



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de Medicina General del Hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS:

**Dugar Alvarado Idiana Yire
Aguilera Plúa Susana Analía**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Licenciado en Enfermería.**

TUTORA:

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo de 2024



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Dugar Alvarado Idiana Yire** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth, , Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovilla, Msc.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Aguilera Plúa Susana Analía** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth, , Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vines, Ángela Ovilla, Msc.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Dugar Alvarado Idiana Yire**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las medidas de Confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de Medicina General del Hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA:

f. _____

Dugar Alvarado Idiana Yire



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Aguilera Plúa Susana Analía**


DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de Medicina General del Hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2024

AUTORA:

f. 

Aguilera Plúa Susana Analía



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Aguilera Plúa Susana Analía**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de Medicina General del Hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

AUTORA:

f. 

Aguilera Plúa Susana Analía



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, Dugar Alvarado Idiana Yire

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de Medicina General del Hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios es de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

AUTORA:

f. 

Dugar Alvarado Idiana Yire

REPORTE COMPILATIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TESIS DE GRADO DUGAR Y AGUILAR PLUA

5%
textos
sospechosos



5% Similitudes
0% similitudes entre
comillas
1% entre las fuentes
mencionadas
0% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS DE GRADO DUGAR Y AGUILAR
PLUA.docx
ID del documento: 2f6d8730aada6daff968fd899a4388a9ce27d707
Tamaño del documento original: 1,38 MB
Autor: []

Depositante: undefined undefined
Fecha de depósito: 3/5/2024
Tipo de carga: url_submission
Fecha de fin de análisis: 3/5/2024

Número de palabras: 11.525
Número de caracteres: 84.261

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Cantos Jiménez Borrador2.docx Cantos Jiménez Borrador2 #99144 El documento proviene de mi grupo 35 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (424 palabras)
2	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18535/3/5-UCSG-PRE-MED-ENI-733.pdf 39 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (215 palabras)
3	201_159_223_180 http://201_159_223_180/bitstream/3317/18536/1/1-UCSG-PRE-MED-ENI-733.pdf 31 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (263 palabras)
4	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18634/3/1-UCSG-PRE-MED-ENI-644.pdf 26 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (252 palabras)
5	repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12468/3/5-UCSG-PRE-MED-ENI-520.pdf 25 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (254 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ug.edu.ec http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/handle/52523/1/5-CSC-PTG-1870-2021-Vallejo Marianela Gh...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	scielo.sld.cu El concepto del confort en el cuidado de enfermería http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-031920220001000118	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (38 palabras)
3	tesis.usat.edu.pe http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1709/1/1_Limpieza%20de%20heridas.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
4	repositorio.unal.edu.co http://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/9855/MariaLuzBelloz_2017.pdf?sequence=1	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)
5	repositorio.utm.edu.ec http://repositorio.utm.edu.ec/bitstream/123456789/12119/2/06 E%201337 TRABAJO DE GRADO.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://e-ral.es/la-teoria-del-comfort-en-los-cuidados-enfermeras/>
- <http://revistas.um.es/eglobal/articulo/view/231831>
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-031920220001000118&lng-es&nrm=iso&ring=en
- <https://revistas.ufpr.br/cogitare/artide/view/87724>
- <http://revistas.um.es/eglobal/articulo/view/260101>

DEDICATORIA

Esta dedicatoria va con mucho amor en primer lugar a mi Dios, por ser el pilar fundamental en toda mi vida, por lo maravilloso que él es y por todo el amor, la sabiduría y la fortaleza que me da día con día para que mi camino y mis metas sean favorables, a mis padres, mi esposo y mis hijos que han sido mi inspiración y han estado presente siempre en este largo viaje. Esto se lo debido a ustedes con mucho cariño porque de una u otra forma hicieron que mi sueño se haga realidad y no permitieron que baje los brazos en ningún momento.

Dugar Alvarado Idiana Yire

AGRADECIMIENTO

Por este medio quiero expresar mis agradecimientos por haber sido mi apoyo hasta el último momento, la culminación de este trabajo no hubiera sido posible sin la guía y la fortaleza de Dios día a día. A él le agradezco por estar siempre presente en todo lo que hago, también le agradezco a mi querida madre Ruth Alvarado que nunca dejo de apoyarme y extenderme su mano para seguir con mis estudios, le agradezco por toda la paciencia que me ha tenido y por cuidar de mis hijos para poder culminar este largo viaje, agradezco también a mi padre José Dugar por estar presente con sus consejos y su ayuda condicional para poder trasladarme a mis actividades académicas. Le agradezco profundamente a mi esposo Daniel Pilaloa porque has sido mi compañero inquebrantable, por todo tu amor y comprensión ya que siempre me apoyaste en todos mis desafíos y retos, pero así mismo celebrando nuestros triunfos, gracias por estar a mi lado. También le doy gracias a mis hijos porque a pesar de que mama no estaba a veces presente, siempre me reciben con tanto cariño y amor, sé que este triunfo también es de ustedes.

En este momento de gratitud, reconozco y aprecio la contribución de mi tutora Lic. Rosa Calderón, quién con sus conocimientos y consejos ha dejado huellas imborrables en este trabajo y en mi vida en general. A mi compañera de tesis Susana Aguilera por su esfuerzo y desempeño destacable en la realización de este trabajo, por supuesto a todos los docentes que jamás me negaron sus consejos, criterios y ayuda profesional.

Dugar Alvarado Idiana Yire

DEDICATORIA

El fruto de este esfuerzo se lo dedico a Dios que me ha acompañado durante toda la carrera con su amor y sabiduría. A él sea toda la gloria porque es digno de reconocimiento. También a mis padres y mi hija María José; ustedes representan mi fuente de inspiración constante. Esto es por y para ustedes.

Aguilera Plúa Susana Analía.

AGRADECIMIENTO

Ante todo, gracias a Dios por la vida y la salud; a mis padres, hija y toda mi familia que han sido mi pilar fundamental y fuente de inspiración a lo largo de toda mi carrera. Gracias por siempre estar para mí.

También gracias a mis compañeros y docentes de la Universidad, porque me han ayudado a convertirme en una gran profesional en la carrera que siempre me ha apasionado, gracias por ser parte de mi proceso de formación y por las palabras de aliento durante todo el proceso.

Y un agradecimiento especial mi tutora de tesis, quién ha sido parte de este trabajo de titulación, y que con sus conocimientos y experiencias impartidas pudo guiar para lograr este objetivo. Al igual que extendo mi profundo agradecimiento a mi compañera de este proceso de titulación, Idiana, gracias por compartir tu tiempo y conocimiento conmigo.

Infinitas gracias a todos,

Aguilera Plúa Susana Analía.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, Msc.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, Msc.
COORDINADORA DEL ÁREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. KRISTY GLENDA, FRANCO POVEDA, Mgs.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Calificación

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.3. OBJETIVOS.....	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2. Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
2.2.1. Origen del Confort.....	13
2.2.2. Concepto de Confort.....	14
2.2.3. Relación del bienestar físico/dolor y el Confort.....	14
2.2.4. Traumatología.....	14
2.2.5. Medidas de Confort.....	15
2.2.6. Factores para el incumplimiento del Confort.....	16
2.2.7. Teoría Kolcaba.....	19
2.3. MARCO LEGAL.....	20
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	21
3.1. Tipo de estudio.....	21
3.2. Diseño.....	21
3.3. Población y muestra.....	21

3.4.	Criterios de Inclusión y Exclusión.....	21
3.5.	Procedimiento para la recolección de la información.....	21
3.6.	Técnica de procesamiento y análisis de datos	22
3.7.	Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.....	22
3.8.	VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.	23
4.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	24
5.	DISCUSIÓN	30
6.	CONCLUSIONES.....	34
7.	RECOMENDACIONES.....	36
8.	REFERENCIAS.....	37
	ANEXOS.....	47

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Edad	25
Figura 2: Nivel académico.....	26
Figura 3: Cumplimiento de las Medidas de Confort Físico.....	27
Figura 4: Cumplimiento de las Medidas de Confort Psicoespiritual	28
Figura 5: Cumplimiento de las Medidas de Confort Ambiental	29
Figura 6: Cumplimiento de las Medidas de Confort Social.....	30

RESUMEN

La palabra confort es usada para expresar bienestar y holgura. Al ejecutar correctamente todas las medidas que incluye el confort, se logrará la recuperación rápida del paciente y evitar las complicaciones por estancia hospitalaria extendida. **Objetivo:** Describir el cumplimiento de medidas de confort en el personal de enfermería que atiende a los pacientes hospitalizados. **Diseño:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal. **Población:** 107 Personas. **Técnica:** Encuesta y Observación directa. **Instrumento:** Cuestionario Kolcaba de confort y Matriz de observación directa. **Resultados:** Características Sociodemográficas: edad entre los 31 a 41 años de edad (42%), 66% entre auxiliares e internos en enfermería. Cumplimiento del confort físico: 78% incumple con la aplicación de los masajes; confort psicoespiritual: 93% no cumple con actividades de entretenimiento; confort ambiental: 89% no regula la temperatura del área; confort social: 67% incumple con la comunicación efectiva. **Conclusión:** El cumplimiento de medidas de confort realizado por el personal de enfermería es regular representando un 68,23% representando.

Palabras clave: *Cumplimiento, Medidas de Confort, Personal de Enfermería.*

ABSTRACT

The word comfort is used to express well-being and ease. By correctly executing all the measures that include comfort, the patient's rapid recovery will be achieved and complications due to extended hospital stays will be avoided. Objective: Describe compliance with comfort measures in nursing staff who care for hospitalized patients. Design: descriptive, quantitative, prospective, transversal. Population: 107 People. Technique: Survey and direct observation. Instrument: Kolcaba Comfort Questionnaire and Direct Observation Matrix. Results: Sociodemographic characteristics: age between 31 to 41 years of age (42%), 67% among nursing assistants and interns. Compliance with physical comfort: 78% do not comply with the application of massages; psychospiritual comfort: 93% do not comply with entertainment activities; environmental comfort: 89% do not regulate the temperature of the area; Social comfort: 67% fail to comply with effective communication. Conclusions: The nursing staff does not fully comply with the comfort measures.

Keywords: Compliance, Comfort Measures, Nursing Staff.

INTRODUCCIÓN

La hospitalización presenta una alteración física y mental en el paciente, por ende, el confort es una de la calidad de las intervenciones en enfermería más importantes para poder sobrellevar dicha situación y asegurar el bienestar del mismo; considerada como la base de todas las actividades que realizan todos los días. Por eso, el confort o también llamado bienestar, es una sensación holística de persona posterior a recibir las medidas de comodidad (1).

El confort es establecido como una característica de las intervenciones en enfermería, porque es el sustento para el personal, ya que sirve para fomentar el análisis crítico en cada accionar que creen los profesionales que solo se debe aplicar en pacientes en estado crítico, cuando en realidad se lo aplica a todas las personas sin importar el área o el grado de gravedad (2).

Por otra parte, el incumplimiento o déficit de confort hacia el paciente y familiares ocasionan una probabilidad alta que la recuperación de la persona se vea afectada. Con estas referencias, se realiza la investigación en los pacientes hospitalizados en el área de medicina general del Hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil.

Las intervenciones relaciones con el bienestar están diseñadas principalmente para el alivio y creación de regocijo en la condición física de los pacientes; pero hay acciones en el confort que se relacionan con los dominios espirituales, sociales y ambientales; estas actividades se deben analizarse a la luz de múltiples contextos y distintos roles en que trabaja enfermería (3)

Se realizó un estudio sobre el cumplimiento de medidas de confort en el personal de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados. Los resultados han permitido conocer la realidad de la atención de este tipo de pacientes asociado con el cuidado humanizado de enfermería que, representa una base fundamental en la atención integral no solo del paciente sino también de la familia, por la percepción que puedan tener al momento de visitar a su familiar en calidad de paciente.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Confort palabra originada del inglés confort y del latino confórtate, con un significado holístico de fuerzas, animar, consolar a alguien, lo cual para enfermería, representa una orientación en la práctica diaria no empírico e individual, idealizada en la promoción del bienestar en el servicio de la salud(4). Por consiguiente, para el alcance de esto, es necesario actualizar las intervenciones que realiza enfermería, en base de guías clínicas, protocolos que promuevan el restablecimiento de la salud en los tres ejes (físico, mental, social).

Kolcaba, establece confirmar que las intervenciones de enfermería tienen la obligación de hacer parte de todos sus cuidados el confort, ya que el bienestar en el paciente, permite llevar una correcta practica en el accionar de enfermería (siempre y cuando sea bien percibida por el paciente); desarrollando medidas preventivas en el personal, paciente y familiar en cuanto a mantener la salud física, social, espiritual. Por ende, es primordial que el enfermero imparta sus cuidados correctamente, de tal manera que ayuda al usuario a su recuperación(5).

Mira, Rodríguez et., (2022) informa que la insatisfacción del usuario hacia el personal de enfermería suele oscilar entre un 31% a 43%, con causas típicas de falta en el trato humano, empatía, calidad de información, déficit en la coordinación, lo que atrasa la recuperación y la estancia hospitalaria(6). En efecto, en el Ecuador, la institución Ecuatoriana de Seguridad Social del departamento de docencia e investigación, ha establecido una guía clínica basada en la actuación de enfermería basada a las necesidades principales de un ser humano (higiene y confort), con el objetivo de cubrir las deficiencias por la atención diaria del personal antes nombrado, para la reducción en el índice de accidentes o extensión de hospitalizaciones de los pacientes; de esa forma, se puede lograr identificar las causales e intervenir a tiempo, por eso, es

necesario cumplir con el confort del paciente durante y después de estar en el hospital (7).

Los antecedentes de la problemática, reflejan la importancia de realizar un estudio sobre las medidas de confort que, forman parte del cuidado de enfermería durante la hospitalización del paciente ya que los usuarios en esta etapa de enfermedad se enfrentan a muchos cambios tanto físicos, fisiológicos como psicológicos, espirituales y ambientales. Acompañado de la afectación propia por el impacto del traumatismo que fue el motivo de hospitalización. Este período debido a las diferentes manifestaciones que se presentan propias del traumatismo como del tratamiento quirúrgico como el dolor y la dificultad en el movimiento en donde se debe proporcionar el apoyo en la satisfacción de necesidades es imprescindible el confort que, sería una de las medidas que contribuirán a la mejor recuperación y reinserción del paciente a su vida cotidiana, familiar, social y laboral.

En el Hospital Guasmo Sur, se atienden un gran porcentaje de usuarios en las áreas traumatología y neurología, de 38 a 55 pacientes con distintos problemas de salud, presentando molestias propias del déficit por dificultades en la movilización, como no poder ir al baño solos, cambiar de posición a su cuerpo (su propio eje), realizar el baño para la higiene y limpieza de la piel; escuchando y observando inconformidades en la atención que proporciona el personal de enfermería en estas áreas, no acudiendo al llamado en el momento que es requerido, desperdicios de alimentos por parte de los pacientes, llantos inexplicables, intranquilidad, no tener intimidad durante diferentes procedimientos sobre todo los de higiene y confort (en caso de pacientes encamados) etc,. Dirigiendo el mayor tiempo de atención directa a labores de escritorio como del ingreso de información al sistema estandarizado y algunas de cuidado directo, entre ellos la administración de medicamentos y curación de heridas, obviando la aplicación de medidas de confort general.

1.1. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿De qué forma se están cumpliendo las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de medicina general en el hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuál es el perfil del personal de enfermería que atiende a los pacientes hospitalizados en el área de medicina general en el hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué medida de confort físico y psicoespiritual cumple el personal de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el área de medicina general en el hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué medida de confort ambiental y social cumple el personal de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el área de medicina general en el hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil?

1.2. JUSTIFICACIÓN

En el estudio podemos observar que cuanto más invasivo es el tratamiento que se le va a realizar al paciente, mayor es el grado de estrés e inseguridad del paciente y, a su vez, mayor es la necesidad de la figura enfermera que le aporte tranquilidad y confianza (8).

Es primordial el confort para lograr cumplir la recuperación del individuo con éxito, debido a que este se basa en intervenciones con calidad, humanidad y seguridad que apoyan a instaurar periódicamente a la persona a su vida cotidiana ya que se asiste hasta que sea necesario y dentro de esta labor se encuentra apoyar al paciente a cumplir con sus necesidades (bañar, comer, moverse, vestir, etc), lo cual es que más necesitan los pacientes del área de traumatología y unidad de cuidados intensivos (9).

Aunque es un tema que es antiguo, porque el confort es base de la enfermería en todos los cuidados, sin embargo, en la actualidad presenta relevancia porque el personal en general ha perdido sensibilidad, amor a la atención a los pacientes, con esto se quiere decir, que se han vuelto un robot (trabajan por cumplir su perfil profesional y lo que se les es requerido en el hospital, más no por vocación). Demostrándose en quejas consecutivas por parte de los pacientes o familiares hacia el personal de salud (enfermeros, auxiliares, médicos) y no solamente en instituciones públicas (haciendo referencia a comentarios de los usuarios “porque es público y no cuesta nada, tratan mal”), también en hospitales o clínicas privadas (10)

El cuidado orientado a la comodidad adquiere su significado cuando sirve de ayuda para que otro exprese su vulnerabilidad. Dotan a la persona con instrumentos que le sirven para el análisis de la situación, alcanzando sosiego y serenidad. El cuidado aumento de comodidad es un diálogo de presencias, que

se produce cuando las personas se encuentran y están permeables para obtener beneficios recíprocos (11)

La atención de pacientes no solo se refiere a la realización de diferentes procedimientos para cumplir con el tratamiento y recuperación como su reinserción a su entorno personal, familiar y social. Conlleva el apoyo incondicional considerando las diferentes esferas de la persona: cuerpo, mente y espíritu. El equilibrio en la satisfacción de estas tres esferas representa el confort de los pacientes. Por todo esto el estudio propuesto es factible porque se trata de una problemática que en pocas ocasiones es tratado en el quehacer de la enfermería. Aportará mayores criterios para establecer pertinentemente las intervenciones de enfermería en las diferentes etapas que atraviesan los pacientes con diferentes patologías.

Por último, los beneficiarios de dicho trabajo serán los pacientes, familiares y el personal de enfermería porque permitirá restablecer sus conocimientos sobre el confort y los factores probables que alteran el bienestar del paciente cuando está hospitalizado, e incluso, el mismo usuario aprenderá a tomar medidas junto al profesionales para evitar o disminuir esas posibles causales del disconfort. Con los resultados obtenidos se podrá reforzar las acciones de enfermería que realizan en todos los pacientes, además, el familiar podrá conocer que, si se recupera el paciente físicamente, también debe ir de la mano lo espiritual.

En la legislación de la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo dos, nos respalda que todas las personas tienen derecho a las atenciones dignas y que incluya el trato oportuno, respeto a la dignidad, tratar de forma cortés y esmero ante cualquier intervención (12).

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Describir el Cumplimiento de las medidas de Confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de medicina General del hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil, periodo 2023-2024

1.3.2. Objetivos Específicos

Caracterizar al personal de enfermería que atienden a los pacientes hospitalizados en el área de medicina general en el hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil

Describir el cumplimiento de medidas de confort físico y psicoespiritual en el personal de enfermería para la atención de pacientes hospitalizados en el área de medicina general en el hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil

Determinar el cumplimiento de medidas de confort ambiental y social en el personal de enfermería para la atención de pacientes hospitalizados en el área de medicina general en un el hospital Guasmo Sur de la ciudad de Guayaquil

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

La teoría Kolcaba se desarrolla desde los años 1990 cuando la escritora del mismo apellido que su teoría, observa que a distintos enfermeros que se encuentran laboran en áreas críticas o de consecutiva interacción profesional-paciente-familiar, como lo son cuidados críticos, sometidos a cirugías, etc; en la cual, se percata de la incomodidad y angustia reflejada en el individuo atendido, originándose por la indebida intervención del personal, por ende, comienza a investigar y remite 3 dimensiones, física, psicológico y ambiental como los factores que podrían influir en la recuperación de paciente (13).

Aguayo N, Valenzuela S (México-2020), en los años antiguos enfermería era considerado como un cuidado que se origina de la caridad, sin embargo, gracias a la lucha de varias teoristas y asociaciones, se ha logrado reconocer la enfermería como disciplinas y profesión que se basa en evidencias para el cumplimiento fundamental de las necesidades de todos los seres humanos; haciendo parte a 27 enfermeros con el objetivo de verificar los conocimientos en cuanto al confort, aplicando una serie de preguntas en las que queda demostrado que el 65% no tiene el conocimiento sobre el confort porque dejan a un lado la satisfacción del tendido de cama correctamente o realizar masajes, muy poco contacto físico, tampoco vierten palabras de aliento o hablar de forma suave, no adecuan la luz apropiada al ambiente o eliminación de ruidos que intervienen en la paz psicológica (14).

Gonzalez A, Montalvo P, Herrera L (Colombia-2023), detallan en su investigación sobre las asociaciones de las características sociodemográficas del personal y comodidades de pacientes que se encuentran en hospitalización, junto a la

aplicación del test Kolcaba; en la cual, estuvo con un 58% las mujeres, entre edades de los 52 a 58 años, en su mayoría auxiliares en enfermería, predominando el cumplimiento en las dimensiones físicas, como los cambios de posiciones y mantener las camas limpias/sin arrugas, la cual se analiza la inexistencia en la relación entre dichas variables, es decir, no son influyentes para el conocimiento o cumplimiento de las actividades (15).

Faria J, Pontífice P, Pinto M (España-2022), establecen el objetivo de la identificación de la necesidad y medidas de comodidad de los pacientes que se encuentren en áreas post quirúrgicas, donde hicieron parte a 169 enfermeros, entre ellos el 67% son licenciados, con 59 a 63 años de edad (88%); aplicando una encuesta y observación directa basada al test Kolcaba, se obtiene que el 96% de este personal si tiene conocimiento sobre las medidas de confort, entre ellas destacan la parte física en el cambio de posición y lubricar la piel (86%), seguido del psicoespiritual, está comunicación flexible, afectuosa y palabra de aliento (91%) y ambiental, la eliminación del ruido y cuidar las cosas personales de los pacientes (87%); verificando así, que existe un 93% de cumplimiento en las 3 dimensiones, predominando la asistencia psicoespiritual (16).

Valle M, Yapud E, Acosta S (Ecuador-2021), con el propósito de la categorización de las distintas dimensiones del confort enfocándose a la teoría Kolcaba, haciendo parte a 87 sujetos; arrojando que el 94% del personal enfermero no cumple con el ámbito psicoespiritual y ambiental porque no respetan la intimidad del paciente, tienen constante contacto físico sin pedirle permiso o comunicar previamente al paciente, no ofrecen una comunicación afectiva ni sonríen, tampoco realizan actividades que promuevan alguna distracción mental como ver televisión o leer (17)

Golcaves A, Pontífice P, Marques R (Argentina-2022), se trazan un objetivo de especificar el cumplimiento de las dimensiones en confort en pacientes que se encuentren en áreas generales, haciendo parte a 180 sujetos, en las cuales

están licenciados, internos y auxiliares en enfermería; en cuanto a los datos sociodemográficos, la mayoría tiene entre los 31 a 41 años de edad, con nivel académico de tercer nivel en licenciatura en enfermería (49%), en confort físico, el 91% no realiza masajes y el 79% tampoco lubrica la piel del paciente, en confort psicoespiritual, 93% no cumple con las actividades de distracción, 86% no mantiene contacto físico, 77% no escuchan ni prestan atención de forma en calidad, confort ambiental, 89% no adecuan la temperatura a la satisfacción del individuo, 61% tampoco adecuan las sillas o camas para el descanso y existen ruidos que interrumpen la paz (22%) (18)

Souza M, García R, Silva M (Brasil-2021), nos informan que la palabra confort es sinónimo de paliativo, alivios o de confortar hasta los últimos días de la vida, en el contexto de la enfermería, encargada de acoger y ofrecer acompañamiento al individuo durante su estadía hospitalaria o visita, por ende, establecen objetivo con la finalidad de identificar y sistematizar el confort físico y psicoespiritual en los individuos que estén atendidos por personal enfermero, encontrando que el 98% del personal cumple con el confort físico dentro de los 4 indicadores que este entiende, la cual sería los cambios de posiciones, masajes, humectación de la piel o mantener la ropa de cama limpias y así en lo psicoespiritual, pero existe un porcentaje preocupante en la actividad de “mirar con ternura” o “tomarlo de la mano” porque el 56% no cumple con estos parámetros (19).

Nava G (Chile-2020), inicia un estudio de caso a 38 enfermeras de un hospital de tercer nivel, con la aplicación del instrumento Kolcaba, donde obtuvo que el 88% cumple con medidas de confort ambiental como acomodar la luz para que los pacientes se sientan a gusto, junto a mantener la temperatura (ni frío y calor) y la eliminación de ruidos que interrumpen el bienestar; en el confort social, incumple con permitir visitas y la comunicaciones efectivas en todas las esferas, ya sea de prevención o de enseñanza ante la patología (20).

En cambio, Ropero A, Maldonado M, Cortina N (Venezuela-2022), con el fin de medir la satisfacción de confort social y ambiental por la atención del enfermero a individuos que estén en emergencias basado en el test Kolcaba, están el 77% no cumple con los indicadores dentro de estas dimensiones, siendo las principales afectadas el no acomodar la luz o temperatura del ambiente y hasta la eliminación de los ruidos o sillas, tampoco permitir visitas de familiares al área, el personal de enfermería no se comunica efectivamente, ya que emite la enseñanza del proceso patológico o preventivo en complicaciones (21)

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. Origen del Confort

El concepto de confort tiene sus raíces en el latín "confortare", que significa forjar (22). Inicialmente, la noción de confort se relacionaba con la idea de brindar apoyo, consuelo o alivio a alguien en contextos difíciles o adversas (23). Es decir, se origina por las intervenciones prestadas al cuerpo humano, en ese entonces como una forma de caridad o sensibilidad a otras personas; llevándose a cabo durante los siglos 17 al 19 de la edad media (24).

Con el paso del tiempo, el término comenzó a asociarse también con la comodidad física y el bienestar en diversos aspectos de la vida rutinaria; se empezaron a desarrollar tecnologías y productos enfocados en mejorar la experiencia de las personas, tanto en sus hogares como en otros entornos (25).

El confort moderno abarca desde sistemas de calefacción y aire acondicionado hasta mobiliario ergonómico, tejidos suaves y tecnología inteligente para el hogar; la búsqueda constante de formas de aumentar el confort ha llevado a avances significativos en distintos campos, mejorando la calidad en que viven varias personas (26).

En la actualidad, el concepto de confort sigue evolucionando para adaptarse a las necesidades cambiantes de la sociedad, con un enfoque creciente en la sostenibilidad, el bienestar/balance integral; el confort se ha convertido en un valor fundamental en el diseño de espacios, producto-servicios orientados a mejorar la experiencias y la alegría de las personas (27).

2.2.2. Concepto de Confort

El confort es una situación y perspectiva de comodidades o balance que incluya la salud en aspectos físicos, emocionales y ambientales (28). Se relaciona con la apreciación de estar a gusto y satisfecho en un entorno determinado, ya sea en el hogar, en lo laboral o en cualquier otro lugar (29). Este estado de confort puede estar influenciado por factores como la temperatura, el alumbrado, la ergonomía, la calidad de los materiales y la distribución del espacio (30).

Además, el confort puede estar ligado a experiencias sensoriales placenteras, como el tacto suave de los materiales, la armonía visual de un ambiente bien diseñado o la tranquilidad que proviene de un entorno acogedor; a nivel emocional, el confort puede estar vinculados a sentimientos de seguridad, refugio y pertenencia (31).

2.2.3. Relación del bienestar físico/dolor y el Confort

Varias investigaciones evidencian que las experiencias físicas entorno al confort son sinónimos de la perspectiva al dolor que tienen las personas, sin embargo, este no se lo puede evaluar en contextos clínicos debido a las múltiples cuidados en la mayoría de casos invasivos, sensaciones y sintomatología no agradable que tendría que ser atenuado por calmantes u otros procesos, como postquirúrgico (32). El bienestar físico y el confort están intrínsecamente relacionados, ya que el alivio del dolor y la promoción de condiciones físicas óptimas son fundamentales para disfrutar de un estado general de comodidad/satisfacción (24).

2.2.4. Traumatología

En el área de traumatología, el confort es crucial para los pacientes que han sufrido lesiones o traumatismos (33). Es fundamental asegurar que las camas y

sillas de ruedas sean cómodas y estén equipadas con cojines ortopédicos para brindar un adecuado soporte. Adicionándole, que es importante mantener un ambiente tranquilo y relajante en las áreas de espera, junto a las habitaciones, con iluminación suave, calmante, para contribuir al bienestar mental de los pacientes durante su recuperación (34).

Asimismo, se deben proporcionar recursos adicionales para mejorar el confort, como mantas térmicas o almohadas especiales para aliviar la coerción en áreas determinadas del cuerpo (35). El personal médico y de enfermería también juega un papel esencial en el confort de los pacientes, brindando atención empática y respondiendo a sus necesidades de manera oportuna; en conjunto, estas medidas contribuyen a crear un entorno que promueve la comodidad y la pronta recuperación de los pacientes en el área de traumatología (36).

2.2.5. Medidas de Confort

❖ Medidas de Confort Físicas

- Cambios de posición:
- Realizar masaje.
- Lubricar la piel
- Tener ropa de cama limpia y sin arrugas

❖ Medidas de Confort Ambiental

- Tomarle la mano
- Tener contacto físico: abrazar, besar.
- Sonreírle
- Hablarle de forma suave y afectuosa.
- Decirle palabras de aliento.

❖ **Medidas de Confort Social**

- Visitas Familiares/amigos (16)
- Comunicaciones efectivas (16)
- Conocimiento sobre su patología (16)
- Conocimiento sobre la prevención (16)
- Aislamiento (16)

2.2.6. Factores para el incumplimiento del Confort

El incumplimiento de las medidas de confort, entre ellas la falta de visitas de familiares/seres queridos puede provocar sentimientos de abandono y aislamiento, lo que a su vez puede alterar negativamente el estado emocional del paciente y su motivación para recuperarse (37). Asimismo, la ausencia de una comunicación efectiva y comprensiva por parte del personal de enfermería puede generar confusiones en el individuo respecto a su tratamiento, así como aumentar su ansiedad-estrés, factores que pueden obstaculizar su proceso de recuperación (38). Por ende, se consideran las siguientes como factores o causales directos para el incumplimiento de dichas actividades:

- Las características sociodemográficas de los enfermeros tienen una influencia significativa en el cumplimiento del confort de los pacientes (39); dando ejemplo, la edad junto al cargo pueden impactar la solidaridad y la capacidad de comprensión de las exigencias naturales del paciente, lo que a su vez afecta la provisión efectiva de estas funciones que promuevan el confort (40).

También, el nivel educativo y la capacitación consecutiva del personal de enfermería intervienen en su habilidad para la aplicación de técnicas y protocolos actualizados que fomenten el bienestar/confort de los pacientes (41).

Los pocos conocimientos sobre el confort del personal de enfermería pueden influir en las capacidades para garantizar el cumplimiento, debido a la falta de comprensión sobre las necesidades específicas de confort y bienestar de los pacientes puede llevar a las atenciones deficientes, afectando la calidad de la atención brindada (42). Sumándole, el desconocimiento sobre las mejores prácticas para promover el confort puede resultar en la implementación inadecuada de intervenciones, lo que a su vez podría impactar negativamente en la experiencia y recuperación de los pacientes (43) (44).

- Desconocimientos sobre las medidas de confort por posibles deficiencias en la formación académica o a la falta de actualización en prácticas y protocolos relacionados con el confort del paciente (45); ya que, en algunos programas de formación en este perfil profesional, el énfasis en aspectos técnicos o clínicos puede relegar la importancia del confort, lo que resulta en una menor comprensión de las medidas específicas que pueden ser implementadas para garantizar el bienestar y la holgura de los pacientes (46).

Además, los avances constantes de las prácticas médicas, junto a las nuevas investigaciones sobre el cuidado del paciente podrían generar lagunas en el conocimiento de los licenciados en enfermería si no cuentan con oportunidades regulares de formación continua (47) (48).

- Instituciones que se encargan de formar a los enfermeros, no hacen parte primordial a la educación de aspectos emotivos/espirituales del cuidado del paciente, porque más se concentran en la clínica o restablecer su salud física, dejando a un lado o subestimando la importancia del balance mental que debe existir, lo que vulnera las interacciones humanas cálidas y compasivas para el bienestar integral (49).
- Las demandas operativas y administrativas pueden desplazar la perspectiva hacia aspectos más urgentes o clínicos, dejando de lado la importancia de crear un entorno físico que promueva el bienestar del paciente (50).

- La falta de recursos o directrices claras sobre la implementación de medidas de confort social dentro de las guías hospitalarias puede colaborar al desconocimiento por parte del personal de enfermería (38).
- Las incorrectas asignaciones de las funciones dentro del área (solo auxiliares de enfermería tienen la función total del confort), la alta carga de trabajo y la escasez de personal a menudo dificultan que los enfermeros puedan dedicar el tiempo necesario a cada paciente para abastecer en esta esfera; seguido, a la carencia de habilidades o falta de formación especializada (51).
- Desabastecimiento de ventilación idónea del hospital, materiales o medios físicos para manejar la temperatura (controles o botones con fácil acceso al personal) (52), también, porque esta función es responsabilidad del personal de mantenimiento y gestión de instalaciones, ya que se requiere un control técnico específico para mantener condiciones adecuadas en entornos clínicos (53).
- Barreras lingüísticas o culturales entre el personal sanitario y el paciente, dificultando la transmisión clara de información relevante (54).
- Restricciones institucionales basadas en lineamientos de salud pública, como acciones para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas (55).

2.2.7. Teoría Kolcaba

Es una estructura conceptual que se basa en la experiencia del confort para los pacientes en el ámbito de la enfermería. Esta teoría identifica tres tipos de confort: el alivio del malestar, la facilidad y la transcendencia (24); para realizar estos análisis teóricos, tuvo que basarlos a:

- Alivio, se originó con la teoría de Ida Orlando, la cual estableció el PAE como una disciplina para que este traiga consigo una mejoría en el individuo al que se le proporciona los cuidados (56).
- Facilidad, basado en investigaciones y modelo de Virginia H, la cual da a conocer y explica sobre las catorce necesidades, junto a la independencia de todos los individuos (57)
- Transcendencia o magnitud: se fundamenta en las obras de Paterson y Zderad, ya que tomaron en cuenta que los pacientes pasan por trayectos complicados durante su vida, pero estos los superan con apoyo de las cuidadoras de cabecera, es decir, enfermería (58)

Kolcaba propone que el papel de la enfermería es ayudar a los pacientes a alcanzar estos estados de confort a través de acciones específicas (59). En esta teoría, se enfatiza la importancia de comprender las necesidades físicas, psicológica, social y espiritual de los pacientes para poder proporcionar una atención global que promueva su confort (42). Añadiéndole, Kolcaba destaca que el confort es un resultado deseado del cuidado enfermero, y que las intervenciones dirigidas a mejorar el confort pueden tener un impacto positivo en la recuperación y el bienestar general de los pacientes (60).

2.3. MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Artículo 32: Estableció que la salud es una obligación respalda el Estado, cuya implementación está entrelazada con los ejercicios de derecho, en las cuales están la accesibilidad a agua potable, alimentos, educación, ejercicio físico, trabajar, seguridad, entornos estables en el ámbito físico, mental y social (61).

Artículo 118: Junto a la Ley Orgánica de Salud, informa y acondiciona que todas las personas que tengan a cargo otros seres humanos, como jefes, líderes, coordinadores, etc, asegurarán su salud, abasteciendo de implementos apropiados para evitar accidentes laborales (61).

Ley de Derechos y Amparo del Paciente

Artículo 2: Protegen los derechos principales de las personas en el ámbito de la atención médica; entre estos artículos se encuentran disposiciones que garantizan el derecho a recibir información clara y entendible sobre su estado de salud, diagnósticos, tratamiento y pronósticos (12).

Artículo 4: ley respalda el derecho a otorgar o negar consentimiento informado para procedimientos médicos, así como el acceso a un expediente clínico completo y preciso (62). Esta legislación respalda el derecho a la confidencialidad de la información médica y la protección de la privacidad de la persona. Estos artículos buscan empoderar a los pacientes al asegurar que sean tratados con respeto, dignidad/equidad en el contexto de la atención médica, promoviendo así una relación más colaborativa entre los profesionales de la salud y quienes reciben atención (63).

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio

3.1.1. Nivel: descriptivo

3.1.2. Método: Cuantitativo

3.2. Diseño

3.2.1. Según el tiempo: Prospectivo

3.2.2. Según la secuencia de los hechos: Transversal

3.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 107 personas que conforman el equipo de enfermería, distribuido entre: licenciadas/os en enfermería, auxiliares de enfermería e internos de enfermería (rotación por prácticas de internado) del traumatología y neurología

3.4. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.4.1. Criterios de inclusión:

- Licenciada en enfermería
- Auxiliares de enfermería
- Internos de enfermería

3.4.2. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no autoricen el consentimiento informado
- Personal de enfermería en período de orientación
- Personal de enfermería de nuevo ingreso.

3.5. Procedimiento para la recolección de la información

3.5.1. Técnica: Encuesta, Observación directa

3.5.2. Instrumento:

- Cuestionario Kolcaba de confort.
- Matriz de observación directa.

3.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa Microsoft Excel obteniendo los porcentajes correspondientes, colocándolos en tablas y representándolos en gráficos. Además, se analizan los resultados individualmente a base del marco conceptual

3.7. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano.

- Presentación y aprobación de propuesta de anteproyecto por la Dirección de Carrera de Enfermería.
- Presentación y aprobación para la recolección de datos en institución objeto de estudio.
- Consentimiento informado.

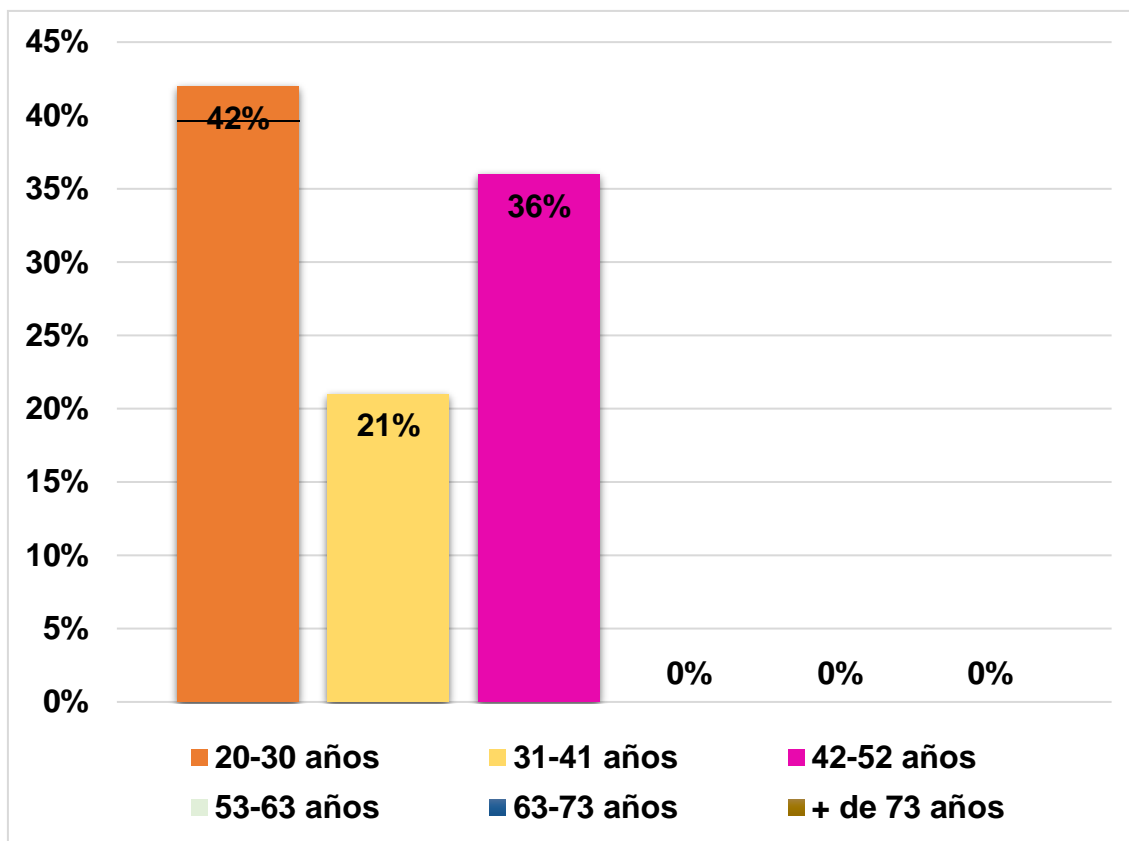
3.8. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variable General: Cumplimiento de las medidas de confort.

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Características	Edad	20-30 años 31-41 años 42-52 años 53-63 años 63-73 años + de 73 años
	Nivel académico	Licenciados Auxiliar de enfermería. Interno de enfermería. Técnico Superior
Confort físico	Cambios de posición. Realizar masaje. Lubricar la piel Tener ropa de cama limpia y sin arrugas.	Si No
Confort psicoespiritual	Escucharlo con atención. Mirarlo con ternura. Actividades distracción: leer, ver, televisión, jugar, etc. Proporcionar información según las necesidades específicas	Si No
Confort ambiental	Luz apropiada Temperatura adecuada. Eliminar ruido Tener las cosas personales del paciente. Adecuar la silla o cama, más blanda o dura.	Si No
Confort Social	Visitas Familiares/amigos Comunicaciones efectivas Conocimiento sobre su patología Conocimiento sobre la prevención Aislamiento (16)	Si No

1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura 1: Edad



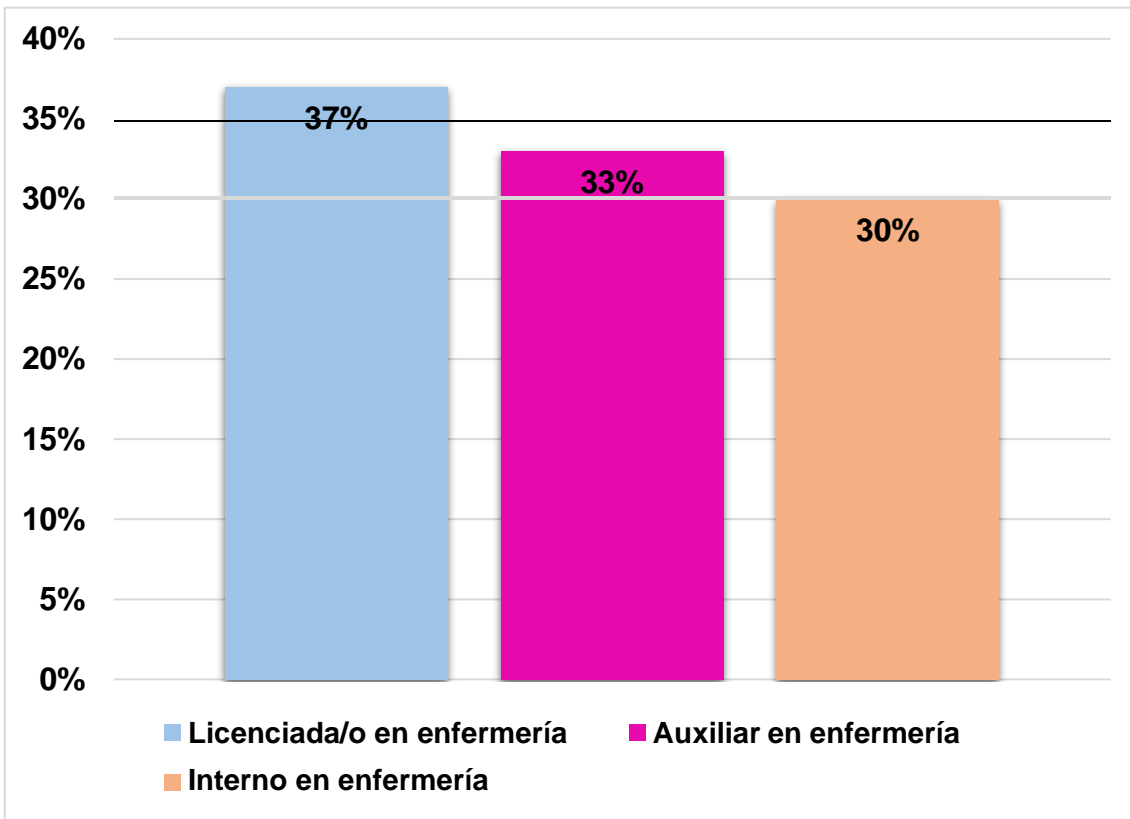
Fuente: Cuestionario de preguntas

Elaborado por: Dugar Alvarado Idiana Yire y Aguilera Plúa Susana Analía

INTERPRETACIÓN:

Acorde a los reflejado, se ha actualizado que los sujetos en estudio tienen entre los 31 a 41 años de edad, por lo que algunas referencias nos informan que las edades en sí no son factores determinantes, porque la calidad del cuidado brindado por los profesionales de la salud depende de una variedad de elementos, como la formación, la experiencia, la carga laboral, entre otros; sin embargo, lo que sí podría considerar que mientras menos edad tenga el trabajador, tienen menos experiencias, menos formación académica y falta en su productividad (64).

Figura 2:
Nivel académico



Fuente: Cuestionario de preguntas

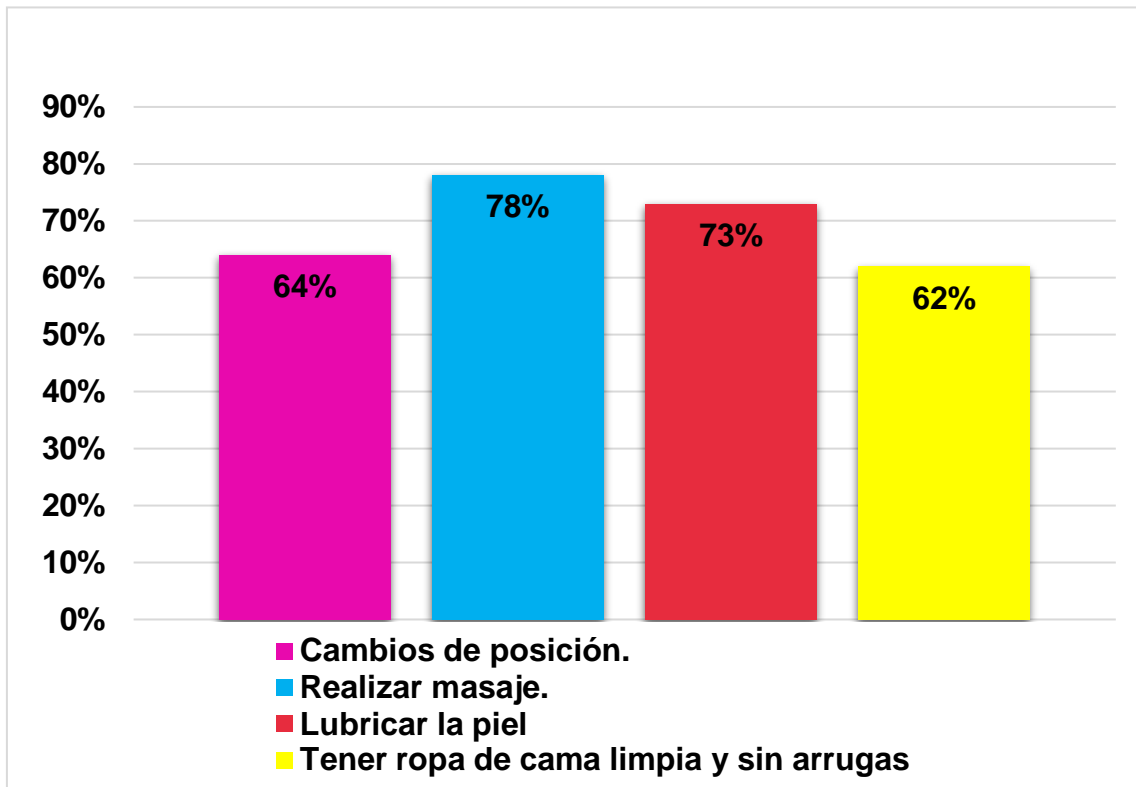
Elaborado por: Dugar Alvarado Idiana Yire y Aguilera Plúa Susana Analía

ANALISIS:

El área de traumatología cuenta con profesionales de enfermería que, con los conocimientos adquiridos y la experiencia pueden proporcionar medidas de confort, sin embargo, el desarrollo de otras actividades como las de escritorio y cumplimiento de planes terapéuticos (administración de fármacos entre otros) como el ingreso de actividades en un sistema integrado, pueden ser condicionantes para la falta de cumplimiento de medidas de confort. El apoyo que brindan los internos en su proceso es fundamental, sin embargo, la responsabilidad no depende de este grupo, sino del equipo de enfermería que labora en el área.

Figura 3:

Cumplimiento de las Medidas de Confort Físicas



Fuente: Guía de observación directa

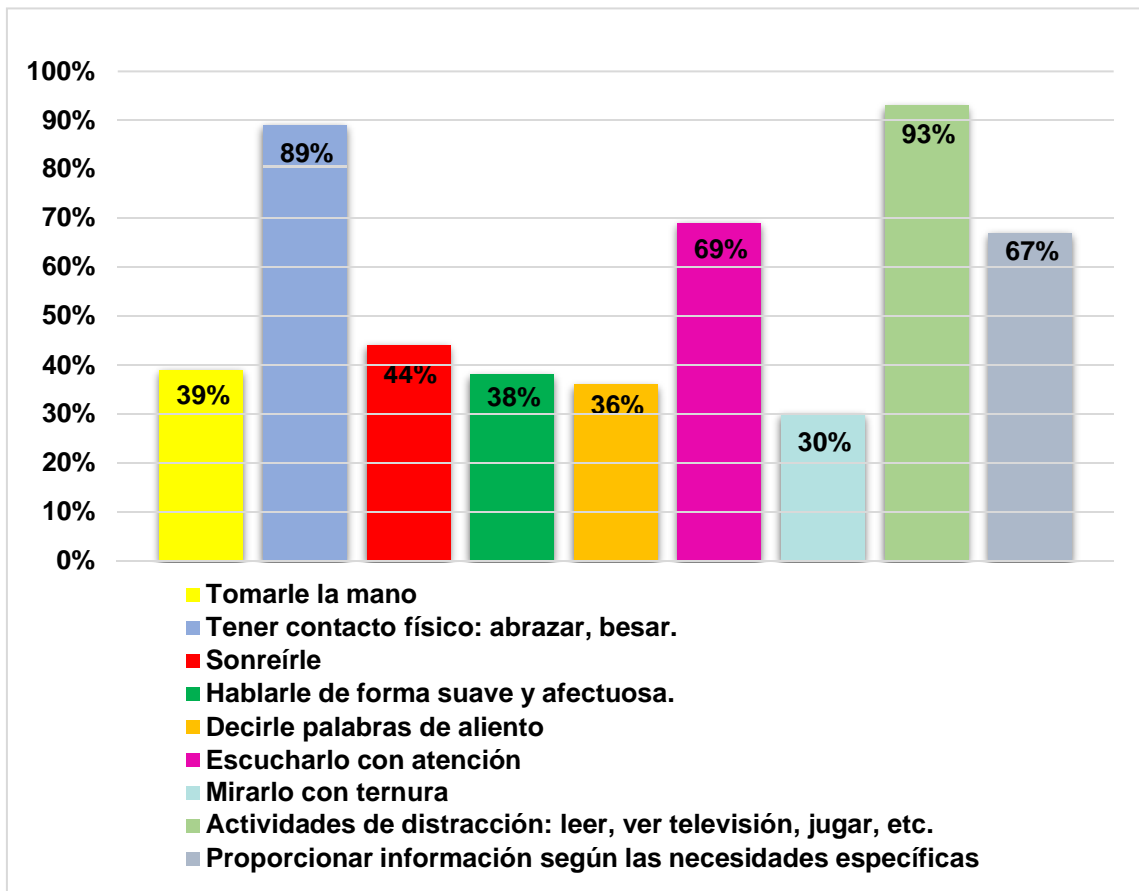
Elaborado por: Dugar Alvarado Idiana Yire y Aguilera Plúa Susana Analía

ANÁLISIS:

En cuanto al cumplimiento de las medidas de confort físico (69,25%), se denota un cumplimiento adecuado que contribuye a mantener la piel y la relajación en óptimas condiciones. El incumplir con estas actividades dentro de esta población, trae consigo múltiples consecuencias por diferentes e innumerables factores, como las incorrectas asignaciones de las funciones dentro del área (solo auxiliares de enfermería tienen la función total del confort), la alta carga de trabajo y la escasez de personal a menudo dificultan que los enfermeros puedan dedicar el tiempo necesario a cada paciente para abastecer en esta esfera; seguido, a la carencia de habilidades o falta de formación especializada (51).

Figura 4:

Cumplimiento de las Medidas de Confort Psicoespiritual



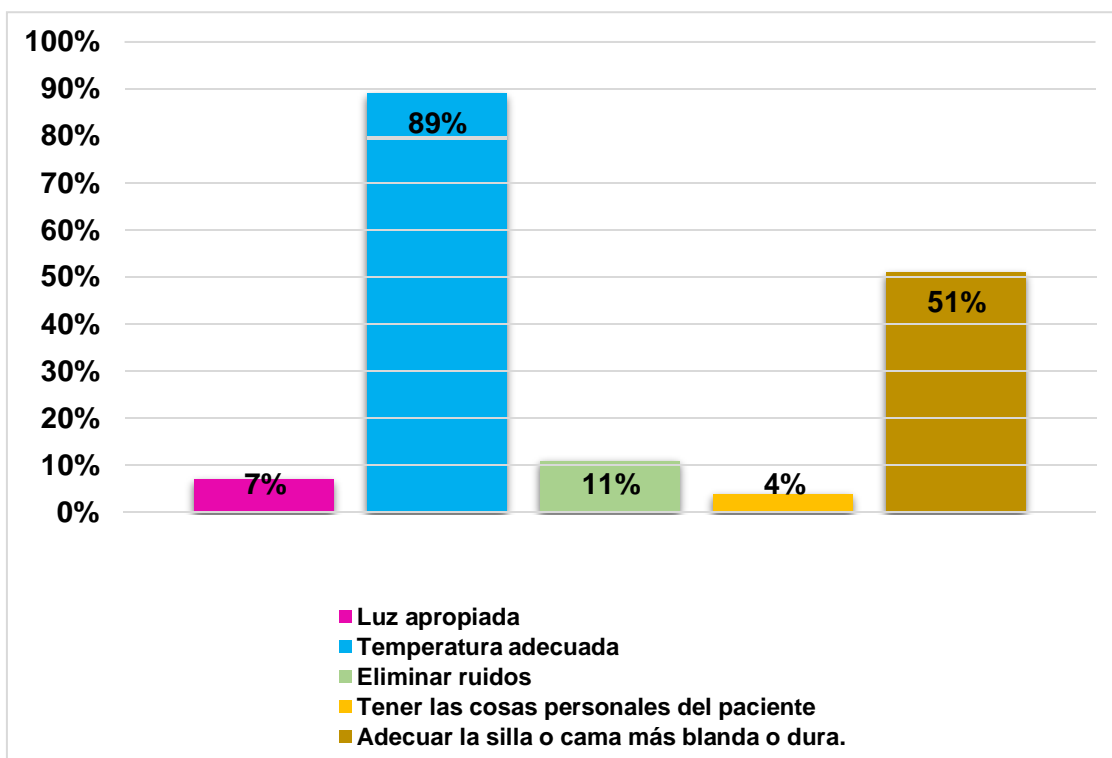
Fuente: Guía de observación directa

Elaborado por: Dugar Alvarado Idiana Yire y Aguilera Plúa Susana Analfá

ANÁLISIS:

Las actividades de entretenimiento, contacto físico y atención en la comunicación, son las actividades de mayor relevancia que realiza el personal de enfermería durante la estancia del paciente en hospitalización, representan el 56,10%. Complementan la recuperación del paciente, puesto que el ambiente que enfrenta es nuevo y someterse a diferentes procedimientos alteran la tranquilidad durante la estancia. Las otras medidas no se cumplen debido a las múltiples actividades que el personal de enfermería debe realizar a diario durante las jornadas de trabajo. Por lo tanto, no existe un cumplimiento total de las medidas de confort Psicoespiritual.

Figura 5:
Cumplimiento de las Medidas de Confort Ambiental



Fuente: Guía de observación directa

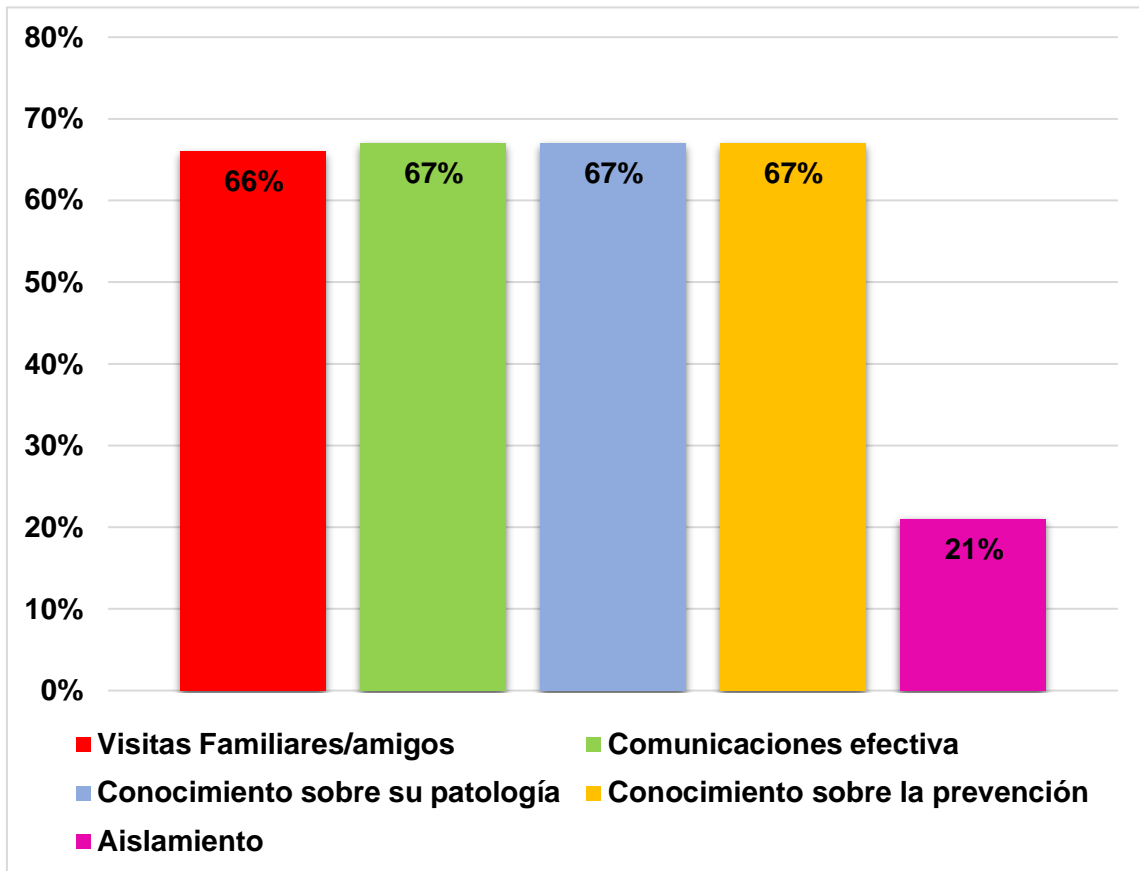
Elaborado por: Dugar Alvarado Idiana Yire y Aguilera Plúa Susana Analía

ANÁLISIS:

Dentro del cumplimiento en las medidas del confort ambiental (32,4%), el personal de enfermería se preocupa por regular la temperatura del área que se encuentra lospacientes, todos los pacientes cuentan con apoyo de una silla de ruedas, así como también la adecuación de una cama blanda o dura, a través del tendido decama y cuidado del mobiliario para prevenir complicaciones. Los ruidos como la iluminación forman parte del diario vivir de los pacientes, incomodando de algunaforma la hospitalización no solo de los usuarios internos como es el personal deenfermería sino los pacientes y familiares, desconociendo los motivos por los cuales no se cumple con esta medida, ya que la encuesta no contenía este tipode información.

Figura 6:

Cumplimiento de las Medidas de Confort Social



Fuente: Guía de observación directa

Elaborado por: Dugar Alvarado Idiana Yire y Aguilera Plúa Susana Analía

ANÁLISIS:

Las medidas de confort social, se cumplen en un 57,6%. Sin embargo, se debe hacer hincapié en que el conocimiento sobre la prevención no se atiende debido a que el personal de enfermería durante este tiempo de espacio de contacto de los pacientes con el entorno, se encuentran realizando otras actividades en relación al ordenamiento de documentos, expedientes e ingreso de información en el sistema integrado que forman parte de las responsabilidades que cumplen durante su jornada laboral. No existe un diálogo continuo ni con los pacientes ni con los familiares que puede ser aprovechado para educar e informar sobre la prevención de muchas situaciones que pueden interrumpir la buena evolución del paciente hospitalizado.

1. DISCUSIÓN

En respuesta a los objetivos y análisis de los mismos, se ha logrado obtener que el 42% tiene entre los 31 a 41 años de edad, por lo que algunas referencias nos informan que las edades en si no son factores determinantes y el 37% son licenciados en enfermería lo que sustenta que esto si puede influir en el cumplimiento de las intervenciones al confort por la carga de trabajo elevada y la falta de personal/recursos en algunos centros médicos pueden llevar a que los enfermeros no puedan dedicar el tiempo necesario a cada paciente para garantizar su comodidad o limitar la capacidad de los enfermeros para proporcionar el nivel óptimo de confort a los pacientes de dicha área (67).

Igualando a Golcaves A, Pontífice P, Marques R (Argentina-2022), la mayoría tiene entre los 31 a 41 años de edad, con nivel académico de tercer nivel en licenciatura en enfermería (49%) (18). Al contrario de Gonzalez A, Montalvo P, Herrera L (Colombia-2023) en las asociaciones de las características sociodemográficas del personal y comodidades de pacientes, estuvo con un 58% las mujeres, entre edades de los 52 a 58 años, en su mayoría auxiliares en enfermería (15).

Las características sociodemográficas de los enfermeros tienen una influencia significativa en el cumplimiento del confort de los pacientes (39); dando ejemplo, la edad junto al cargo pueden impactar la solidaridad y la capacidad de comprensión de las exigencias naturales del paciente, lo que a su vez afecta la provisión efectiva de estas funciones que promuevan el confort (40). Además, el nivel educativo y la capacitación consecutiva del personal de enfermería intervienen en su habilidad para la aplicación de técnicas y protocolos actualizados que fomenten el bienestar/confort de los pacientes (41).

En otros trabajos, como Faria J, Pontífice P, Pinto M (España-2022), aplicaron una encuesta y observación directa basada al test Kolcaba para la identificación de la necesidad y medidas de comodidad de los pacientes que se encuentren en áreas post quirúrgicas en 169 enfermeros, se destacan el conocimiento de la parte física en el cambio de posición y lubricar la piel (86%), seguido del psicoespiritual, está comunicación flexible, afectuosa y palabra de aliento (91%); ambiental, la eliminación del ruido y cuidar las cosas personales de los pacientes

(87%) (16). Pero, en nuestro trabajo el 4% de los enfermeros indican que no tienen los suficientes conocimientos sobre las medidas de confort 10% no conoce que forma parte realizar masajes al paciente, 45% no conoce que es parte de las medidas de confort espiritual, el tener contacto físico (abrazar, besar) y el 25% responde que no conoce sobre las actividades de distracción (leer, ver tv, jugar y más) u ofrecer palabras de aliento, ambiental, el 72% desconoce que adecuar las sillas o camas del paciente durante su estadía y el 44% indica desconocimiento que tener las cosas personales de los pacientes forma parte de este indicador. Así mismo, Aguayo N, Valenzuela S (México-2020), 65% no tiene el conocimiento sobre el confort porque dejan a un lado la satisfacción del tendido de cama correctamente o realizar masajes, muy poco contacto físico, tampoco vierten palabras de aliento o hablar de forma suave, no adecuan la luz apropiada al ambiente o eliminación de ruidos que intervienen en la paz psicológica (14).

Los pocos conocimientos sobre el confort del personal de enfermería pueden influir en las capacidades para garantizar el cumplimiento, debido a la falta de comprensión sobre las necesidades específicas de confort y bienestar de los pacientes puede llevar a las atenciones deficientes, afectando la calidad de la atención brindada (42). Sumándole, el desconocimiento sobre las mejores prácticas para promover el confort puede resultar en la implementación inadecuada de intervenciones, lo que a su vez podría impactar negativamente en la experiencia y recuperación de los pacientes (43) (44).

En este trabajo arroja en las medidas de confort físico, el 78% incumple con la aplicación de los masajes, 73% no lubrica o mantiene humectada la piel del paciente, 62% no mantiene limpia la cama y sin arrugas; en confort psicoespiritual, el 93% no cumple con actividad de que incluyan acciones de entretenimiento, 89% no tienen contacto físico, 67% no otorgan informaciones porque las necesidades concretas del paciente. En la misma línea, Valle M, Yapud E, Acosta S (Ecuador-2021), categoriza el cumplimiento por las dimensiones de confort, donde arroja que el 94% del personal enfermero no cumple con el ámbito psicoespiritual porque no ofrecen una comunicación afectiva ni sonríen, tampoco realizan actividades que promuevan alguna distracción mental como ver televisión o leer (17). No obstante, Souza M, García

R, Silva M (Brasil-2021), nos informan que en el confort físico y psicoespiritual en los individuos que estén atendidos por personal enfermero, encontrando que el 98% del personal cumple con el confort físico dentro de los 4 indicadores que este entiende, la cual sería los cambios de posiciones, masajes, humectación de la piel o mantener la ropa de cama limpias y así en lo psicoespiritual, pero existe un porcentaje preocupante en la actividad de “mirar con ternura” o “tomarlo de la mano” porque el 56% no cumple con estos parámetros (19).

Nava G (Chile-2020), inicia un estudio de caso a 38 enfermeras de un hospital de tercer nivel, con la aplicación del instrumento Kolcaba, donde obtuvo que el 88% cumple con medidas de confort ambiental como acomodar la luz para que los pacientes se sientan a gusto, junto a mantener la temperatura (ni frío y calor) y la eliminación de ruidos que interrumpen el bienestar; en el confort social, incumple con permitir visitas y la comunicaciones efectivas en todas las esferas, ya sea de prevención o de enseñanza ante la patología (20). En cambio, Roper A, Maldonado M, Cortina N (Venezuela-2022), con el fin de medir la satisfacción de confort social y ambiental por la atención del enfermero a individuos que estén en emergencias basado en el test Kolcaba, están el 77% no cumple con los indicadores dentro de estas dimensiones, siendo las principales afectadas el no acomodar la luz o temperatura del ambiente y hasta la eliminación de los ruidos o sillas, tampoco permitir visitas de familiares al área, el personal de enfermería no se comunica efectivamente, ya que emite la enseñanza del proceso patológico o preventivo en complicaciones (21). Del mismo modo, en nuestra investigación, arrojó en el confort ambiental que el 89% no regula la temperatura del área, 51% no adecuan las sillas o camas; medidas sociales, el 67% de los enfermeros no mantienen una comunicación efectiva con los pacientes que se ve reflejado en los pocos conocimientos que tiene el paciente sobre su patología o maneras de prevenir, seguido del 66% que no permiten las visitas a su habitación hospitalaria.

El incumplimiento de las medidas de confort, entre ellas la falta de visitas de familiares/seres queridos puede provocar sentimientos de abandono y aislamiento, lo que a su vez puede alterar negativamente el estado emocional del paciente y su motivación para recuperarse (37). Asimismo, la ausencia de una comunicación efectiva y comprensiva por parte del personal de enfermería

puede generar confusiones en el individuo respecto a su tratamiento, así como aumentar su ansiedad-estrés, factores que pueden obstaculizar su proceso de recuperación (38).

2. CONCLUSIONES

- Respeto al cumplimiento de todas las medidas de confort, si hay un gran porcentaje de que se han completado con las acciones esperadas por el personal en base a sus conocimientos pese a las barreras que afrontan en cada turno, como la a falta de recursos o directrices claras sobre la implementación de medidas de confort, carga de trabajo, tiempo insuficiente y hasta escasez de personal lo que dificulta abastecer en esta esfera.
- Se encuestaron un total de 107 personas que conforman el equipo de enfermería en la sala de traumatología del Hospital Guasmo Sur, encontrando como características personales: el rango de edad que predominó estuvo entre los 20a 30 años y son licenciados en enfermería, pero se encuentra la otra parte que uniéndolos forman la mayor parte del personal, como los auxiliares e internos en enfermería.
- Al verificar el cumplimiento de estos conocimientos sobre el confort en la práctica, se obtuvo que no cumplen con la aplicación de los masajes o lubricar la piel del paciente en el confort físico y en el confort psicoespiritual, no cumple con actividad de que incluyan acciones de entretenimiento, como leer, ver televisión, jugar y más o poco contacto físico debido a factores innumerables, como las incorrectas asignaciones de las funciones dentro del área (solo auxiliares de enfermería tienen la función total del confort), carga laboral, ambiente inadecuado y más.
- En el cumplimiento de medidas de confort ambiental, se preocupa por regular la temperatura del área que se encuentra los pacientes, todos los pacientes cuentan con apoyo de una silla de ruedas, así como también la adecuación de una cama blanda o dura, a través del tendido de cama y cuidado del mobiliario para prevenir complicaciones; en el confort social, se cumplen en una gran mayoría. Sin embargo, se debe hacer hincapié en que el conocimiento sobre la prevención no se atiende debido a que el personal de enfermería durante este tiempo de espacio de contacto de los pacientes con el entorno, se encuentran realizando otras actividades en

relación al ordenamiento de documentos, expedientes e ingreso de información en el sistema integrado que forman parte de las responsabilidades que cumplen durante su jornada laboral.

3. RECOMENDACIONES

El aumento de la recuperación del paciente en todos los ejes de la salud, por lo tanto es fundamental seguir con el desarrollo de estos enfoques, porque ayudan no solo al paciente, sino al sistema de salud pública/privada, instituciones de educación superior que se encargan de formar personal de salud. Por ende, se sugiere lo siguiente:

- Retomar las capacitaciones específicas al personal de enfermería que se dejó de realizar por la pandemia covid-19, la cual trataba sobre la importancia del confort social y emocional en el mecanismo de recuperación del paciente.
- Implementar programas de apoyo psicosocial y actividades recreativas que promuevan la interacción social y el bienestar emocional de los pacientes durante su estancia en la institución.
- Ofrecer continuidad a investigaciones con temas centralizados al confort de los pacientes que se encuentren en áreas complejas y de las cuales son muy común las estancias hospitalarias por distintos factores.
- Al nivel de las instituciones de educación superior, es crucial integrar en los programas académicos de enfermería módulos específicos sobre el confort del paciente, abordando no solo aspectos físicos, sino también emocionales y sociales, es decir darle un enfoque a la ciencia humanística. Además, fomentar prácticas clínicas que enfatizan la importancia del apoyo familiar y las habilidades de comunicación efectiva para una atención centrada en el paciente.

4. REFERENCIAS

1. Aguilera C. La teoría del confort en los cuidados enfermeros [Internet]. Revista ROL de Enfermería. 2018 [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: <https://e-rol.es/la-teoria-del-confort-en-los-cuidados-enfermeros/>
2. Carvajal G, Montenegro JD. Hygiene: basic care that promotes comfort in critically ill patients. eglobal [Internet]. 2021 [citado 25 de julio de 2023];14(4):340. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/231831>
3. Romero D, Henao Á, Gómez L. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 [citado 7 de febrero de 2024];38(1):19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192022000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=en
4. Carneiro F, Santana K, Almeida M. Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. Index de Enfermería [Internet]. 2023 [citado 25 de julio de 2023];23(1-2):65-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962014000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Gonçalves A, Pontífice P, Margarida R. Confort: Contribución Teórica a la enfermería. Cogitare Enferm [Internet]. 2022 [citado 24 de julio de 2023];(27):1-8. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/87724>
6. Mira J, Rodríguez J, Peset R, Ybarra J, Pérez V, Palazón I, et al. Causas de satisfacción y de insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. Rev Calidad Asistencial [Internet]. 2022 [citado 24 de julio de 2023];17(5):273-83. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-causas-satisfaccion-insatisfaccion-pacientes-hospitales-S1134282X02775179>

7. Universidad Técnica particular de Loja. Protocolo de enfermería en higiene y confort y confort en paciente con déficit de autocuidado y deterioro de la movilidad física [Internet]. 2023 [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/Rosa-Maria-Arevalo-Gonz/prototoolo-de-higiene-y-confort-iess-actualizado-noviembre>
8. Muro J, Ederra M. Modelo de seguridad de los procesos de enfermería en traumatología. 2022;13. Disponible en: <https://itramed.com/wp-content/uploads/2019/02/Modelo-de-Seguridad-de-los-Procesos-de-Enfermeria-en-Traumatologia.pdf>
9. González Gómez A, Montalvo Prieto A, Herrera Lían A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. eglobal [Internet]. 28 de diciembre de 2016 [citado 24 de julio de 2023];16(1):266. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/260101>
10. Morse J. Conceptualizing a theory of comfort. Health SA Gesondheid [Internet]. 1997 [citado 1 de noviembre de 2023];2(2):3-9. Disponible en: <https://hsag.co.za/index.php/hsag/article/view/292>
11. Ferrandiz E. La medición de la comodidad en enfermeras y pacientes oncológicos. Reduca [Internet]. 1 de enero de 2009;1:7. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/273772721_La_medicion_de_la_comodidad_en_enfermeras_y_pacientes_oncologicos
12. <https://www.hpas.gob.ec/index.php/servicios/deberes> [Internet]. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.hpas.gob.ec/index.php/servicios/deberes>
13. Kiroga Á. Teoría del Confort de Katharine Kolcaba: Mejora tu Bienestar [Internet]. 2023 [citado 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://teoriaonline.com/katharine-kolcaba-teoria-confort/>
14. Aguayo N, Valenzuela S. Saber teórico y utilización de la teoría del confort en la práctica de enfermería. SANUS [Internet]. 2020 [citado 4 de abril de

- 2024];(9):26-37. Disponible en:
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/122>
15. González A, Montalvo A, Herrera A. Comodidad de los pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo e intermedio. *eglobal* [Internet]. 2023 [citado 8 de enero de 2024];16(1):266. Disponible en:
<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/260101>
 16. Faria J, Sousa P, Gomes M. La comodidad del paciente en cuidados intensivos - una revisión integradora. *Enfermería Global* [Internet]. 2022 [citado 4 de abril de 2024];17(50):477-89. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3658/365858287017/html/>
 17. Valle M, Vizcaino E, Balseca S. Dimensiones del confort en pacientes hospitalizados: Dimensions of comfort in hospitalized patients. *La U Investiga* [Internet]. 30 de junio de 2021 [citado 4 de abril de 2024];8(1):33-41. Disponible en:
<https://revistasojs.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/435>
 18. Paillacho M. Teoría del confort en el cuidado al adulto mayor encamado [Internet]. Chimborazo; 2020. Disponible en:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7142/1/TESIS-Myrian-Patricia-Paillacho-Coque-ENF.pdf>
 19. Souza M, Jaramillo R, Borges M. Confort de los pacientes en cuidados paliativos: una revisión integradora. *Enfermería Global* [Internet]. 2021 [citado 4 de abril de 2024];20(61):420-65. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412021000100017&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Nava G. Estudio de caso con utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. *enfermeria* [Internet]. 2010 [citado 8 de enero de 2024];9(2):94-104. Disponible en:
<https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/113>
 21. Ropero A, Maldonado M, Cortina N, Paternina C. Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias

- en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander, con base a la escala NOC desde la perspectiva de Katharine Kolcaba. 2022;4(1):16. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-SatisfaccionDeLaAtencionDeEnfermeriaEnLosPacientes-8745211.pdf>
22. Contreras H, Castillo L, Álvarez A. Confort neonatal del recién nacido pre-término. Index de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 2 de abril de 2024];26(4):280-4. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962017000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
23. Jara V. Bienestar y buen vivir [Internet]. 2021. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22759/4/Bienestar%20y%20buen%20vivir.pdf>
24. Gonçalves A, Pontífice P, Margarida R. Confort: Contribución Teórica de Enfermería. Cogitare Enferm [Internet]. 2022 [citado 8 de enero de 2024];(27):1-8. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/87724>
25. Smith N. ¿Qué es el bienestar del paciente? [Internet]. Pacientes y Cuidadores. 2024 [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.pacientesycuidadores.com/el-bienestar/que-es-el-bienestar-del-paciente/>
26. Silva JMG, Borré JR, Montero SRA, Mendoza XFB. Migración: Contexto, impacto y desafío. Una reflexión teórica. Revista de Ciencias Sociales (Ve) [Internet]. 2020 [citado 5 de abril de 2024]; XXVI (2):299-313. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/280/28063431024/html/>
27. López A. Adaptabilidad de la persona al entorno [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/385208/fal1de1.pdf>
28. Cabrera V. Confort en el acondicionamiento Bioclimático [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6113/02PARTE1.pdf?sequence=>

35. Begoña Z. Manual de enfermería Quirúrgica [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/HGaldakaomanual_de_enfermeria_quirurgica.pdf
36. Pontón YD, Narváez VPD, Andrade BM, Terán JJJ, Reyes A, Calzadilla-Núñez A. La empatía de los enfermeros con los pacientes en los hospitales públicos. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. diciembre de 2023 [citado 5 de abril de 2024];31: e3968. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692023000100351&tIng=es
37. CDC. Soledad y aislamiento social vinculados a afecciones graves [Internet]. 2021 [citado 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html>
38. Beltrán Ó. Rechazo al cuidado de la salud por motivaciones del paciente. 2021 [citado 4 de abril de 2024]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000200008
39. Agencia Valenciana De Salut. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Tecnicas-de-comunicacion-en-Enfermeria.pdf>
40. MIES. El cuidado y protección en las familias [Internet]. 2023. Disponible en: <https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/58125.pdf>
41. Cadena J, Olvera S, Pérez M, Balseiro C, Matus R. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. Enfermería universitaria [Internet]. septiembre de 2012 [citado 4 de abril de 2024];9(3):15-24. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632012000300003&Ing=es&nrm=iso&tIng=es

42. Braga M, Christello V, Portella J, Roggia D. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados [Internet]. 2022 [citado 4 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
43. Carneiro F, Santana K, Almeida M. Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. Index de Enfermería [Internet]. 2015 [citado 8 de enero de 2024];23(1-2):65-9. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962014000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
44. Pagès N, Valverde MI. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. Ars Pharmaceutica (Internet) [Internet]. 2021 [citado 4 de abril de 2024];59(4):251-8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2340-98942018000400251&lng=es&nrm=iso&tlng=es
45. González M, Garmendia C, Moreno L. Una estrategia para la formación en seguridad del paciente durante la residencia: desde el incidente crítico hasta la simulación. EDUMED [Internet]. 2019 [citado 2 de abril de 2024];20(3):170-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-una-estrategia-formacion-seguridad-del-S1575181319300725>
46. Millán E. La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería. Propuesta de protocolo de investigación. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores [Internet]. abril de 2021 [citado 2 de abril de 2024];8(2). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-78902021000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
47. Espinosa A, Espinosa A, García RD. Educación médica, cambiar con el cambio una vez más: ¿reingeniería o reseteo? MediSur [Internet]. 2022 [citado 2 de abril de 2024];20(3):391-401. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2022000300391&lng=es&nrm=iso&tlng=es

48. Mena D, González V, Cervera Á, Salas P, Orts Cortés M. Cuidados básicos de enfermería [Internet]. 1.^a ed. Universitat Jaume I; 2023 [citado 2 de abril de 2024]. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/150911>
49. Buisán R, Delgado J. El cuidado del paciente terminal. Anales del Sistema Sanitario de Navarra [Internet]. 2022 [citado 2 de abril de 2024];30:103-12. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272007000600008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
50. Posadas FJA. gestiopolis. 2022 [citado 3 de abril de 2024]. La planeación estratégica en el proceso administrativo. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/la-planeacion-estrategica-en-el-proceso-administrativo/>
51. Chicaiza K. Carga de trabajo del personal de enfermería. 2023;8(2):10. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/dnmartinezg,+15+carga+de+trabajo+del+personal+de+enfermeria+en+la+unidad.pdf>
52. IEES. Decreto ejecutivo [Internet]. 2023. Disponible en: https://ewdata.rightsindevelopment.org/files/documents/19/IADB-EC-L1219_f25d5vw.pdf
53. Quirón. Quirónprevención. [citado 3 de abril de 2024]. Riesgos en personal sanitario III: Trabajos de mantenimiento. Disponible en: <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/riesgos-personal-sanitario-iii-trabajos-mantenimiento>
54. Faster. FasterCapital. 2019 [citado 4 de abril de 2024]. Barreras lingüísticas o culturales. Disponible en: <https://fastercapital.com/es/startup-tema/barreras-lingueisticas-o-culturales.html>
55. Lineamiento-vigilancia-COVI-19-enero-2022-_.pdf [Internet]. [citado 4 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/Lineamiento-vigilancia-COVI-19-Enero-2022-_.pdf

56. Hernandez I. Ida Jean Orlando: Teoría del Proceso de Enfermería [Internet]. 2022 [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/ida-jean-orlando-teoria-del-proceso-de-enfermeria/>
57. Míguez J. ServiSalud. 2021 [citado 5 de abril de 2024]. Las 14 necesidades de Virginia Henderson. Disponible en: <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>
58. Vizcaino E, Dávila M. Dimensiones del confort enfocado en la teoría de Kolcaba en pacientes encamados. Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra, 2019. 2022;108. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10328/2/06-ENF-1153-trabajo-grado.pdf>
59. Vinicio MGD, Estefania YAJ. Relatos del adulto mayor en relación a la teoría de Katharine Kolcaba en el cuidado del adulto mayor. centro de adultos mayores Atalaya. Chillanes 2019. 2019; Disponible en: <https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/3150/1/estudio-de-caso-confort-del-adulto-mayor.pdf>
60. Grajales Z, Andrade R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index de Enfermería [Internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2024];13(44-45):42-6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962004000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
61. Resolucion_054-2017.pdf [Internet]. [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.dpe.gob.ec/lotaip/2017/pdfagosto/juridico/a3/resolucion_054-2017.pdf
62. Vera O. El consentimiento informado del paciente en la actividad asistencial médica. Revista Médica La Paz [Internet]. 2016

- [citado 5 de abril de 2024];22(1):59-68. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-89582016000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
63. OPS. Protección y promoción de derechos humanos en salud mental [Internet]. 2024 [citado 5 de abril de 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/proteccion-promocion-derechos-humanos-salud-mental>
64. De Sivatte I, Olmos R, Simón C. El efecto de la edad, la experiencia y la formación en la productividad laboral. 2022;12(2):12. Disponible en:
https://www.funcas.es/wp-content/uploads/Migracion/Articulos/FUNCAS_CIE/263art03.pdf
65. Zambrano A. Prácticas evaluativas para la mejora de la calidad del aprendizaje: Un estudio contextualizado en la Unión-Chiñe [Internet]. 2022. Disponible en:
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284147/azd1de1.pdf>
66. López GB, Ronquillo M, Concepción J. La comunicación médico paciente desde el inicio del proceso de formación. Revista Cubana de Medicina Militar [Internet]. 29 de junio de 2019 [citado 4 de abril de 2024];48(2(Sup)):471-86. Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/401>
67. Rivas MS, Cardoso CNP, Mella RS, Giler SML. Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 14 de septiembre de 2018 [citado 2 de abril de 2024];34(2). Disponible en:
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170>

ANEXOS



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 08 de febrero del 2024

Srta. Idiana Yirc Dugar Alvarado
Srta. Susana Analia Aguilera Plua
Estudiante de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez le comunico, que su tema de trabajo de titulación: **“Cumplimiento de las medidas de Confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de medicina General de un hospital del Guayaquil”** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Rosa Calderón Molina.

Me despido deseándole éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,



Leda, Ángela Mendoza Vines
Directora De La Carrera De Enfermería
Universidad Católica De Santiago De Guayaquil



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2024-0186-O

Guayaquil, 18 de marzo de 2024

Asunto: RESPUESTA: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS SOBRE EL TEMA "CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE CONFORT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL ÁREA DE MEDICINA GENERAL DE UN HOSPITAL DEL

Susana Analia Aguilera Plua
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al escrito MSP-CZ8S-HGGS-ADM-SG-2024-0287-E, con asunto SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS SOBRE EL TEMA "CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE CONFORT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL ÁREA DE MEDICINA GENERAL DE UN HOSPITAL DEL GUAYAQUIL". Por medio del presente, posterior a la revisión de la documentación entregada con antelación en el Departamento de Docencia e Investigación, pongo a su conocimiento que su solicitud es FAVORABLE para el inicio de proyecto de tesis.

En espera del fiel cumplimiento de los compromisos establecido ante la ley y la institución, me suscribo

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Espc. Gregorio Vicente Mateo Mendez
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

Referencias:
- MSP-CZ8S-HGGS-ADM-SG-2024-0287-E

Copia:
Señor Doctor
Francisco Marcelo Obando Freire
Coordinador de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur
Señor Magister
Cesar Jairo Menéndez Cevallos
Responsable de la Unidad de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión del Hospital General Guasmo Sur (E)

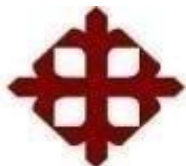
rp/FO/NR



Dirección: Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro
Código postal: 090112 / Guayaquil-Ecuador. Teléfono: +593-4-3803-600
www.hguasmosur.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Ecuador





UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERA DE ENFERMERÍA

Objetivo: Recolectar información del personal de enfermería sobre el cumplimiento de medidas de confort en la atención de pacientes ingresados en un hospital.

Instrucciones para el encuestado/a:

- La encuesta es anónima por lo que no requiere incluir sus datos personales.
- Escriba una "X" en las alternativas de respuesta de acuerdo a cada pregunta que se detallan a continuación
- Agradecemos por su participación.

ENCUESTA

Formulario No. _____

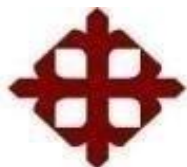
1. ¿Qué edad tiene usted?

2. ¿Cuál es su nivel académico?

Licenciada/o	
Auxiliar de enfermería	
Interno de enfermería	

3. ¿Usted tiene conocimiento sobre las medidas de confort en la atención de pacientes hospitalizados?

Si	
No	



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Cumplimiento de las medidas de confort en la atención de personas ingresadas en un hospital de la ciudad de Guayaquil

Objetivo: Verificar el cumplimiento de medidas de confort en la atención de pacientes ingresados en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

GUIA DE OBSERVACIÓN DIRECTA.

Licenciada/o		Auxiliar de Enfermería		Interno de enfermería	
Horario	M		T		N

Formulario No. _____

Confort Físico		
Respuesta	SI	NO
Cambios de posición		
Realizar masaje		
Lubricar la piel		
Tener ropa de cama limpia y sin arrugas		

Confort psicoespiritual		
Respuesta.	SI	NO
Tomarle la mano		
Tener contacto físico: abrazar, besar.		
Sonreírle		
Hablarle de forma suave y afectuosa		
Decirle palabras de aliento		
Escucharlo con atención		
Mirarlo con ternura		

Actividades de distracción: leer, ver televisión, jugar, etc.		
Proporcionar información según las necesidades específicas		

Confort ambiental		
Respuesta	SI	NO
Luz apropiada		
Temperatura adecuada		
Eliminar ruido		
Tener las cosas personales del paciente		
Adecuar la silla o cama más blanda o dura.		



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias
de la Salud

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tema: Cumplimiento de las medidas de Confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de medicina General de un hospital del Guayaquil

Objetivo: Recolectar información personalizada del personal de enfermería sobre el cumplimiento de medidas de confort en el personal de enfermería en la atención de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Nosotras,..... Internas de enfermería de la Carrera de Enfermería, solicitamos a usted colaborar con el formulario de preguntas, el mismo que será manejado confidencialmente y los resultados obtenidos serán presentados con carácter de “anónimo” respetando los criterios establecidos para el estudio.

SUJETOS DE ESTUDIO

Yo, _____ declaro que he sido informado(a) con claridad, Y veracidad respecto al estudio de investigación que me han pedido participar de forma libre y voluntaria de una encuesta, explicándome todas las preguntas, las actividades que se llevarán a cabo con mi participación y se ha dado respuestas a todas mis inquietudes, por lo que acepto participar libre y voluntariamente en esta investigación, sabiendo que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Se respetará la buena voluntad, la confiabilidad e intimidad de la información por mí suministrada.

f. _____

Firma del participante

Guayaquil, 2 de Mayo del 2024



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Dugar Alvarado Idiana Yire**, con C.C: # **0921938718** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las medidas de Confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de medicina General del hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **2 de mayo del 2024**

f. _____

Dugar Alvarado Idiana Yire

CC: 0921938718




DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Aguilera Plúa Susana Analía**, con C.C: # **1205705468** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de Medicina General del Hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERIA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 2 de mayo del 2024

f. 
Aguilera Plúa Susana Analía
CC: 1205705468

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Cumplimiento de las medidas de Confort en el personal de enfermería para la atención del paciente hospitalizado en el área de medicina General del hospital Guasmo Sur en la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Dugar Alvarado Idiana Yire Aguilera Plúa Susana Analía		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Calderón Molina Rosa Elizabeth, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02/mayo/2024	No. DE PÁGINAS:	52
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento, Medidas de Confort, Personal de Enfermería		
RESUMEN:	<p>La palabra confort es usada para expresar bienestar y holgura. Al ejecutar correctamente todas las medidas que incluye el confort, se logrará la recuperación rápida del paciente y evitar las complicaciones por estancia hospitalaria extendida. Objetivo: Describir el cumplimiento de medidas de confort en el personal de enfermería que atiende a los pacientes hospitalizados. Diseño: descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal. Población: 107 Personas. Técnica: Encuesta y Observación directa. Instrumento: Cuestionario Kolcaba de confort y Matriz de observación directa. Resultados: Características Sociodemográficas: edad entre los 31 a 41 años de edad (42%), 66% entre auxiliares e internos en enfermería. Cumplimiento del confort físico: 78% incumple con la aplicación de los masajes; confort psicoespiritual: 93% no cumple con actividades de entretenimiento; confort ambiental: 89% no regula la temperatura del área; confort social: 67% incumple con la comunicación efectiva. Conclusiones: El cumplimiento de medidas de confort realizado por el personal de enfermería es regular representando un 68,23% representando.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0979774409 0968415787	E-mail: ldiana.dugar@cu.ucsg.edu.ec susana.aguilera@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN(COORDINAD OR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: 593 0993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			