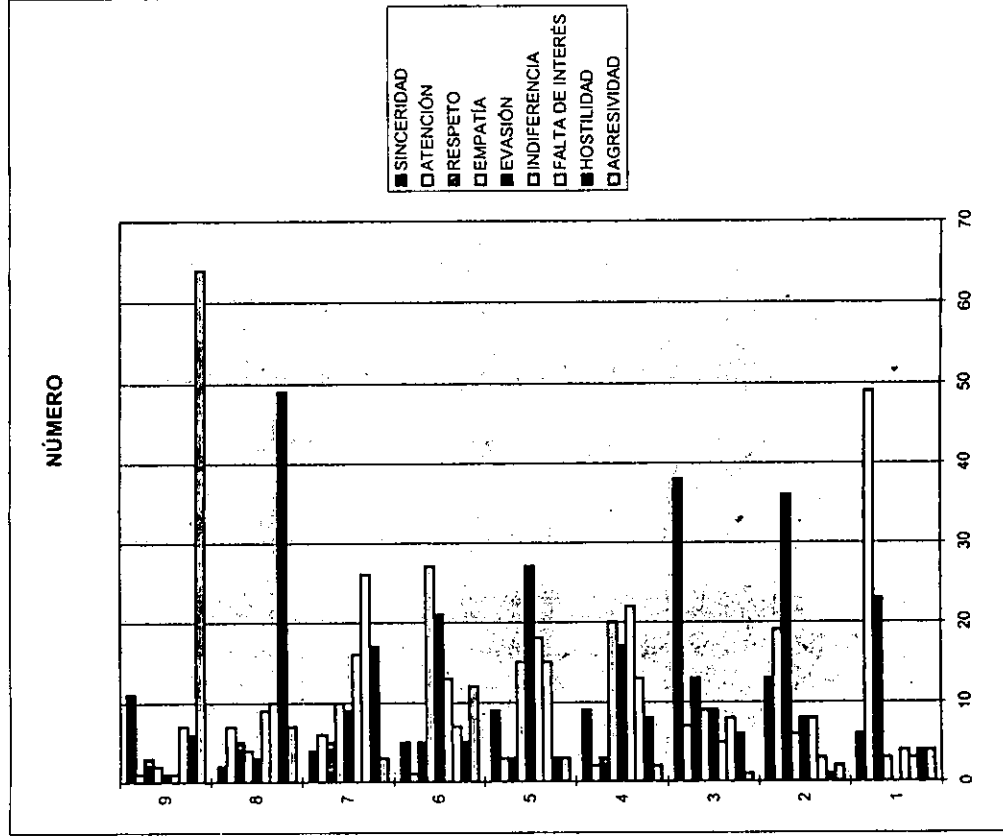
TOTAL

864

Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

GRÁFICA Nº 9

Referente a las actitudes observadas en los demás compañeros del personal de enfermería que laboran en el Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

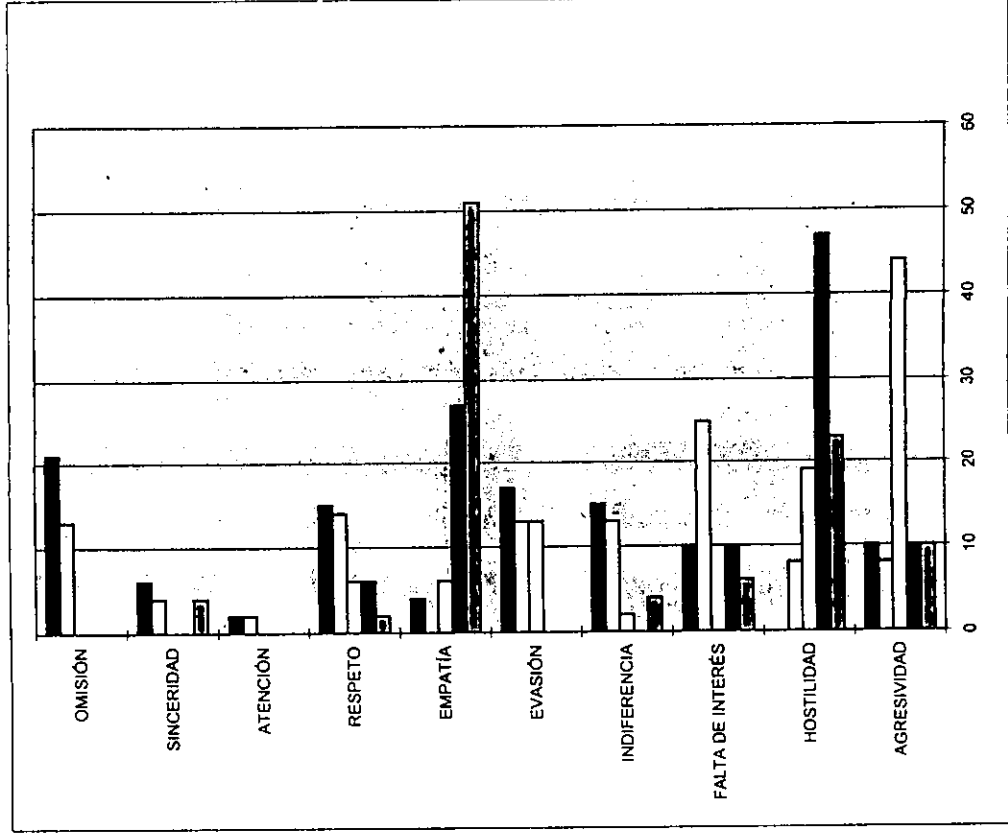
CUADRO N° 10

Referente a las actitudes que han presentado los encuestados que laboran como personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

ACTITUDES	PORCENTAJE					SUB TOTAL
	1	2	3	4	5	
AGRESIVIDAD	10	10	44	8	10	82
HOSTILIDAD	23	47	19	8	0	97
FALTA DE INTERÉS	6	10	10	25	10	61
INDIFERENCIA	4	0	2	13	15	34
EVASIÓN	0	0	13	13	17	43
EMPATÍA	51	27	6	0	4	88
RESPETO	2	6	6	14	15	43
ATENCIÓN	0	0	0	2	2	4
SINCERIDAD	4	0	0	4	6	14
OMISIÓN	0	0	0	13	21	34
TOTAL	100	100	100	100	100	500

GRÁFICA Nº 10

Referente a las actitudes que han presentado los encuestados que laboran como personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC, 1998.

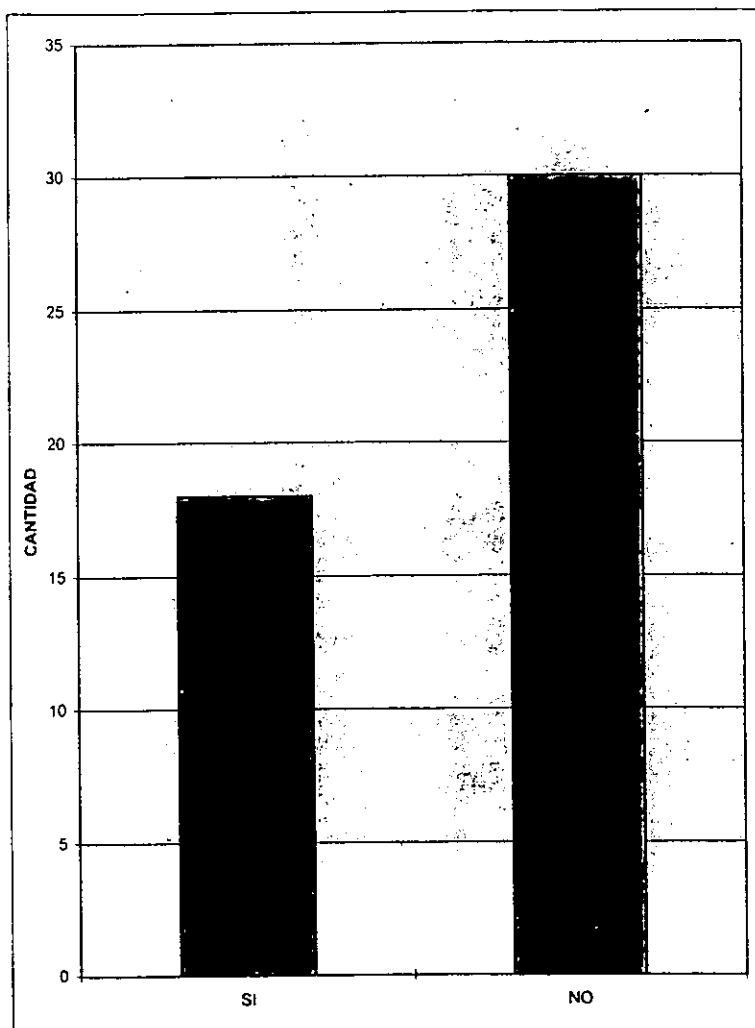
CUADRO N° 11

Referente al reconocimiento de actitudes por parte del personal encuestado del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

RECONOCE	CANTIDAD	%
SI	18	37
NO	30	63
TOTAL	48	100

GRÁFICA N° 11

Referente al reconocimiento de actitudes por parte del personal encuestado del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

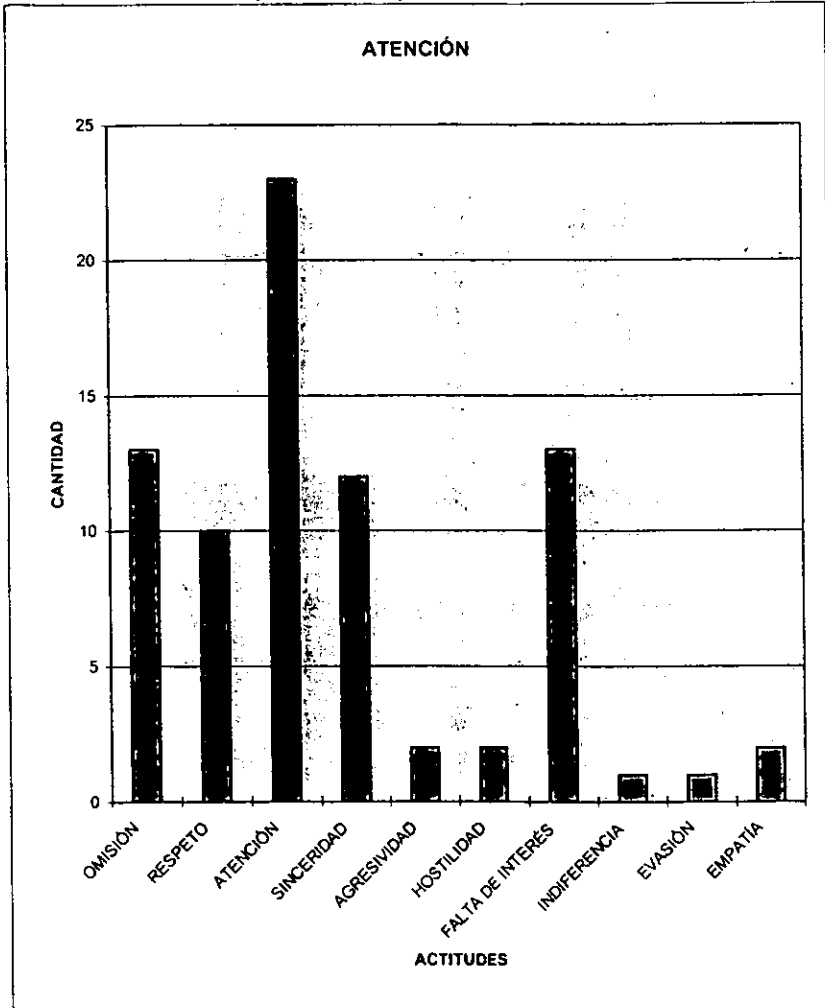
CUADRO N° 12

Referente a las actitudes que requieren mayor atención y que tienen mayor dificultad en su ejercicio diario para el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

ACTITUDES	ATENCIÓN		DIFICULTAD	
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
OMISIÓN	14	16	18	34
RESPECTO	10	13	1	2
ATENCIÓN	23	29	6	11
SINCERIDAD	12	15	2	4
AGRESIVIDAD	2	3	13	24
HOSTILIDAD	2	3	3	6
FALTA DE INTERÉS	13	16	4	7
INDIFERENCIA	1	1	3	6
EVASIÓN	1	1	3	6
EMPATÍA	2	3	0	0
TOTAL	80	100	53	100

GRÁFICA N° 12.

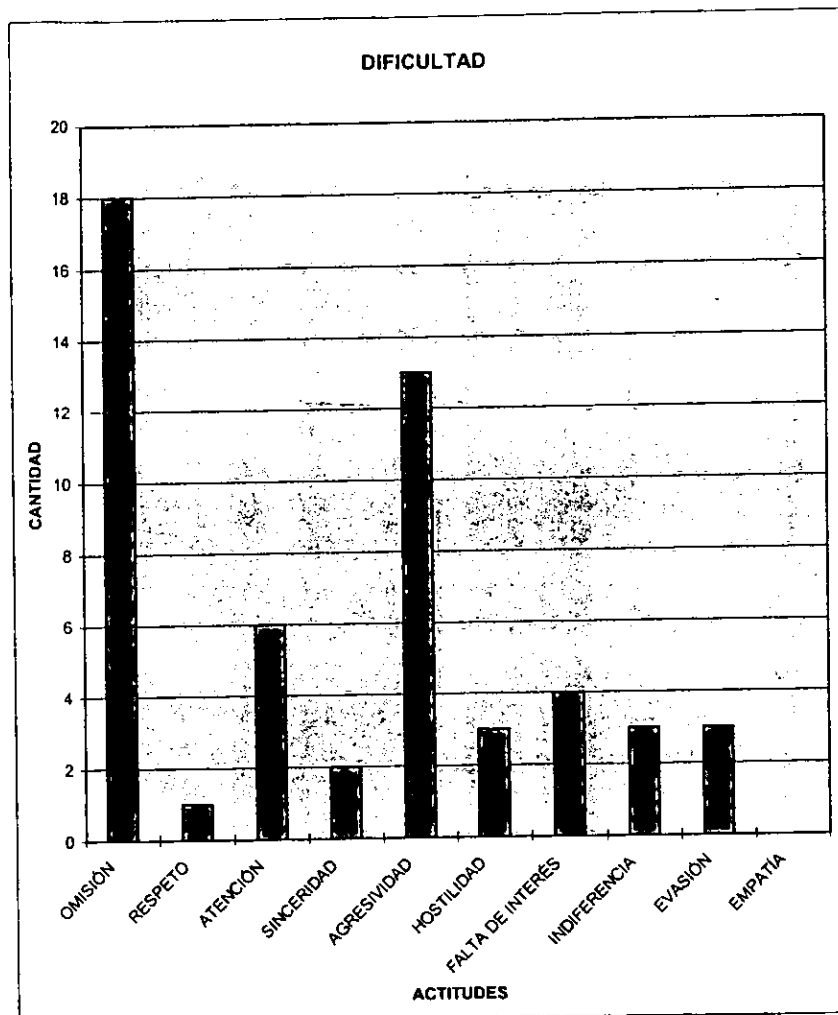
Referente a las actitudes que requieren mayor atención y que tienen mayor dificultad en su ejercicio diario para el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

GRÁFICA N° 12.1.

Atención y Dificultad Actitudes que con mayor frecuencia a presentado el per del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta e personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".



Fuente: 48 cuestionarios aplicados al personal de enfermería del Hospital ABC. 1998.

ANEXO B
PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

HOSPITAL
ABC

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

*ESTUDIO DESCRIPTIVO OBSERVACIONAL DE LAS CARACTERÍSTICAS
ACTITUDINALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
FRENTE A PACIENTES HOSPITALIZADOS*

YOLANDA VILLEGAS LOREDO

ASESORÍA ACADÉMICA:
JULIO HERNÁNDEZ FALCÓN.

México, D.F.

Marzo de 1998.

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. JUSTIFICACIÓN
- III. OBJETIVOS
 - 3.1. Objetivo General
 - 3.2. Objetivos Específicos
- IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA
- V. HIPÓTESIS
 - 5.1. Hipótesis de trabajo
- VI. DEFINICIÓN DE VARIABLES
 - 6.1. Variable de estudio
 - 6.2. Indicadores de la variable
 - 6.3. Definición de variables
 - 6.4. Clasificación por turno, escala de medición y categoría
- VII. METODOLOGÍA
 - 7.1. Tipo de estudio
 - 7.2. Universo de estudio
 - 7.3. Unidad de observación
 - 7.4. Criterios
 - 7.5. Universo muestra
- VIII. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS
 - 8.1. Plan de aplicación
 - 8.2. Cuestionario
 - 8.3. Instructivo
- IX. PLAN DE ANÁLISIS
- X. ORGANIZACIÓN
 - 10. LIMITES
 - 10.1. Espacio
 - 10.2. Tiempo
 - 10.3. Universo
 - 10.4. Responsable
 - 10.5. Colaboradores
 - 10.6. Asesor metodológico
 - 10.7. Instancia normativa
 - 10.8. Recursos humanos
 - 10.9. Recursos físicos
 - 10.10. Presupuesto

ÍNDICE DE CUADROS

- CUADRO N° 1. Referente al servicio que pertenece el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 2. Referente a la categoría del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 3. Referente al turno en que labora el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermera frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 4. Referente a la edad que tiene el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 5. Referente al sexo del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes que adopta el personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 6. Referente a la antigüedad en el servicio del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 7. Referente a la procedencia del personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 8. Referente al tiempo que invierte para llegar a su centro laboral el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 9. Referente a las actitudes observadas en los demás compañeros del personal de enfermería que laboran en el Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 10. Referente a las actitudes que han presentado los encuestados que laboran como personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 11. Referente al reconocimiento de actitudes por parte del personal encuestado del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".
- CUADRO N° 12. Referente a las actitudes que requieren mayor atención y que tienen mayor dificultad en su ejercicio diario para el personal de enfermería del Hospital ABC en el estudio "Características de las actitudes del personal de enfermería frente al paciente hospitalizado".

I. INTRODUCCIÓN

El siguiente protocolo se realiza para dar a conocer las actitudes que encontramos al observar al personal de enfermería del Hospital ABC, así como para describir la forma en que estas enfermeras ven a otros compañeros de trabajo y como perciben a estos en el trato al paciente. En este caso es importante saber que estas actitudes, que tenemos cada uno de nosotros como enfermeras, esta estructurada desde el ambiente social en el que nos desarrollamos así como por las creencias, valores, ética, convicciones personales, nuestra constitución física y también la experiencia.

Todos esto se presenta en forma de diez apartados, de los cuales en el primero se habla sobre los temas relacionados a las actitudes que observamos.

En segundo se realiza la justificación para la realización del estudio y como nos ayuda para mejorar las relaciones enfermera - paciente y así brindar una atención de calidad y calidez en tan prestigiada institución.

En el tercer apartado se muestran los objetivos por alcanzar, siendo un objetivo general y cinco específicos.

En el cuarto se desarrolla un panorama específico del porque se realizó el estudio y cuales son los factores que nos ayudan a crear un comportamiento típico como seres humanos que somos y que medidas tomar para llegar a autorealizarnos y si no se alcanza ese rango tratar de satisfacer lo mejor posible nuestras necesidades.

En el apartado número cinco, se plantea la hipótesis de trabajo; en el sexto llamado definición de variables, se hace una revisión bibliográfica de cada una de las actitudes que se escogieron para el estudio.

El séptimo apartado muestra la metodología empleada para el estudio.

El apartado ocho contiene la recolección de datos hecha en cuadros y gráficas junto al plan de análisis de los mismos correspondiente al apartado nueve; en seguida se describe la organización y planeación para realizar el estudio en el tiempo comprendido de noviembre de 1997 hasta mayo de 1998 y, por último, se presenta la bibliografía utilizada para la revisión documental.

II. JUSTIFICACIÓN

Dada la situación que se vive hoy en día, dada por los factores sociales, económicos y del medio ambiente que nos rodean, es interesante ver que persiste una gran demanda en los servicios médicos. Por otra parte tenemos la disminución en el personal de enfermería en los hospitales por diversas causas, como: la deficiente distribución del personal, cargas de trabajo excesivo con sueldos muy bajos y faltas a los centros de trabajo; lo que conlleva a que se presenten diversas actitudes en las enfermeras ante la atención de los pacientes hospitalizados.

Por lo antes mencionado, este trabajo se realiza para dar a conocer una visión real sobre las actitudes del personal de enfermería en la atención de pacientes. Siendo que esta situación afecta tanto al personal como a los pacientes, porque disminuye la calidad de la atención al tener exceso de trabajo en procedimientos que requieren mayor cuidado, el tiempo que se tiene para su realización, y demanda de observación por parte de los pacientes, pues estas situaciones de estrés hacen que se altere la gente y modifique su carácter, lo que provoca una situación irritable y difícil tanto para el personal como al paciente.

Esta situación mejora cuando el personal cuenta con una buena organización, y se detectan cuales son las actitudes que se presentan y modifican aquellas que son negativas y convirtiéndolas en positivas, para brindarle un mejor trato a pacientes y contribuir a mejorar estas relaciones teniendo en cuenta la sensibilización.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

- * Identificar las actitudes del personal de enfermería frente a pacientes hospitalizados en el Hospital ABC.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- * Reconocer las manifestaciones de agresividad del personal de enfermería frente al paciente.
- * Identificar las actitudes negativas del personal de enfermería frente al paciente.
- * Reconocer la indiferencia del personal de enfermería frente al paciente.
- * Observar la empatía del personal de enfermería frente al paciente.
- * Identificar cuál es la atención recibida por los pacientes

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Laborando en el Hospital ABC, pude darme cuenta de la atención que se brinda a los pacientes; la misma es deficiente dado que existen factores que se presentan en las áreas de trabajo tales como: situaciones de emergencia, ausencia de personal y falta de organización entre otras. Tomando en cuenta que los pacientes que ingresan a este hospital son de nivel socioeconómico medio y alto, además de que en su mayoría son profesionistas, hace que sean más demandantes, existiendo situaciones de estrés lo que hace que el personal de enfermería tenga diferentes actitudes durante sus horas de trabajo, algunas actitudes que se presentan son: enojo, agresión e indiferencia entre otras. El personal que labora en este hospital es en su mayoría joven, integrado por Auxiliares de Enfermería, Pasantes de Enfermería (nivel técnico y licenciatura), Enfermeras Generales y en menor número Licenciadas en Enfermería y Enfermeras Especialistas.

Cabe destacar que es muy importante el valorar al individuo en sus tres esferas: biológica, psicológica y social, ya que estos aspectos son importantes y a veces no les damos la importancia que merecen, pues aparte de todo influyen en gran medida en una recuperación satisfactoria del paciente.

Dentro del comportamiento humano dentro de un hospital, se trabaja con diferentes actitudes, es el caso de las acciones de enfermería hacia el paciente, aunque no generalizando a todas ellas, pueden influir en el estado de ánimo de las primeras, porque muchas veces los pacientes son muy demandantes y ven a la Enfermera como un estereotipo que representa el bien, la salud. Dependiendo de las experiencias anteriores, depende del paciente, si ha tenido una buena atención o no, puede generalizar, principalmente cuando su experiencia no ha sido grata, y sufrir crisis por no querer estar en el hospital.

Por otra parte, las actitudes del personal de enfermería están influenciadas por su vida familiar, en este caso (hospital ABC) son en mayor número gente madura y joven que puede o no estar casada, pero que tiene varios roles en su vida diaria como: madre, esposa, estudiante, novia, etc. Estos pueden ser factor importante para tener ciertas actitudes hacia los pacientes o en su caso se puede presentar la evasión, porque el trabajo que realizan lo hacen por razones que están muy lejos de la vocación y no le dan la debida importancia.

En general, de la situación antes descrita se puede destacar la existencia de distintas actitudes del personal de enfermería, de aquí la necesidad de conocer: ¿Cuáles son las actitudes del personal de Enfermería en la atención de los pacientes hospitalizados en el Hospital ABC?

V. HIPÓTESIS.

1. Hipótesis de trabajo:

Las actitudes del personal de enfermería en la atención de los pacientes en el área de hospitalización del Hospital ABC pueden ser: de agresión, hostilidad, falta de atención e indiferencia.

VI. DEFINICIÓN DE VARIABLES

6.1. Variable Estudio:
Actitudes del personal de enfermería

6.2. INDICADORES DE LA VARIABLE:

Agresividad

Hostilidad

Falta de interés

Indiferencia

Evasión

Empatía

Respeto

Atención

Sinceridad

6.3. DEFINICIONES NOMINALES

AGRESIVIDAD.- Fromm La define como: "todo acto que causa y persigue que haga daño a otra persona , animal u objeto inanimado".²²

Existen la **AGRESIÓN BENIGNA**, al servicio de la vida o biológicamente adaptativa y **AGRESIÓN MALIGNA** o no adaptativa biológicamente, frustrante y autolimitante.

La agresión benigna.- Considera la respuesta a lo que amenaza los intereses vitales, no espontáneamente o autoincrementable, sino reactiva y defensiva; Persigue eliminar la amenaza removiéndola o destruyéndola a lo que llama Ellis **MOLESTIA O ENOJO**.

Ellis dice que en el comportamiento agresivo " el individuo se siente molesto con los que lo rodean, supone que bloquean sus metas, deseando intensamente que no lo hicieran. El individuo agresivo actúa de manera honesta, no en forma inadecuada, interfiere con lo que realmente busca en los demás o de su relación con ellos. Demuestra actividad y aseveridad, pero desea satisfacer sus deseos a expensas de otros. Se expresa de manera abierta, pero frecuentemente exagerada, demasiado enfática, con frecuencia se muestra superior a los demás a quienes trata de someter".²³

AGRESIÓN.- Se considera agresión al impulso para destruir y causar daño en forma cruel. La agresión es innata pero evidente, que solo se manifiesta ante una amenaza, ante un peligro o en presencia de una situación penosa.

El comportamiento agresivo no implica pues que se deba a una crueldad implícita, sólo en casos patológicos.

Psicológicamente es una actitud defensiva que esta relacionada con la tendencia a la dominación, el odio, la cólera y el enojo que acompañan a la agresión, son resultado de la frustración y de la necesidad de vencer el obstáculo que se opone a sus propósitos.

HOSTILIDAD.- Es la actitud poco amistosa de rencor y mala voluntad que pocas veces relacionada con el deseo de tener una conducta agresiva, puede acompañarse de ira y deseo de lastimar o humillar a otros con tendencia a sentir enfado o antipatía contra una persona o hacerle daño.

Es la reacción emocional de la persona a una amenaza o frustración de carácter verbal o no verbal . Está permite tranquilizar o poner en marcha los mecanismos de defensa para luchar contra la ansiedad y contra las diferentes tensiones implicadas en el fenómeno, la

²² CUEVAS .S.A. 1982 Psicoanálisis y Conductismo cognoscitivo editorial la prensa médica mexicana S.A. México p.p. 197-198.

²³ MADIGAN, M.E. Psicología Teoría y Práctica. México. Editorial Interamericana. Quinta edición. 1973. p.p. 384.

hostilidad aparece como:

La ansiedad acompañada de sentimientos de incapacidad o impotencia.

Manifestación agresividad verbal o motriz (golpear objetos) esto disminuye la ansiedad.

“El sarcasmo y los comentarios agresivos con frecuencia son expresiones de hostilidad, las personas que exigen demasiado que se muestran irrazonables, agresivas y discuten están expresando su hostilidad”

FALTA DE INTERÉS.- Es un comportamiento caracterizado por la reserva o actitud distante generalizada en los contactos interpersonales.

La conducta de la enfermera está determinada por la manera con que ve su labor, en ocasiones es difícil y no se interesa por el enfermo dadas las diversas situaciones del servicio, siendo esencial atender y obedecer las ordenes de urgencia. La conducta de la enfermera no solo está determinada por su relación profesional con los pacientes, sino también por su labor en relación con otros miembros del personal.

El interés.- Es la pre atención o, si se requiere, su estimulante.

Baldwin dice: “El interés es la necesidad de considerar e investigar, pero consideramos e investigamos porque se despertó nuestro interés obligándonos a concentrar la atención”.²⁴

El interés y la atención son los elementos más importantes y generales de la conciencia.

Cuando algo es interesante es porque nos afectó o se asocio a cosas que nos afectaron, es decir se produce un cambio, encausamiento, desviación o sollicitación por algo y modifica la atención.

El Placer y dolor que representan los intereses vitales psicofísicos de lo que nos agrada , nos place y también lo que no nos agrada o amenaza.

Psicológicamente.- El tópico a que tenemos porque nos interesa; tiene la condición de adaptabilidad a nuestra constitución psíquica (personalidad), lo que se encuentra en el área de nuestra estimación o manera de estimar.

El interés es la atracción que sufrimos por algo que nos afecta ya en forma vital de placer o dolor por inclinación de nuestra constitución personal.

INDIFERENCIA.- Las enfermeras a menudo son incapaces de dar la información que necesita el paciente, por no saberla y no buscar las fuentes para responder a las preguntas.

²⁴ MENÉNDEZ S.A. 1941 Breviario de Psicología Editorial Porrúa. México p.p. 73.

Menzies piensa que “la ansiedad está en la naturaleza de la situación para que las enfermeras soporten todo el impacto de la tensión que surge al cuidar a los pacientes, existen ocasiones en que despiertan emociones como : piedad, compasión, amor, culpa y temor, disgusto y cólera, resentimiento y envidia. Además de los sentimientos evocados por los pacientes están los conflictivos en relación a otros miembros del personal de salud, la preocupación por su propia posición y autorespeto, las frustraciones respecto al aprendizaje y a la enseñanza, ansiedades con respecto a la distribución y existe una sensación siempre presente de responsabilidad personal a menudo en asuntos de vida o muerte”⁴ .

Esta ayuda permanente es intolerable por lo que se contrarresta con los mecanismos de defensa. En relación al problema de angustia estudios recientes han demostrado que en realidad no se trabaja con eficiencia y que las dificultades de comunicación que surgen de la ansiedad son básicas para cualquier cambio.

EVASIÓN.- movimiento (que puede ser instintivo) que hace un ser vivo para evitar un estímulo desagradable.

Es una forma de respuesta ante el trabajo frustrante. La enfermera se aleja parcial o totalmente, psíquica o físicamente.

La evasión o total se refleja por el ausentismo y retardos. Si un trabajador le resulta frustrante su empleo, puede faltar injustificadamente a él o fingirse enfermo, o pedir permiso, o simplemente puede llegar tarde con el fin de estar el menor tiempo posible en contacto con el objeto frustrante.

La evasión parcial psíquica o física se representa primordialmente por medio de la ensoñación, la diversión, etc. En lugar de poner atención a su trabajo, el empleado se dedica a soñar despierto lo que ocasiona serios accidentes o equivocaciones.

EMPATÍA es “La capacidad del individuo para sumergirse en el mundo objetivo de otra persona y de participar totalmente en su experiencia en la medida en que se lo permita tanto la comunicación verbal como no verbal. Es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de ver el mundo como el lo ve”.

G. M KINGET Dice que“ Un individuo sólo es capaz de empalizar en la medida que interiormente se sienta organizado. Para aumentar su poder de empatía él debe, en cierta medida reorganizar el sistema de sus necesidades, intereses y valores. El que no se da cuenta de ciertas palabras que agradan o causan pena, el que no reconoce las necesidades de otros, la dirección de sus intereses o la naturaleza de sus preocupaciones, posee poca capacidad para llevar acabo la práctica una terapia concentrada en el cliente”.

En esta actitud el individuo se esfuerza en participar en la experiencia del otro , sin limitarse a los aspectos emocionales.

La persona se esfuerza por aprender esta experiencia desde el ángulo de la persona que lo experimenta no desde el ángulo subjetivo.

Empatía.- Es una experiencia así como también el conocimiento de los otros yo, se diría, según Lipps a través de un acto de limitación y proyección. La reproducción debida al instinto de imitación de las manifestaciones corporales de los demás, reproducción en nosotros mismos las emociones que con ellas por lo general se acompañan, poniéndonos así en el estado emotivo de la persona a la cual tales manifestaciones pertenecen.

Empatía.- Estado de quién está afectado por el sentimiento de otro el conocimiento de otro por comunión afectiva o simpática (sentir con otro)

RESPECTO.- Principio básico para el establecimiento de relaciones interpersonales satisfactorias en el respeto a los derechos y autonomía de la otra persona.

“Haz a tus semejantes, lo que quieras que ellos te hicieran a ti”.

El respeto a los derechos de otra persona es necesario no solo moralmente sino desde el punto práctico. En general el reconocimiento de los derechos de cada persona se puede alcanzar mejor dentro del contexto de un enfoque democrático, un enfoque que reconoce la personalidad y autonomía de cada individuo, tomando en cuenta no violar los derechos de los demás

A la otra persona se le garantiza el espacio vital para elaborar su forma de ser en el mundo. Esto no significa que aceptemos sus creencias y sus valores sino más bien reconozcamos su libertad para abrigar sus propias convicciones a la vez que mantenemos la misma libertad para otros.

Respeto.- Es una actitud en la que el personal de enfermería trata a todo paciente con atención a sus necesidades siendo una manifestación de cortesía.

ATENCIÓN.- Es la aplicación de la mente al objeto, concentrando la mirada interior sobre un contenido consciente y depende del interés. La atención es provocada por agentes externos sin que el sujeto la haya buscado expresamente, se trata de un hecho que surge por causa del excitante mismo.

Tipos de Atención:

- 1.- **Atención espontánea.**- Existe en la publicidad expresada por resortes, colores, palabras o eslogas que son vistosos.
- 2.- **Atención voluntaria.**- Cuando al realizar alguna anotación, nos distraemos y al regresar nuevamente al papel nos cuesta trabajo iniciar.
- 3.- **Atención concentrada.**- Se ignora lo que está a nuestro alrededor, perdiéndose la noción del tiempo. Esta concentración puede ser sensorial en la que la gente está

atenta abre la boca (algunos incluso sacan la lengua o se muerden la lengua) eleva las cejas, los ojos quedan por completo abiertos y las arrugas de la frente son horizontales. O intelectual en la que los pliegues de la frente entre las cejas son verticales y los ojos quedan algo cerrados.

- 4.- Atención profunda.- Los sentidos se adormecen, la respiración es lenta y poco profunda en consecuencia la irrigación es deficiente.

SINCERIDAD.- La persona en su conjunto de valores, reacciones y sentimientos toma esta actitud en relación al paciente teniendo en cuenta un interés de honestidad ante las diversas situaciones sin tener que fingir alguna la conducta, no se trata de convencer a la persona si no que ella misma se manifieste.

VII. METODOLOGÍA.

7.1. TIPO DE ESTUDIO:

- Descriptivo, Observacional, Prospectivo, Transversal y No Experimental.

7.2. UNIVERSO DE ESTUDIO:

- 50 Enfermeras que laboran en el Hospital ABC.

7.3. UNIDAD DE OBSERVACIÓN:

- Personal de enfermería que labora en los tres turnos

7.4. CRITERIOS:

Inclusión.- Auxiliares de Enfermería, Pasantes de Enfermería, Enfermeras Generales, Enfermeras Especialistas; de los tres turnos (matutino, vespertino y nocturno) en diferentes áreas del hospital.

Exclusión.- Personal que labore en otras áreas del hospital como: administrativo, intendencia, vigilancia, laboratoristas y médicos.

Eliminación.- Enfermeras en período vacacional o ausentes durante el estudio.

7.5. UNIVERSO MUESTRA: No se utilizó diseño de muestra ya que en el estudio participo en su mayoría el personal del Servicio de Medicina Interna.

VIII. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

8.1. Plan de aplicación

Se realiza en el Hospital ABC, con el permiso de las autoridades correspondientes.

8.2. Cuestionario

A continuación, se presenta el instrumento utilizado para la elaboración del estudio "Características actitudinales del personal de enfermería frente a pacientes hospitalizados".

8.3 Instructivo

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL CUESTIONARIO.

1. Tramitar con las autoridades correspondientes que se permita el acceso para la aplicación del instrumento de trabajo.
2. Presentarse debidamente uniformado cuando se realice la aplicación del instrumento.
3. Aleatoriamente se escogerá al personal para solicitar que sea contestado el cuestionario lo más objetivamente posible.
4. Para realizar el cuestionario se repartirán al personal del hospital, de los diversos turnos y áreas, se lleve acabo el llenado estando presente el encuestador para aclarar cualquier duda que surgiera al contestar.

Se procede a realizar una serie de cuadros y gráficas que nos muestran los porcentajes obtenidos de estas encuestas.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

HOSPITAL ABC

El siguiente cuestionario ha sido elaborado para conocer la opinión del personal de enfermería del hospital ABC, con respecto a las actitudes presentadas en la atención de los pacientes.

A continuación se presentan varias preguntas, responda según corresponda, al encontrarte en la situación que se menciona.

- 1.- Servicio: _____ 2.- Categoría: _____
 3.- Turno: _____ 4.- Edad: _____
 5.- Sexo: _____ 6.- Antigüedad: _____
 7.- Procedencia (escuela): _____
 8.- ¿Cuanto tiempo aproximadamente invierte para llegar a su trabajo? _____

9.- Elija al azar a dos de sus compañeros de trabajo, y de la siguiente lista de actitudes señale ordenando del 1 al 9 de mayor a menor importancia, las que ha observado con mayor frecuencia en el desempeño de sus actividades diarias.

COMPAÑERO 1	ACTITUDES	COMPAÑERO 2	()
<input type="checkbox"/> Agresividad	()	Agresividad	()
<input type="checkbox"/> Hostilidad	()	Hostilidad	()
<input type="checkbox"/> Falta de interés	()	Falta de interés	()
<input type="checkbox"/> Indiferencia	()	Indiferencia	()
<input type="checkbox"/> Evasión	()	Evasión	()
<input type="checkbox"/> Empatía	()	Empatía	()
<input type="checkbox"/> Respeto	()	Respeto	()
<input type="checkbox"/> Atención	()	Atención	()
<input type="checkbox"/> Sinceridad	()	Sinceridad	()

10.- De la lista anterior seleccione cinco actitudes que con mayor frecuencia Usted ha presentado.

- I. - _____
 II. - _____
 III. - _____
 IV. - _____
 V. - _____

11. De la siguiente relación de actitudes, marque con una "X" según su criterio, si son positivas o negativas en la atención de sus pacientes.

ACTITUDES	POSITIVA	NEGATIVA
<input type="checkbox"/> Agresividad	()	()
<input type="checkbox"/> Hostilidad	()	()
<input type="checkbox"/> Falta de interés	()	()
<input type="checkbox"/> Indiferencia	()	()
<input type="checkbox"/> Evasión	()	()
<input type="checkbox"/> Empatía	()	()
<input type="checkbox"/> Respeto	()	()
<input type="checkbox"/> Atención	()	()
<input type="checkbox"/> Sinceridad	()	()

12.- De las actitudes mencionadas ¿Cuales requieren mayor atención y cuales tienen mayor dificultad en su ejercicio diario?

ATENCIÓN: _____
 DIFICULTAD: _____

IX. PLAN DE ANÁLISIS

a) Cuadros

b) Gráficas

X. ORGANIZACIÓN.

10.1. Espacio: Área de hospitalización del Hospital ABC. Calle Sur 136, número 116 Col. Américas, C.P. 01120 de la Delegación Alvaro Obregón, México, D.F.

10.2. Tiempo: Período comprendido de noviembre de 1997 al 15 de marzo 1998.

10.3. Universo de trabajo: Personal de enfermería que labora en el Hospital ABC.

10.4. Responsable: Yolanda Villegas Loreda.

10.5. Colaboradores: Psicóloga Carmen Hernández Guillen.

10.6. Asesor metodológico: Julio Hernández Falcón.

10.7. Instancia normativa: Carolina Solís Guzmán.

10.8. Recursos Humanos: 1 pasante de la licenciatura en enfermería y obstetricia (LEO)
1 profesor como asesor metodológico.

10.9. Recursos Físicos: Hojas
Plumas
Lápiz
Máquina de Escribir
Copias
Tarjetas de Trabajo
Corrector
Computadora H. P. 486

10.10. Presupuesto: Costo Material \$ 10.000.00

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	TIEMPOS					
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
INTRODUCCIÓN						██████████
JUSTIFICACIÓN	██████████	██████████				
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	██████████	██████████	██████████			
HIPÓTESIS	██████████					
DEFINICIÓN DE VARIABLES	██████████	██████████				
METODOLOGÍA	██████████	██████████	██████████			
PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS			██████████	██████████	██████████	
PLAN DE ANÁLISIS					██████████	██████████
ORGANIZACIÓN					██████████	██████████
ANEXOS					██████████	██████████
BIBLIOGRAFÍA					██████████	██████████
INFORME FINAL						██████████

BIBLIOGRAFÍA

- ALTSCHUL, A.
Manual de Enfermería Psicológica.
México. Editorial Continental S.A. de C.V. 1982.
p.p. 352.
- BALSEIRO, A.L.
Investigación en Enfermería
México. Editorial Acuario S.A. de C.V. 1991.
p.p. 225.
- CUELI Y R.
Teorías de la Personalidad
México. Editorial Trillas.
p.p. 289.
- CUEVAS, S.A.A.
Psicoanálisis y Conductismo Cognoscitivo
México. Editorial la Prensa Médica Mexicana S.A.
1982.
p.p. 215.
- DE LA FUENTE, R.
Psicología Médica.
México. Editorial Trillas.
p.p. 200.
- FIGNGERMAN, G.
Relaciones Humanas.
México. Editorial El Ateneo. 1982.
p.p. 179.
- FROMM, E.
Psicoanálisis de la Sociedad.
México. Editorial El Ateneo. 1985.
p.p. 380.
- HANS, S.
Estrés y Conducta Social.
México. Rev. Enfermería Clínica. Vol. 2 número 4 julio
- agosto. 1992.
p.p. 30
- HASSOL, D.
Psicología Evolutiva.
México. Editorial Nueva Interamericana. 1985.
p.p. 266.
- HENDERSON, N.
Enfermería Teórica y Práctica.
Vol. 1, 3ra edición. México. Ediciones Científicas la
Prensa Médica, S.A. s/f.
p.p. 484.
- HERNÁN, S.M.
Salud y Enfermedad.
México. Editorial la Prensa Médica Mexicana S.A.
1991.
p.p. 893.
- HILDEGARD, E.P.
Relaciones Interpersonales de Enfermería.
México. Editorial Salvat. 1990.
p.p. 171
- LEÓN, M.
Elementos de Psicología Social.
México. Editorial LIMUSA. 1981.
- p.p. 137.
- LÓPEZ, R.
Comunicación.
México. Rev. Enfermería Clínica Vol. 2 número 5
septiembre. 1992.
p.p. 20.
- LUVERNE, W.
Curso de Enfermería Moderna.
México. Editorial Harla. séptima edición. 1983.
p.p. 981.
- MADIGAN, M.E.
Psicología Teoría y Práctica.
México. Editorial Interamericana. Quinta edición. 1973.
p.p. 384.
- MARIAN, E.M.
Psicología Teoría y Práctica.
5ta edición. México. Editorial Interamericana. 1973.
p.p. 347-354.
- OLIVERI, E.K.
Enfermería Fundamental.
4a edición. España. Editorial Interamericana, Mac.
Graw Hill. 1993.
p.p. 1548.
- PATERSON, G.J.
Enfermería Humanística.
México. Editorial LIMUSA. 1979.
p.p. 201.
- RADO, S.
Psicoanálisis de la Conducta.
México. Editorial Trillas. 1988.
p.p. 320.
- RODRÍGUEZ, E.M.
Psicología de las Relaciones Humanas.
México. Editorial Pax. 1988.
p.p. 112.
- SAINSBURG, P.
Tensiones Psicosociales.
México. Rev. Salud Mundial Vol. 7 número 7 agosto -
septiembre. 1989.
p.p. 30
- SMIT, E.R.
Psicología Fronteras de la Conducta.
México. Editorial Harla. Segunda edición. 1984.
p.p. 924.
- STATT, A.D.
La Psicología.
México. Editorial Harla. 1980.
p.p. 230.