



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

TEMA:

Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.

AUTORAS:

**Aguirre Granda, Lourdes Isabel
Anchundia Fajardo, Karol Lumiko**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lic. Calderón Molina, Rosa Elizabeth Mgs.

Guayaquil, Ecuador

02 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil**, fue realizado en su totalidad por **Aguirre Granda, Lourdes Isabel, Anchundia Fajardo, Karol Lumiko**; como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

Lic. Calderón Molina, Rosa Elizabeth Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lic. Mendoza Vincés, 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 ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Aguirre Granda, Lourdes Isabel**

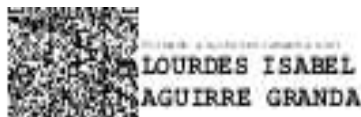
DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo 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 mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

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

LA AUTORA



f. _____
Aguirre Granda, Lourdes Isabel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Anchundia Fajardo, Karol Lumiko**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo 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 mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

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

LA AUTORA



f. _____
Anchundia Fajardo, Karol Lumiko.



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

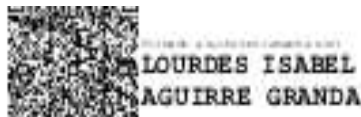
AUTORIZACIÓN

Yo, Aguirre Granda, Lourdes Isabel

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a 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 de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

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

LA AUTORA:



f. _____
Aguirre Granda, Lourdes Isabel



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Anchundia Fajardo, Karol Lumiko**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a 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 de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

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

LA AUTORA:



f. _____
Anchundia Fajardo, Karol Lumiko

REPORTE COMPILATIO



Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.



Título del documento: Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.

Depositar: María Alejandra Aguayo
Fecha de depósito: 09/03/2023
Tipo de carga: Autoinformación
Fecha de fin de análisis: 09/03/2023

Número de palabras: 626
Número de caracteres: 3314

Distribución de las similitudes en el documento



Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitud	Ubicaciones	Detalles adicionales
1	repositorio.cebsa.org/bitstream/handle/10665/43022 Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.	2%	[Bar chart showing similarity locations]	1 Fuente detectada - 26 (2%) palabras
2	www.dia.org.ec/informacion/2023/03/09/09-03-2023	2%	[Bar chart showing similarity locations]	2 Fuentes detectadas - 26 (2%) palabras
3	www.medigraphic.com/informacion/2023/03/09/09-03-2023	2%	[Bar chart showing similarity locations]	2 Fuentes detectadas - 26 (2%) palabras
4	www.dia.org.ec/informacion/2023/03/09/09-03-2023 Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.	2%	[Bar chart showing similarity locations]	2 Fuentes detectadas - 26 (2%) palabras
5	www.dia.org.ec/informacion/2023/03/09/09-03-2023 Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.	1%	[Bar chart showing similarity locations]	1 Fuente detectada - 16 (1%) palabras

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitud	Ubicaciones	Detalles adicionales
1	repositorio.cebsa.org	+ 1%	[Bar chart showing similarity locations]	1 Fuente detectada - 16 (1%) palabras
2	www.medigraphic.com	+ 1%	[Bar chart showing similarity locations]	2 Fuentes detectadas - 16 (1%) palabras
3	repositorio.cebsa.org	+ 1%	[Bar chart showing similarity locations]	2 Fuentes detectadas - 16 (1%) palabras
4	www.dia.org	+ 1%	[Bar chart showing similarity locations]	2 Fuentes detectadas - 16 (1%) palabras
5	repositorio.cebsa.org Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.	+ 1%	[Bar chart showing similarity locations]	2 Fuentes detectadas - 16 (1%) palabras

Fuentes ignoradas

En las fuentes detectadas se ignoró el cálculo del porcentaje de similitud por el porcentaje del documento.

N°	Descripciones	Similitud	Ubicaciones	Detalles adicionales
----	---------------	-----------	-------------	----------------------

AGRADECIMIENTO.

A mis familiares, amigos y compañeros que me apoyaron durante el desarrollo de la Carrera por todo el tiempo que compartieron conmigo las diferentes etapas desde la admisión a la Universidad. A mi compañera de trabajo de titulación por la colaboración y responsabilidad para poder culminar con este proceso académico.

Aguirre Granda, Lourdes Isabel.

Mi especial agradecimiento a mi familia por toda la paciencia y apoyo en apoyarme para seguir mi Carrera, con sus consejos, tiempo y disposición. A mis compañeros que me ayudaron cuando acudía a ellos. A mis profesores que con el apoyo a través de sus orientaciones y acompañamiento pude adquirir el aprendizaje que ahora tengo la oportunidad de terminar con un feliz éxito.

Anchundía Fajardo, Karol Lumiko



DEDICATORIA

A mi familia por haber realizado todos los sacrificios para ayudarme, mi familia, amigos y personas que permanecieron junto a mí para poder culminar mi Carrera.

Aguirre Granda, Lourdes Isabel.

A todas las personas que permanecieron apoyándome, durante toda la Carrera. Especialmente a mi madre y mi abuelita.

Anchundia Fajardo, Karol Lumiko



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

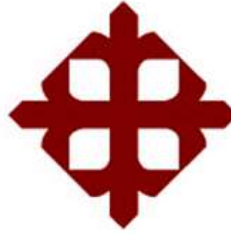
LIC. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES Msc.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LIC. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ Msc.
COORDINADORA DEL ÁREA UNIDAD DE TITULACION

f. _____

LIC. KRISTY GLENDA, FRANCO POVEDA Mgs.
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE GENERAL

Contenido	Pág.
Resumen	XII
Abstract	XIII
Introducción	2
CAPITULO I	
1.1. Planteamiento del problema	4
1.2. Preguntas de investigación	7
1.3. Justificación	7
1.4. OBJETIVOS	9
1.4.1. Objetivo general	9
1.4.2. Objetivos específicos	9
CAPITULO II	10
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Marco Conceptual	15
2.2.1. Concepto de confort	15
2.2.2. Concepto de confort en áreas medicas	15
2.2.3. Teoría de enfermería del confort	15
2.2.4. Confort SGP	15
2.2.5. Importancia del confort	17
2.2.6. Causas del incumplimiento confort	17
2.3. MARCO LEGAL	20
3. CAPITULO III	20
3.1. Tipo de estudio	20
3.2. Nivel	20
3.3. Método	20
3.4. Diseño	20
3.5. Población	20
3.6. Criterios de inclusión y exclusión	20
3.7. Procedimiento para recolección datos	20
3.8. Técnica de procesamiento y análisis.	20
3.9. Procedimiento para garantizar aspectos éticos	20
3.10. Variables generales y Operacionalización	20
4. Presentación y análisis de datos	29
5. Discusión	29
6. Conclusiones	31
7. Recomendaciones	32

ÍNDICE DE FIGURAS

Contenido	Pág.
Figura No. 1. Edad	23
Figura No. 2. Nivel académico	24
Figura No.3. Cumplimiento de medidas de confort físico	25
Figura No. 4. Cumplimiento de medidas de confort psicoespiritual	26
Figura No. 5. Cumplimiento de medidas de confort ambiental	27
Figura No. 6. Distribución porcentual de cumplimiento de medidas de confort.	28

RESUMEN

Confort es una condición que proporcionar seguridad y tranquilidad de pacientes. Se realiza un estudio sobre cumplimiento de medidas de confort. **Objetivo:** Analizar el cumplimiento de medidas de confort. **Diseño:** estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. **Población:** 105 personas distribuidas entre licenciadas/os en enfermería, auxiliares de enfermería e internos de enfermería. **Técnica:** encuesta. **Instrumento:** cuestionario Confort SGCQ-español de Katherine Kolcaba. **Resultados:** Características; rango de edad: 30%, 20-30 años; 40%, 31-36 años; 50%, 37-45 años; 45 años y más, 60%. Nivel académico: Licenciadas/os enfermería, 60%; 31, internos de enfermería; 9%, auxiliares de enfermería. Cumplimiento de las medidas de confort distribuidas entre físicos, psicoespirituales y ambientales representan el 37,25% (rango bajo). El 55,33% representan el no cumplimiento. **Conclusión:** en la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis no se cumplen, debido a la falta de recursos y talento humano.

Palabras clave: *Cumplimiento Medidas de Confort, Pacientes, Tratamiento de Hemodiálisis.*

ABSTRACT

Comfort is a condition that provides security and peace of mind to patients. A study is carried out on compliance with comfort measures. Objective: Analyze compliance with comfort measures. Design: quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional study. Population: 105 people distributed among nursing graduates, nursing assistants and nursing interns. Technique: survey. Instrument: SGCQ-Spanish Comfort questionnaire by Katherine Kolcaba. Results: Characteristics; age range: 30%, 20-30 years; 40%, 31-36 years old; 50%, 37-45 years old; 45 years and older, 60%. Compliance with comfort measures distributed between physical, psychospiritual and environmental represent 37,25% (low range). 55,33% represent non-compliance. Conclusion: the care of patients during hemodialysis treatment is not met, due to the lack of resources and talent.

Keywords: *Compliance With Comfort Measures, Patients, Hemodialysis Treatment.*

INTRODUCCIÓN

La atención de los pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis abarca tanto aspectos técnicos como de conocimiento y atención psicosocial, es decir, cuidar la parte humana de los pacientes con todas sus necesidades en un enfoque global de aportar cuidados integrales y de alta calidad es una habilidad intrínseca de cualquier enfermero competente. Las personas que reciben hemodiálisis están muy vulnerables y necesitan el apoyo y la cercanía de sus seres queridos, especialmente de los médicos que los cuidan y con quienes pasan mucho tiempo en el centro al que acude para recibir tratamiento. En general, durante las sesiones de diálisis, los pacientes permanecerán hemodinámicamente estables y no requieren muchas urgencias médicas, lo que permite dedicar tiempo y otros cuidados más relacionados con una atención humanizada. (1)

Los pacientes que reciben hemodiálisis experimentan cambios bruscos en su vida en un lapso breve debido a su enfermedad y al tratamiento, lo que puede provocar la aparición de trastornos ansiosos-depresivos. El estado emocional del paciente (ansiedad, depresión, estrés) tiene un impacto notable en el curso de la enfermedad, y está relacionado con un aumento de la mortalidad y la morbilidad. Por lo tanto, sería interesante examinar la relación existente entre las variables mencionadas dado el significado y la correlación entre la ansiedad y/o la depresión y la calidad de vida relacionada con la salud en los pacientes que reciben tratamiento para la hemodiálisis. Es esencial comprender la calidad de vida relacionada con la salud de estos pacientes desde el punto de vista de la atención integral que se les brinda. (2)

El apoyo incondicional de las personas que forman su entorno es de vital importancia, así mismo la atención que reciben en calidad de pacientes cuando se encuentran cursando diferentes enfermedades. La calidez y la comunicación se ven inmersas en un proceso llamado confort que, determina para los pacientes una mejor apreciación, afrontamiento y aceptación en su recuperación, logrando una mejor colaboración durante las diferentes etapas de la enfermedad desde su diagnóstico hasta su recuperación y reinserción (2)

Históricamente, la enfermería ha desarrollado una serie de modelos y teorías que tienen como objetivo explicar los fenómenos que encuentran las enfermeras en el desarrollo de su práctica. El confort ha sido objeto de investigación y, aunque puede entenderse de muchas maneras, hay que verlo como una experiencia personal que incluye aspectos tanto físicos como psicológicos.

Una descripción de las actividades de confort establece que estas actividades se pueden realizar directa o indirectamente; el tacto, el habla o la escucha son medidas utilizadas durante procedimientos potencialmente dolorosos, y el control del entorno del paciente (como la temperatura, el ruido y la luz) se utiliza para brindar comodidad y otros medios para apoyar las actividades de atención médica.

Respecto a la importancia de la enfermería en el cuidado holístico humanizado, se realizó un estudio sobre cumplimiento de las medidas del confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis. Los resultados obtenidos han permitido conocer la situación actual de una de las actividades de atención integral de enfermería, la misma que debido a muchos factores propios del desarrollo de diferentes responsabilidades que son delegadas entre las que son autónomas, sin embargo, el personal de enfermería evaluado cumple medianamente con estas actividades con el propósito de contribuir a la recuperación de los pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis.

CAPITULO 1

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La comodidad en salud hace referencia a una sensación de alivio al malestar, a un estado de tranquilidad y satisfacción, o cualquier sentimiento que haga la vida fácil o agradable. Kolcaba al definir comodidad le encontró tres sentidos (alivio, tranquilidad y trascendencia), los cuales están desarrollados en cuatro contextos (físico, Psicoespiritual, ambiental y social). (6)

El confort se asocia como una actividad y un resultado de actuar propio de enfermería, a pesar de ello no existe una generalidad en cuanto a las intervenciones y atributos asociados a este concepto, se ha descrito definiciones, teorías y herramientas que permiten medir y realizar actividades a favor de lo que se considera confort en cada escenario, la revisión bibliográfica da cuenta de la variedad de contextos sin que se logre evidenciar de manera general las características asociadas al concepto. (7)

El cuidado es la esencia de la enfermería y es el elemento por excelencia que la distingue de otros campos de la salud. Tradicionalmente, las enfermeras y el público han considerado la atención al paciente como parte de la profesión de enfermería. Sin embargo, los avances tecnológicos y la especialización en diversos campos específicos están provocando una despersonalización de la asistencia sanitaria en la sociedad actual. Para paliar esta pérdida de identidad, es fundamental realizar investigaciones que incorporen elementos del cuidado, incluido el confort como indicador de calidad.

El confort o la atención por el personal de enfermería hacia pacientes con tratamiento de hemodiálisis con base a los antecedentes de este estudio permite por un lado identificar aquellas áreas deficitarias desde el punto de vista del paciente hacia el personal de enfermería, también nos sirve para evaluar los resultados de los cuidados de enfermería en los tratamientos de

hemodiálisis, ya que las necesidades del paciente son el eje sobre el que se articulan la calidad y satisfacción por medio de este servicio.(1)

La atención brindada por los diversos servicios hospitalarios ha evolucionado con el tiempo y ahora se considera un eslabón fundamental del sistema de salud que brinda una atención conveniente y cómoda a los pacientes. Sin embargo, la atención consiste simplemente en mejorar las condiciones de salud previamente diagnosticadas y seguir diversos procedimientos de recuperación, a menudo sin prestar atención a la comodidad. Como enfermera debes recordar que muchos procesos pueden generar molestias a los pacientes durante su estancia en el hospital. Esta concienciación no sólo está dirigida al personal de enfermería, sino que incluye a todos los profesionales sanitarios y al público en general, ya que es un elemento importante para el bienestar no sólo del paciente, sino también de los familiares que forman parte de su entorno.

Por esta razón, afirmó Kolcaba, las intervenciones de enfermería deben esforzarse por promover el bienestar del paciente con un enfoque total en la atención biológica y un enfoque centrado en el paciente y la familia. Esta filosofía dio paso a un hospital humano y acogedor, donde las familias y los pacientes se sienten como en casa y donde la condición es menos obvia.

De acuerdo con el estudio el cuidado o confort representa desafíos para el personal de enfermería, incluido el manejo de la tecnología de atención, la compleja condición física y emocional de los enfermos y el afrontamiento del sufrimiento y la muerte de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis, el personal de enfermería es con quien se establece una relación cercana.

El desafío más grande para los enfermeros aparece en la asignación de tratamiento a pacientes que se niegan a recibirlo, así como los gastos personales y familiares asociados con el tratamiento en comparación con la calidad de vida limitada de algunos pacientes. (2)

Durante las prácticas de internado de acuerdo a las rotaciones correspondientes se ha podido observar que una de las carteras de servicios del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, se ofrece el tratamiento de

hemodiálisis a pacientes con insuficiencia renal que deben cumplir algunos criterios de inclusión, aproximadamente alrededor de 248 pacientes reciben sustitución renal, realizando 3 sesiones de hemodiálisis semanales, aproximadamente 3000 sesiones de diálisis mensuales y alrededor de 36000 sesiones al año.

La estancia de pacientes ambulatorios requiere de su permanencia durante 4 horas, en butacas acondicionadas para su propósito, desde el ingreso el personal de enfermería acoge a los pacientes brindando información, ubicándolos en su espacio y el acompañamiento durante todo el proceso. El hecho de permanecer este tiempo, representa para los pacientes incomodidad y en muchas ocasiones un poco de malestar porque deben permanecer en una sola posición (alineación corporal), por lo que es importante proporcionar cuidados en el confort durante el tratamiento. El desarrollo de diferentes actividades en el área hace que el personal que atiende a los pacientes descuiden ciertas medidas de confort, por lo tanto, para el estudio fue relevante esta situación, considerando que enfermería es el pilar fundamental de apoyo y progreso en la evolución del paciente.

El cuidado de los pacientes que reciben tratamiento de hemodiálisis, está a cargo no solamente de los profesionales de enfermería en horarios diferentes, sino de personal auxiliar de enfermería e internos de enfermería, tratando de satisfacer una de las necesidades básicas de los pacientes como es el confort en sus diferentes dimensiones.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿De qué forma están cumpliendo las medidas de confort el personal de enfermería en la atención de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las características del personal de enfermería que atienden a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las medidas de confort físico y Psicoespiritual que realiza el personal de enfermería en la atención de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las medidas de confort ambiental que realiza el personal de enfermería en la atención de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Las intervenciones asociadas al confort son realizadas en su mayoría con el fin de aliviar o generar satisfacción en el contexto físico del paciente; sin embargo, existen también otras prácticas de confort asociadas al campo psicoespiritual, social y ambiental (9). Estas intervenciones son esenciales analizarlas tomando en consideración los diferentes aspectos en relación al contacto de los pacientes con enfermería, lo que puede realizarse de forma directa o indirecta; tocar, hablar o escuchar son actividades que pueden cumplirse al momento, estas acciones contribuyen a mejorar la confianza y el confort del paciente.

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 dialogo de presencias, que se produce cuando los personas se encuentran y están permeables para obtener beneficios recíprocos. (10)

La atención al paciente se refiere no sólo a la implementación de diversas medidas de tratamiento y recuperación, sino también a la reintegración del paciente en su entorno personal, familiar y social. Significa un apoyo incondicional que considera diversas áreas como el cuerpo, la mente y el espíritu de una persona. El equilibrio entre estos tres niveles de satisfacción representa la comodidad del paciente y este estudio se considera factible porque es un tema que rara vez se aborda en la práctica de enfermería. Esto proporcionará mejores estándares para establecer adecuadamente las intervenciones de enfermería en las diferentes etapas que atraviesan los pacientes con diferentes condiciones médicas.

La investigación propone que la búsqueda del confort de los pacientes con tratamiento de hemodiálisis incluya la realidad física, social, psíquica y ambiental de la persona, debido a que está ligado al alivio de síntomas físicos, principalmente del dolor, a la oportunidad de contar con soporte social facilitador, al mantenimiento de una relación cercana con el personal de salud, a la adecuación del ambiente, a la promoción del sueño y descanso, y al alivio de alteraciones mentales que afecten la salud completa de la persona.

Los beneficiarios de la investigación propuesta incluyeron: Pacientes como aquellos sujetos en los cuales enfermería deben aplicar las medidas de confort durante el tratamiento, el personal de enfermería como sujetos de observación, la institución como tal porque al ser un tema poco tratado contarán con datos importantes para el confort del paciente. La instalación reconoce varias observaciones relacionadas con la atención integral que ayudan a mejorar algunos síntomas durante la atención ambulatoria de un paciente. Esto se debe a que las enfermeras tienen información sobre las emociones del paciente durante el proceso de recuperación durante la hospitalización y el tratamiento en las instituciones de salud.

Al considerarse un tema algo discutido, ha tenido un gran impacto porque involucra valoraciones de los pacientes, por lo tanto, enfermería se enfoca en las diferentes etapas que deben pasar desde el diagnóstico hasta el

tratamiento, recuperación y reintegración a la vida personal, familiar, laboral y social.

El estudio tuvo factibilidad, porque se gestionó las diferentes solicitudes para la autorización correspondiente cumpliendo con los requisitos de confidencialidad y ética, de tal forma que se pudo recolectar los datos correspondientes en el tiempo establecido para concluir con la tabulación e informe final del estudio de acuerdo a lo establecido en la Carrera y la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

1.4. OBJETIVOS:

1.4.1. OBJETIVO GENERAL:

Analizar el cumplimiento de medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Describir las características del personal de enfermería que atienden a los pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.
- Determinar el cumplimiento de las medidas de confort físico y psicoespiritual en el personal de enfermería en la atención de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.
- Detallar el cumplimiento de las medidas de confort ambiental y social en el personal de enfermería en la atención de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Introducción: Para enfermería, el confort, es un objetivo de cuidado en los múltiples escenarios del actuar disciplinar, lleva a la formulación de teorías con perspectiva holística y logra aplicar el confort desde una mirada física, psicoespiritual, ambiental y social. Objetivo: Identificar los atributos del concepto confort entendido por enfermería en los diferentes escenarios de cuidado. Método: Revisión integrativa, con estrategia de búsqueda: “Confort” AND “NURSING”, en las bases de datos Scopus, Google Académico, BVS, EBSCO, Cochrane, Ovid y Medline. Los criterios de legibilidad fueron: estudios primarios, a texto completo, publicados entre el 2009-2019, en español, inglés y portugués. Se utilizó el diagrama prisma para el análisis crítico de diseños experimentales, revisiones y cualitativos, se emplearon las plantillas del Critical Appraisal Skills Programme (Caspé). Para los demás diseños se aplicaron las listas de chequeo del Joanna Briggs Institute, quedaron incluidos 16 artículos. Conclusión: el confort está ligado a temas que enmarcan la realidad física, social, psíquica y ambiental de la persona, determinado por los atributos: 1. Alivio físico del dolor mediante intervenciones farmacológicas y de elementos externos en contacto con el cuerpo. 2. Soporte social con cercanía de los familiares, lo que facilita la adaptación al ambiente hospitalario y reduce la ansiedad. 3. Relaciones con el personal sanitario de acompañamiento y acceso a información sobre la condición del paciente. 4. Ambiente adaptado para favorecer la recuperación y alivio. 5. Descanso que incluye reposo y sueño, generando alivio; y 6. Salud Mental con alivio de ansiedad, estrés y adecuada recuperación mental (11).

Considerando la promoción del confort como motivación básica de la acción del enfermero, como categoría política y ética que orienta las prácticas de enfermería, se objetivó reflejar sobre las prácticas del cuidar en Enfermería, para promoción de confort. Tal ponderación se origina a partir de resultados de una tesis de doctorado que se propuso investigar el confort en la

perspectiva de las definiciones de los sujetos que lo experimentaron y su interacción con las prácticas de salud. Por lo tanto, es en esa perspectiva y experiencia que se abordan algunas dimensiones de esas prácticas que pueden promover confort, sin la presentación de agotarlas o normalizarlas, pero de dar relevancia a las interacciones que dignifican los sujetos, usuarios de servicios de salud (12).

Goncalves Martins, Ana. Pontífice Sousa, Patricia. Margarida Marques, Rita. (2021) Objetivo: comprender cómo la teoría del confort de Kolcaba ha influido en la investigación y la práctica clínica de la enfermería a través de la evolución del concepto. Desarrollo: Se trata de un estudio de carácter teórico, resultado de la lectura, análisis y reflexión de diferentes estudios obtenidos a través de la revisión bibliográfica realizada en diciembre 2021 en Lisboa, Portugal. La literatura destaca la presencia del constructo integral en varias taxonomías de enfermería a lo largo del tiempo y, más recientemente de la perspectiva teórica, se reafirma que se trata de un fenómeno de interés complejo y multifacético. Conclusión: se entiende que esta reflexión permite comprender el fenómeno del confort y cómo se ha estudiado y aclarado este concepto, afirmando su importancia para la calidad de los cuidados de enfermería (13).

Sánchez Hernández, Cristina del Rocío (2016), la evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud, ha adquirido cada vez más importancia en la práctica de la medicina como indicador reflejo de la calidad de los diferentes tratamientos y sus resultados. En pacientes con enfermedad renal crónica terminal, la hemodiálisis como terapia de reemplazo renal mejora la supervivencia, pero no lo que la persona considera como calidad de vida. La calidad de vida de los pacientes bajo tratamiento de reemplazo renal con hemodiálisis tuvo una calidad baja (23, 88%) y media (76, 12%). El dominio más afectado es el psicológico con 67, 01 puntos y el mayor es el físico con 60, 76. El dominio relacionado con la calidad de vida fue las relaciones sociales ($p=0.000$). Conclusiones: los pacientes en hemodiálisis presentan una calidad media-baja y el área más afectada es la física, pero existe mayor correlación con las relaciones sociales, a mejor relación social mejor calidad de vida del paciente (14).

Martínez Pizarro, Sandra (2020). La hemodiálisis es una técnica de la función renal. Los pacientes sometidos a hemodiálisis reciben tres sesiones semanales (en promedio), de cuatro horas cada una. En estos pacientes emergen emociones negativas que afectan la calidad de vida del paciente. Los pacientes presentan un claro aislamiento social relacionado con el cambio de su imagen corporal y de su baja autoestima, así como la atención de la integralidad cutánea, vinculado con prurito y sequedad de piel. Las intervenciones de enfermería, para gestionar las emociones del paciente en hemodiálisis, son eficaces. Las mismas se basan en la evidencia científica más actual. En ocasiones, los enfermeros solo se centran en el problema físico y la mejor forma de abordarlo, pero resulta fundamental considerar del mismo modo el aspecto emocional de los pacientes, y saber enseñarles, como se ven, a gestionar sus emociones para mejorar su bienestar y su calidad de vida (15).

Partida Ponce, Karla. Tejada-Tayabas, Luz María (2019), identificaron los desafíos, dilemas y satisfacciones que presenta la enfermería. Los profesionales al servicio de la atención de pacientes con hemodiálisis por insuficiencia renal analizaron sobre el cuidado de enfermería como un desafío de complejidad física y condición emocional de los pacientes, como también de la tecnología para la atención y el afrontamiento del sufrimiento y la muerte de pacientes con los que han establecido una relación estrecha. Los dilemas están relacionados con la prestación de atención a los pacientes que niegan a recibirla y el costo personal como familiar que implica el tratamiento constante con la limitada calidad de vida de algunos pacientes. Las principales satisfacciones son el trabajo colaborativo, la suficiencia de recursos y la confianza y el reconocimiento por realizar un trabajo independiente. Estos hallazgos se asocian con la presencia de burnout profesional e interferencia en la capacidad de construir relaciones interpersonales satisfactorias, menor al desempeño laboral, satisfacción y calidad de atención (16).

Manobando (2019), el confort es un constructo que ha sido descrito como un elemento fundamental en el cuidado de los pacientes, Kolcaba realiza una conceptualización del confort distinguiendo tres tipos de contextos. Para los adultos mayores lo que el centro les puede ofrecer es comodidad, bienestar o confort, con un cuidado de calidad-calidez, buen trato, respeto entre compañeros y el personal, tranquilidad, además el ambiente en el centro es acogedor, con actividades físicas-lúdicas, sugieren cambios como evitar el encierro, disminuir el ruido, estar pendientes en las noches, vestimenta apropiada, habitaciones no compartidas entre género, alimentos según la valoración de cada adulto. Esta población percibe confort a través del cuidado brindado y la comodidad para vivir con un trato adecuado, actividades recreativas entre otras, sin embargo, no se van a llegar a un grado de bienestar completo, demostrando que aquellos que experimentan un grado alto de confort sobrellevan mejor una enfermedad, pero pueden existir algunos factores que alteran el mismo (17).

Yapud Vizcaino, Emy Donatella (2020). El confort es el estado que experimentan los receptores de las intervenciones. Es la experiencia holística e inmediata que actúa como antídoto contra los factores de estrés inherentes en situaciones sanitarias de hoy. La experiencia de 48 pacientes de diferentes patologías entre ellas hipertensión arterial (18%), diabetes mellitus tipo I y II (17%) e insuficiencia renal (12%). Se aplica el cuestionario Kolcaba determinando que la relación sobre la dimensión física en el que se produce el confort se destaca que 52% presenta dificultad para soportar el dolor. La dimensión psicoespiritual el 40% de pacientes no se sienten contentos mientras que el 67% manifiesta que la fe le ayuda a no sentir miedo. En cuanto a la dimensión ambiental el 48% manifiesta no tener suficiente intimidad. En la dimensión social se evidencio que el 54% no tiene una persona concreta que le cuide. Como conclusión general la población refiere que mayoritariamente se encuentran en desacuerdo lo que lleva a pensar que la comodidad está siendo afectada (18).

G.Diana, Jessica Patricia (2021). La hemodiálisis es una técnica de depuración extracorpórea de la sangre, según datos del MSP durante los años 2015 al 2017 alrededor de 3.102 usuarios se encontraban en tratamiento sustitutivo renal. Este tipo de pacientes pueden presentar diferentes comportamientos que alteran la calidad de vida como son: estrés, aislamiento social, inseguridad, dependencia y miedo, teniendo repercusión en la adherencia al tratamiento. La revisión bibliográfica de 70 fuentes primarias confiables utilizando 30 para una base de triangulación. En base a esto, determinan que las intervenciones de enfermería deben ser proporcionadas bajo cuatro contextos: físico, ambiental, social y psicoespiritual mencionados en la teoría de Katherine Kolcaba proporcionando una sensación de alivio, tranquilidad y trascendencia. Se propusieron etiquetas NANDA que permitirán mayor expresión de emociones, vivencias y expectativas de la calidad de vida (19).

Arango (2008). En relación al cuidado humanizado en el paciente renal brindado por los profesionales de enfermería es un proceso interpersonal. En un estudio poblacional se determina que el 58.2% de los pacientes seleccionados dicen que la enfermera siempre le ofrece apoyo psicológico, manifestado por empatía, la comunicación eficaz y el reconocimiento de las emociones; el 64,2% de los pacientes seleccionados dicen que la enfermera siempre le ofrece apoyo físico manifestado por el confort, la alimentación, medidas 31,3% de los pacientes mencionan que las enfermeras brindan apoyo espiritual y cultural. Otro grupo de la población estudiada estuvo indeciso al momento del estudio señalando sobre los indicadores algunas veces y nunca para los criterios de apoyo físico y apoyo social. Concluyendo manifestando la necesidad de fortalecer el cuidado humano en pacientes renales con tratamiento sustitutivo a través de una relación auténtica y unívoca con los profesionales de enfermería (20).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. Concepto Generalizado sobre Confort

Desde sus inicios hasta la actualidad, la enfermería ha resaltado por caracterizarse como principal carrera en ser promotoras (es) del confort o también llamado confort (palabra original en francés), evolucionando en su verdadera filantropía, por la simbología en las instituciones sanitarias, donde se dicta el concepto basado a la lógica, racional, funcional que conduce a la comodidad interactuando con el personal (21).

Se refiere a la sensación de bienestar, comodidad y relajación que experimentamos en un entorno o situación específica (20); está relacionado con aspectos físicos, psicoespirituales, ambientales, como la temperatura, la textura de los materiales y la ergonomía, así como con aspectos emocionales, como la tranquilidad, la seguridad y la familiaridad del entorno; en general, el confort se asocia con la ausencia de incomodidad, estrés o molestias, y promueve una sensación de armonía y satisfacción (22).

2.2.2. Concepto sobre Confort en área médicas

Es fundamental para el bienestar y la recuperación de pacientes; en el ámbito de asistencia médica, el confort hace referencia a la creación de un entorno que promueva la comodidad física y emocional de los pacientes; esto incluye aspectos como el control del dolor, la gestión del estrés, la privacidad y la seguridad, así como la atención personalizada a las necesidades individuales de cada paciente (23).

Los profesionales de la salud, especialmente enfermeras y doctores, desempeñan la función principal en promover el confort en entornos médicos; esto implica brindar cuidados compasivos, conexiones efectivas con el hospitalizado y familiares, y garantizar que las instalaciones médicas estén diseñadas para maximizar el confort de quienes las utilizan (24). Además, el confort en áreas médicas también abarca la atención al final de la vida, donde se prioriza el bienestar emocional y físico del paciente y sus seres queridos

2.2.3. Teorías de Enfermería que entienden el Confort

Katharina Kolcaba

Reconocida teórica de enfermería que ha desarrollado la Teoría del Confort. Según Kolcaba, el confort es un estado en el que una persona experimenta tranquilidad, calma y bienestar, esta teoría se focaliza en la satisfacción de la necesidad física, psicológica, social, espiritual de los seres humanos, y propone que la enfermería debe buscar activamente proporcionar ese confort a través de intervenciones específicas (25).

Por otro lado, Kolcaba identifica tres tipos de confort: el alivio del malestar, el confort en la transición y el confort en la existencia; refiriéndose el alivio del malestar a la ayuda completa de las necesidades físicas y psicológicas inmediatas del paciente, como controlar el dolor y las ansias (20). El confort en la transición se relaciona con el apoyo durante momentos de cambio, como en el caso de pacientes que enfrentan cirugías o tratamientos intensivos; por último, el confort en la existencia se enfoca en ayudar al paciente a encontrar significado y propósito en su situación actual.

2.2.4. Confort SGCQ

Instrumento que se ha originado por Kolcaba con el objetivo de medir la comodidad de las personas durante su estancia hospitalaria en cualquier área. Este cuestionario entiende 3 dimensiones, las cuales están la condición del paciente, perspectiva de la carga y ayuda, junto a la información o medios comunicativos que usan mediante a 22 ítems, las cuales tienen tres ámbitos de bienestar, en la que está el confort físico, ambiental y psico espiritual, por ende, lo clasifica en los siguiente (26).

Confort Físico.

Cambio postural (27)

Masajes (27)

Lubricación o humectación del tejido tegumentario (27)

Mantener las sábanas limpias y sin arruga (27)

Confort Psicoespiritual

Tomar la mano (28)

Tener contacto físico: abrazar, besar (28)

Sonreír (28)

Hablar con característica suave y amistoso (28)

Otorgar palabra de aliento o emotivas (28)

Oír (28)

Mirar de forma tierna (28)

Acciones de entretenimiento: lectura, observar televisión, jugar, etc.
(28)

Otorgar datos sobre su necesidad específica (28)

Confort Ambiental

Luminosidad adecuada (28)

Temperatura aceptable (28)

Eliminación de ruidos (28)

Resguardar los bienes del paciente al llegar al hospital (ropa, zapatos, etc.) (28)

Acomodar las sillas o camas para que estas se sientan más blandas o duras (28)

2.2.5. Importancia del Confort

Se considera que conocer las medidas de confort de cualquier tipo aporta a la recuperación del paciente hospitalizado por algún procedimiento quirúrgico, ya que el manejo adecuado de pacientes encamados, la movilización temprana para evitar UPP, el posicionamiento correcto en la cama, etc., son aspectos clave que pueden influir directamente en el bienestar del paciente.

Además, abarcar la parte mental del ser humano es crucial para su bienestar integral, porque al comprender y aplicar medidas que aborden esta dimensión, puede contribuir significativamente a la comodidad emocional-espiritual del paciente durante el proceso peri operatorio debido a la disminución del estrés, ansiedad y fortalecimiento de la resiliencia durante su hospitalización.

El personal de enfermería, al comprender y aplicar medidas para crear un entorno hospitalario más confortable, puede contribuir a reducir el estrés y la ansiedad del paciente, promoviendo así un ambiente propicio para la recuperación; además, el control de la iluminación, la temperatura, el ruido y la limpieza, pueden impactar positivamente en la calidad del descanso y sueño del paciente, lo cual es crucial para su proceso de recuperación tras la cirugía (29).

2.2.6. Causas para el incumplimiento del confort

En base a los 3 ámbitos de confort reconocidos por Kolcaba, se encuentran factores como la carga de trabajo elevada y la falta de tiempo pueden dificultar la atención individualizada que requieren los pacientes quirúrgicos; ocasionando que el personal de enfermería priorice tareas urgentes sobre el confort físico, a pesar de su importancia en el proceso de recuperación; sumándole a lo anterior, la falta de recursos o equipamiento adecuado, así como la escasez de personal, pueden limitar la capacidad del trabajador para implementar todas las medidas de confort necesarias.

Por otra parte, la carga emocional y el desgaste profesional que enfrenta el personal de enfermería debido a la naturaleza exigente y a menudo estresante de su trabajo pueden dificultar la dedicación de tiempo y energía a las necesidades psicoespirituales de los pacientes quirúrgicos; lo que puede resultar de una atención centrada principalmente en aspectos clínicos, dejando de lado la atención integral que incluye el apoyo emocional y espiritual (30).

Agregando a lo anterior, la falta de recursos o infraestructura adecuada en algunas instituciones de salud puede limitar la capacidad del personal de enfermería para controlar eficazmente dicho entorno, la alta demanda de atención puede llevar al personal de enfermería a priorizar otras tareas sobre el mantenimiento este tipo de confort; logrando dificultar la creación de un ambiente óptimo para la recuperación de los pacientes, a pesar de los esfuerzos del personal de enfermería (31).

2.3 MARCO LEGAL

1.1.1 Constitución de la República

Capítulo 2, Artículo 4: Para el funcionamiento de toda institución de salud pública o privada, deberán contar con la cartera de servicios libre a lectura de los pacientes y autoridades, protocolos, controles quirúrgicos, cumplimiento de un esquema de calidad, tanto en infraestructuras como en equipos, talento humanos y normativas (32).

Capítulo 3, Artículo 5-6: El personal de salud está autorizado para realizar cualquier procedimiento dentro de su perfil laboral y académico; el médico especialista, quien está encargado de procedimientos quirúrgicos irá de la mano con la aprobación del tratamiento y seguimiento de los usuarios previamente intervenidos (33).

1.1.2 Ley de Derechos y Amparo al paciente

Artículo 2: Todas las personas tienen el derecho de ser atendidos adecuada y oportunamente en todas las instituciones de salud, con dignidad, respeto, suma atención, educación, la cual es merecedor todos los seres humanos.

Artículo 3: Todas las personas tienen el derecho al no ser discriminado, por ningún causal, ya sea esta orientación sexual, etnia, religión, edad o estatus socio económico

Artículo 4: Establece que todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión y tratamiento que reciba sea confidencial. Además, existen disposiciones que regulan la forma en que se debe informar al paciente sobre su estado de salud y las decisiones médicas que le conciernen (34).

CAPÍTULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo De Estudio

3.2. Nivel: Descriptivo

3.3. Método: cuantitativo

3.4. Diseño:

3.4.1. Según el Tiempo: Prospectivo

3.4.2. Según la naturaleza: Transversal

3.5. Población y Muestra:

La población estuvo conformada por 105 personas del equipo de enfermería distribuidos como: Licenciadas en Enfermería, Auxiliares de Enfermería e Internos de enfermería que laboran en el área de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo. Para el estudio no se tomó muestra.

3.6. Criterios de inclusión y exclusión:

3.6.1. Criterios de inclusión.

- Licenciadas/os en Enfermería
- Auxiliares de Enfermería
- Internos de Enfermería.

3.6.2. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no aceptó participar en el estudio
- Trabajadores administrativos.

3.7. Procedimientos para la recolección de la información.

Técnica: Observación directa.

Instrumento: Matriz de observación directa. Cuestionario de preguntas Confort SGQC-Español de la Dra. Katherine Kolcaba

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

El procesamiento de datos se realizó en el programa Excel y para el análisis de datos, se ha considerado los antecedentes de diferentes estudios y el marco conceptual del tema investigado.

3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

- Presentación y aprobación de la propuesta de anteproyecto por la Dirección de Carrera.
- Presentación y aprobación de la recolección de datos institucional

3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.

Variable general: Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería.

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Características del personal de enfermería.	Edad	20-30 años 31-41 años 42-52 años +52 años
	Nivel académico	Licenciadas/os Auxiliares de enfermería Internos de enfermería.
Cumplimiento de medidas de confort físico.	Cambios de posición Realizar masajes Lubricar la piel Tener la ropa de cama limpia y sin arrugas.	Si cumple No cumple
Cumplimiento de medidas de confort psicoespiritual.	Tomarle la mano Tener contacto físico Abrazar, besar Sonreírle Hablarle de forma suave y afectuosa	Si cumple No cumple

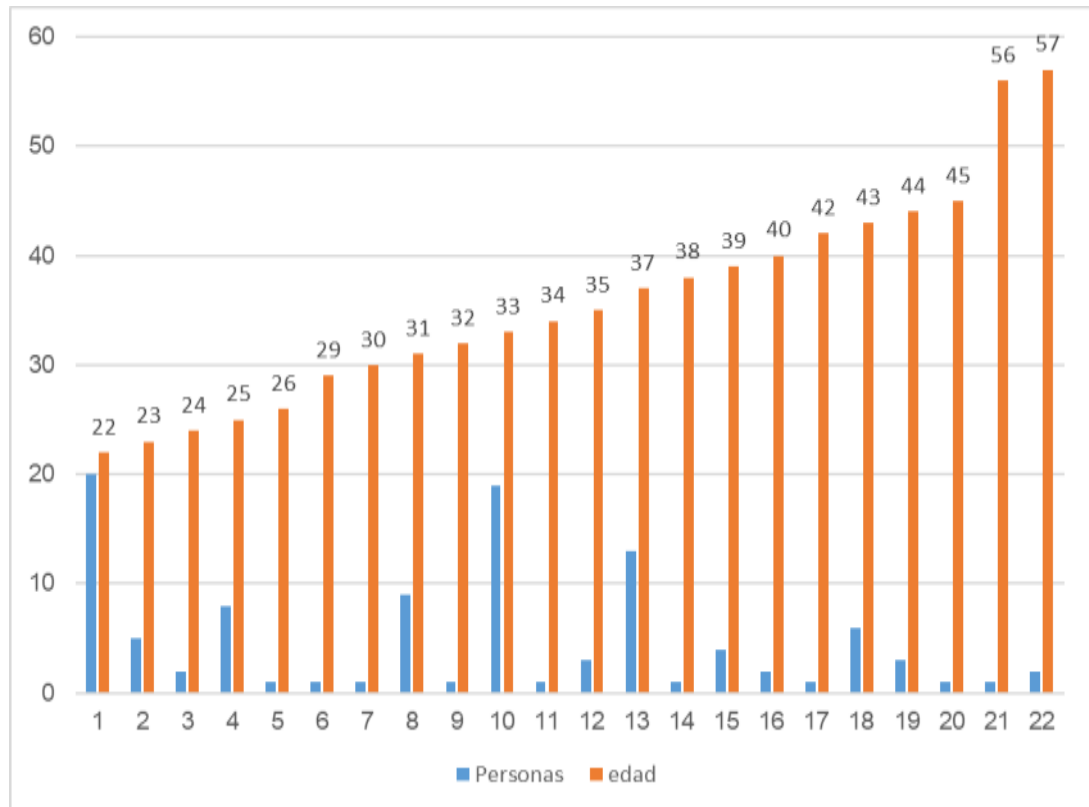
Variable general: Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería.

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Cumplimiento de medidas de confort ambiental y social.	Luz apropiada Temperatura adecuada Eliminar el ruido Tener las cosas personales del paciente. Adecuar la silla o cama más blanda o dura.	Si cumple No cumple

4. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

FIGURA 1.

EDAD



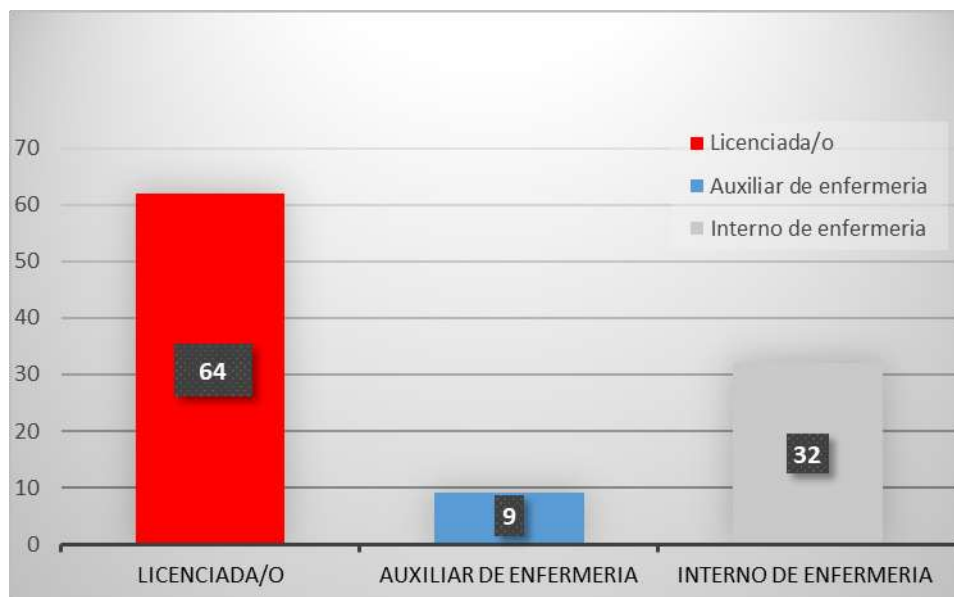
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Lourdes Aguirre y Lumiko Anchundia.

Análisis:

Los resultados obtenidos, reflejan que el mayor rango de edad del personal de enfermería que atiende a los pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis se encuentra entre los 30 y 57 años, por lo que se asume que tienen experiencia en el área y la atención directa les permite cumplir con algunas de las medidas de confort en el cuidado de pacientes. La información es una actualización de datos que no representan de acuerdo a la literatura descrita una barrera o factor que no permita cumplir con las medidas de confort.

FIGURA 2.
NIVEL ACADÉMICO



Fuente: Encuesta.

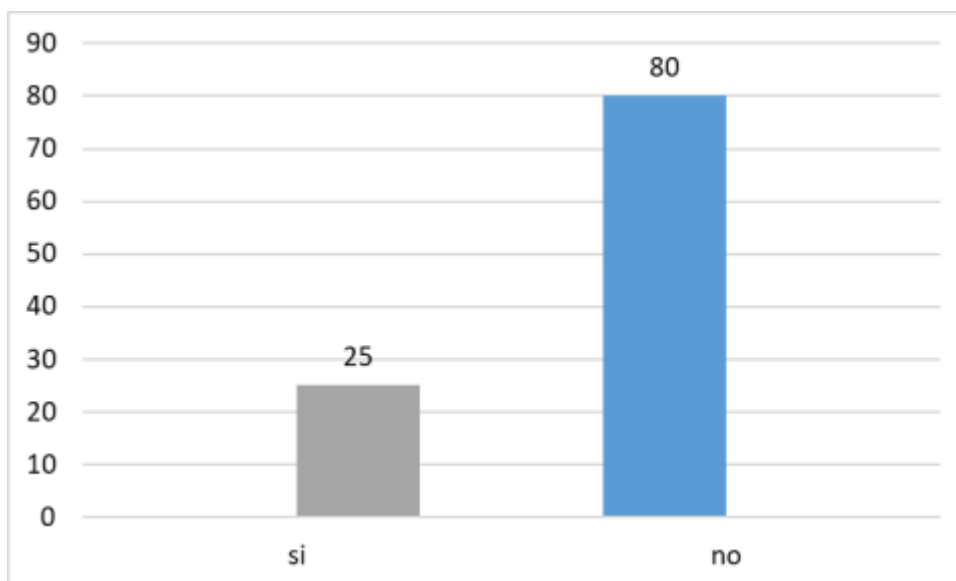
Elaborado por: Lourdes Aguirre y Lumiko Anchundia.

Análisis:

La población encuestada en su gran mayoría está conformada por licenciadas/os en enfermería e internos de enfermería. El grupo de apoyo está conformado por auxiliares de enfermería. La presencia de profesionales es una ventaja para proporcionar en su totalidad medidas de confort a los pacientes, sin embargo, de acuerdo a lo observado tienen que cumplir con otras actividades propias de la institución para la gestión administrativa con relación a: el ingreso de información al sistema integrado, la atención continua de una gran cantidad de pacientes que llegan al área y el llenado de algunos formatos que forman parte del expediente clínico. El trabajo de los internos de enfermería también contribuye de alguna forma al cumplimiento de estas medidas, sin embargo, se trata de un grupo de estudiantes que aún se encuentran en proceso de aprendizaje y no es posible de acuerdo a las normas institucionales delegar mayores responsabilidades.

FIGURA 3.

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE CONFORT FÍSICO



Fuente: Encuesta.

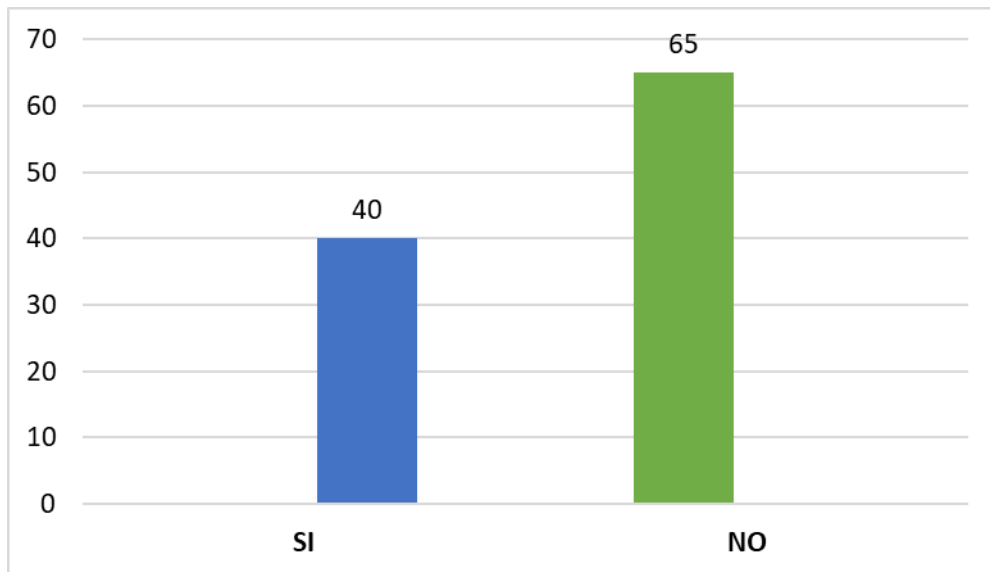
Elaborado por: Lourdes Aguirre y Lumiko Anchundia.

Análisis:

El personal de enfermería observado no cumple las medidas de confort físico

se observaron instancias donde los pacientes no recibieron el cambio de posición, la realización de masaje, lubricar piel lo que podría generar incomodidad y malestar durante la sesión de hemodiálisis.

FIGURA No. 4
CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE CONFORT PSICOESPIRITUAL



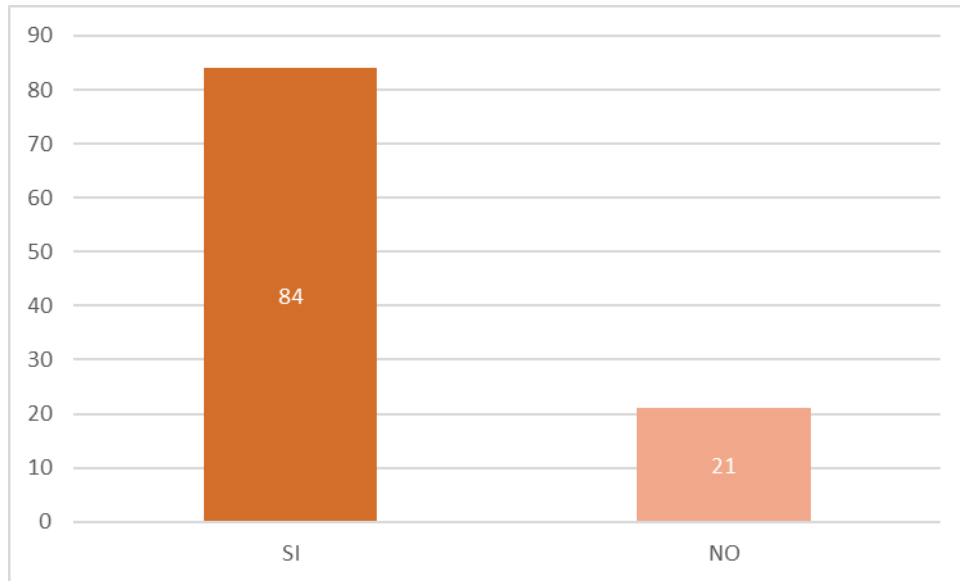
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Lourdes Aguirre y Lumiko Anchundia.

Análisis:

Se observó una falta de atención y empatía hacia las necesidades emocionales y espirituales de los pacientes, lo que podría afectar su bienestar general y su experiencia durante el procedimiento de hemodiálisis.

FIGURA No. 5
CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE CONFORT AMBIENTAL



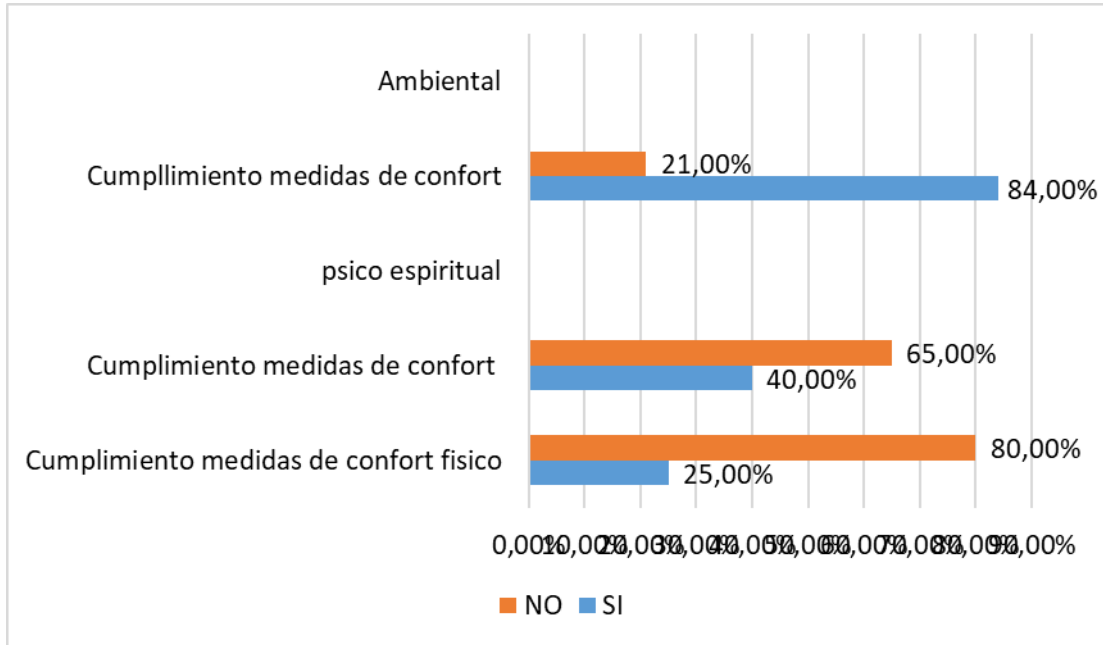
Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Lourdes Aguirre y Lumiko Anchundia.

Análisis:

Se observó que se está manteniendo las condiciones adecuada de luz apropiada, temperatura, eliminar ruido y adecuar la silla o cama más blanda o dura en el entorno del tratamiento, lo que contribuye a una experiencia más confortable para los pacientes durante el procedimiento de hemodiálisis.

FIGURA No. 6
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS DE
CONFORT EN PACIENTES CON TRATAMIENTO DE HEMODIALISIS



Fuente: Encuesta.

Elaborado por: Lourdes Aguirre y Lumiko Anchundia.

Análisis:

La población observada como sujetos de estudio conformado por el personal de enfermería en las diferentes áreas donde se realiza el tratamiento de hemodiálisis tienen un cumplimiento deficiente (37,25%), el no cumplimiento abarca el mayor porcentaje. Esta situación se puede dar por la falta de conocimiento y la realización de diferentes actividades protocolizadas por la institución.

5. DISCUSIÓN

En cuanto al conocimiento sobre medidas de confort, el 91% del personal refirió tenerlo, lo cual es congruente con lo planteado por Kolcaba (25), quien señala que la enfermería debe buscar activamente proporcionar confort a través de intervenciones específicas. Este alto porcentaje sugiere que la mayoría del equipo ha recibido formación o capacitación en este ámbito, lo que es fundamental para brindar una atención integral y de calidad, tal como lo respalda la evidencia (11).

Respecto a las medidas de confort físico, los resultados mostraron que las acciones más priorizadas fueron mantener la ropa de cama limpia y sin arrugas 49%, así como realizar cambios de posición 47%. Esto concuerda con lo expuesto por Nava Galán (27), quien destaca que estas intervenciones contribuyen a la comodidad física del paciente y a la prevención de complicaciones. Sin embargo, acciones como realizar masajes y lubricar la piel fueron poco mencionadas, lo cual podría sugerir que el personal las considera menos relevantes o que enfrenta dificultades para implementarlas, tal como lo plantean algunos autores (17,18).

En cuanto al confort Psicoespiritual, las medidas más destacadas fueron proporcionar información según las necesidades específicas 36%, escuchar al paciente con atención 27%, sonreírle y hablarle de forma suave 20% en conjunto. Estos hallazgos coinciden con lo señalado por Pérez-García (28), quien destaca la importancia de la comunicación, la escucha empática y el trato cálido para el bienestar emocional del paciente. No obstante, acciones como tomarle la mano, tener contacto físico y realizar actividades de distracción fueron poco mencionadas, lo cual podría estar relacionado con factores como la carga de trabajo y el desgaste profesional, tal como lo plantean diversos autores (31,32).

Respecto al confort ambiental, los aspectos más valorados fueron la luz apropiada 31%, la eliminación de ruidos 21% y la temperatura adecuada 18%. Estos hallazgos coinciden con lo expuesto por estudios previos (9,10), que respaldan el impacto positivo de estos factores sensoriales en la recuperación y bienestar de los pacientes. Sin embargo, la presencia de objetos personales fue poco mencionada 2%, lo cual contrasta con la evidencia que sugiere que estos elementos pueden ser beneficiosos para el confort emocional y la adaptación al entorno hospitalario (12,11).

En general, los resultados sugieren que el personal de enfermería prioriza ciertos aspectos del confort físico, Psicoespiritual y ambiental, mientras que otras medidas son menos implementadas. Esto podría estar influenciado por diversos factores, como la carga de trabajo, la falta de recursos o infraestructura adecuada, y el desgaste profesional, tal como lo han planteado diversos autores (16,33,15). Sin embargo, es importante destacar que el cumplimiento de estas medidas es fundamental para promover el bienestar integral de los pacientes y mejorar los resultados de salud, tal como lo respalda la literatura existente (1,2).

6. CONCLUSIONES

Para el estudio realizado se aplicó el instrumento de recolección de datos a 105 personas que forman parte del equipo de enfermería que laboran en diferentes horarios en la unidad de hemodiálisis del Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo.

- Las características del personal de enfermería están descritas con diferentes datos, tales como: edad de mayor rango entre 30 y 57 años. Distribuidos como: Licenciadas/os en enfermería, auxiliares de enfermería e internos de enfermería que están cumpliendo la última etapa de su proceso de aprendizaje.
- Con respecto al cumplimiento, a través de la observación directa se refleja la aplicación adecuada de algunos de las medidas de confort tales como: contacto físico, atención psicosocial y ambiental, no todos los indicadores, pero si en su gran mayoría.

7. RECOMENDACIONES

El tema de confort es una problemática de gran importancia, puesto que existen pocos estudios al respecto, por lo tanto, deberían continuarse realizando estos estudios.

Los programas de capacitación continua, permiten a las unidades operativas de las instituciones entrenar al personal de área y de nuevo ingreso, por lo tanto, podría ser una estrategia que podría incrementarse con el propósito de dar a conocer la importancia del conocimiento y la aplicación de medidas de confort a los pacientes de corta o larga estancia.

Prevenir los riesgos y complicaciones de los pacientes durante la realización de procedimientos invasivos como la hemodiálisis, no solo se refiere al cumplimiento de un plan terapéutico, sino de aplicar medidas de atención integral humanizada, puesto que los pacientes se enfrentan a diferentes cambios que pueden afrontar de mejor forma si se realizan las medidas de confort.

Enfermería es una ciencia y arte, caracterizada por la “humanización de cuidados”, por lo tanto, de enfermería depende que la estancia de pacientes debe ser adecuada, siempre y cuando se cuente con los recursos, el talento humano y protocolos de atención. El no cumplimiento de ciertas medidas interrumpe la recuperación y reingreso de pacientes a las unidades de atención.

REFERENCIAS

1. Angélica Uribe Meneses; Ingrid Catherine Torrado Acevedo; Yariela Jenessa Acevedo Duran. Confort de los pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía. Disponible: Dialnet-Confort-De-Los Pacientes-Hospitalizados-En-Servicio-De N414496
Volumen 9. No. 2. Diciembre 2012. ISSN 1794-9831/ISSN 2322-7028 (EN LÍNEA) Revista Ciencia y Cuidado.
2. Apóstolo J, Kolcaba, K. (2009). The effects of guided imagery on comfort, depression, anxiety, and stress of psychiatric inpatients with depressive disorders. Archives of Psychiatric Nursing, 23(6), 403-411. doi: 10.1016/j. apnu.2008.12.003 (sitio en Internet). Disponible en: <http://thecomfortline.com/files/pdfs/2009-Effect-of-Guided-Imagery-on-Comfort.pdf> (Consultado Junio 2011)
3. Morse J. Conceptualizing a theory of comfort. Heal Gesundheit. 1997 [acceso: 17/04/2020]; 2(2):3-9. Disponible en: Disponible en: <https://hsag.co.za/index.php/hsag/article/view/292/281> [Links]
4. Gómez O, Carrillo G, Mauricio E. Teorías de enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. Rev Latinoam Bioética. 2017; 17(171):60-79. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/r/bi.1764A> [Links]
5. Apóstolo J, Kolcaba, K. (2009). The effects of guided imagery on comfort, depression, anxiety, and stress of psychiatric inpatients with depressive disorders. Archives of Psychiatric Nursing, 23(6), 403-411. doi: 10.1016/j. apnu.2008.12.003 (sitio en Internet). Disponible en: <http://thecomfortline.com/files/pdfs/2009>.
6. Dowd T. La teoría del confort. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 7ª. ed. Elsevier-Mosby; 2011: 706-721.
7. El concepto del confort en el cuidado de enfermería (2022). David Alejandro Romero Rodríguez. Angela María Henao-Castaño. Luz Omaira Gómez Trova. Revista Cubana de Enfermería. 2022; 38(1):e4163. 22 Abril 2022. Revista impresa ISSN 0864-0319 versión On-line ISSN 1561-2961. Scielo. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100018

8. Cruz M. Pérez M. Jenaro C. Flores N, Segovia MG. Necesidad Social de Formación de recurso no Profesionales para el Cuidado. Una disyuntiva para la enfermera profesional. *Index de Enfermería* 2010; 19(4): 269-273. (Fecha de acceso 15 de agosto de 2013). Disponible en:
[http://alfama.sim.ucm.es/wwwisis2/wwwisis.exe/\[in=enflink.in\]/?mfn=062111&campo=v300&occ=2](http://alfama.sim.ucm.es/wwwisis2/wwwisis.exe/[in=enflink.in]/?mfn=062111&campo=v300&occ=2).
9. Gómez O, Carrillo G, Mauricio E. Teorías de enfermería para la investigación y la práctica en cuidado paliativo. *Rev Latinoam Bioética*. 2017; 17(171):60-79. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/rlbi.1764A>
10. Esperanza Ferrer Ferrariz. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*. Serie de Trabajos Fin de Master. 1(2) See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/273772721>
11. Romero Rodríguez David Alejandro, Henao-Castaño Ángela María, Gómez Tovar Luz Omaira. El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2022 Mar [citado 2024 Abr 09]; 38(1): e4163. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100018&lng=es. Epub 22-Abr-2022.
12. Carneiro Mussi Fernanda, Santana Freitas Kátia, Almeida Moraes Gibaut Mariana De. Prácticas del cuidar en Enfermería para la promoción del confort. *Index Enferm* [Internet]. 2014 Jun [citado 2024 Abr 09]; 23(1-2): 65-69. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000100014&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000100014>
13. Martins AG, Sousa PP, Marques RM. Confort: contribución teórica a la enfermería. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2022 [acceso en “insertar

- fecha 09 de abril 2024”]; 27. Disponible: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.87724>.
14. Sánchez Hernández Cristina del Rocío, Rivadeneyra-Espinoza Liliana, Aristil Chery Pierre Mitchel. Calidad de vida en pacientes bajo hemodiálisis en un hospital público de Puebla, México. AMC [Internet]. 2016 Jun [citado 2024 Abr 09]; 20(3): 262-270. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300006&lng=es.
 15. Martínez Pizarro, Sandra. Cuidados de enfermería en la gestión emocional del paciente en hemodiálisis. Almería-España. [Internet]. 2020, Sept. [citado 2024 Abr 09]; Revista de Nefrología. 237-241. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7599723>
 16. Partida Ponce KL, Tejada-Tayabas LM, Chávez González Y, Hernández Haro O, Lozano Zúñiga M, Anguiano Morán AC. Nursing care for renal patients on hemodialysis: challenges, dilemmas and satisfactions. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53:e03502. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018011103502>
 17. Manobanda Gaibor, Daniel Vinicio. Yanez Auquilla, Jomayra Estefania. Relatos del adulto mayor en relación a la teoría de Katherine Kolcaba en el cuidado del adulto mayor. Centro de adultos mayores Atalaya. Chillanes 2019. [Internet]. Repositorio Universidad Estatal de Bolívar. 2019 [citado 10 de abril 2024]. Disponible: <http://dspace.ueb.edu.ec/handle/123456789/3150>
 18. Valle Dávila, María Fernanda. Yapud Vizcaino, Emy Donatella. Dimensiones del confort enfocada en la teoría de Kolcaba en pacientes encamados. Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra, 2019. Universidad Técnica del norte. Disponible: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10328>
 19. Lalón Ramos, Luz María. Hernandez Limaico, Diana Gabriela. Guaman Guapulema, Jessica Patricia. Aplicación de la teoría de Katherine Kolcaba en el cuidado de enfermería al paciente hemodialítico. Universidad Nacional de Chimborazo, noviembre 2021. Disponible: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10328>

20. TSU. Arango, Jazmín. Rodríguez, Sandra. Cuidado humano dado al paciente renal con tratamiento sustitutivo por los profesionales de enfermería en la Unidad de Diálisis Juan Pablo II, durante el segundo semestre del año 2007. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería. disponible: <http://saber.ucv.ve/bitstream/10872/4608/1/Cuidado-humano-al-paciente-renal.pdf>
21. Carneiro F, Santana K, Almeida M. Prácticas del cuidar de Enfermería para la promoción del confort. Index de Enfermería [Internet]. 2015 [citado 10 de abril del 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
22. Cabrera Ashley. Estrategias de rehabilitación para aliviar el dolor en personas mayores [Internet]. Impulso06. 2023 [citado 8 de enero de 2024]. Disponible en: <https://impulso06.com/estrategias-de-rehabilitacion-para-aliviar-el-dolor-en-personas-mayores/>
23. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ Salud [Internet]. 2018 [citado 8 de enero de 2024]; 20(2):171. Disponible en: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3364>
24. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. Index de Enfermería [Internet]. diciembre de 2010 [citado 24 de febrero de 2024];19(4):279-82. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962010000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
25. Stefanacci, Richard. Cambios corporales relacionados con el envejecimiento - Salud de las personas de edad avanzada - Manual MSD versión para público general [Internet]. 2022 [citado 24 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-de-las-personas-de-edad-avanzada/envejecimiento-del-organismo/cambios-corporales-relacionados-con-el-envejecimiento>

- 26.. Pepper, Susan. Bases Conceptuales de la Enfermera Profesional [Internet]. 2020. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Downloads/Bases-conceptuales-de-la-enfermeria-profesional.pdf
- 27.Nava Galán G. Estudio de caso con utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. Enfermería [Internet]. 2010 [citado 8 de enero de 2024]; 9(2):94-104. Disponible en:<https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/113>
- 28.Pérez-García E. Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. Enfermería: Cuidados Humanizados [Internet]. diciembre de 2016 [citado 8 de enero de 2024]; 5(2):41-5. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2393-66062016000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 29.Acelas D. Validez y confiabilidad del instrumento de confort sgcq-español de la doctora katherine kolcaba para personas con enfermedad crónica. 2015; 128. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/56750/1098618191.2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 30.Con déficit de autocuidado y deterioro de la movilidad física [Internet]. 2010 [citado 25 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/Rosa-Maria-Arevalo-Gonz/prototoo-de-higiene-y-confort-iess-actualizado-noviembre>
- 31.Rojas M, Azevedo D. Estrategia de enfermería para disminuir los niveles de ansiedad en pacientes sometidos a intervención quirúrgica en el hospital universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumana, Venezuela. Saber [Internet]. septiembre de 2013 [citado 24 de febrero de 2024]; 25(3):273-8. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1315-01622013000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- 32.. Mayhua I, Rondón S. Efectos del cuidado espiritual en la ansiedad situacional de pacientes quirúrgicos, hospital regional de Ayacucho. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 11 de mayo de

- 2021 [citado 24 de febrero de 2024]; 37(1). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3914>
33. Contreras O, Herrera B. Fortalecer la coordinación de enfermería para mejorar el cuidado hospitalario. Revista Cuidarte [Internet]. 2020 [citado 24 de febrero de 2024]; 11(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359565318022/html/>
34. Constitución de la República. Reglamento Para Regular Los Servicios De Salud Que Realizan Procedimientos Quirúrgicos [Internet]. 2017 p. 6. Disponible en: http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2022/Documentos/Acuerdos_Ministeriales/Acuerdo-Ministerial-200001-2017-Regular-los-servicios-de-salud-que-realizan-procedimientos-quirurgicos-con-fines-esteticos.pdf.
35. Publica Mds. Ministerioa de salud publica. [Online].; 2006 [cited 30 04 2024]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/Anexo-3.-Ley-de-derechos-y-amparo-del-paciente.pdf>.

ANEXOS

Anexo 1 Autorización de la Institución



Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2024-0027-FDQ
Guayaquil, 22 Febrero de 2024

PARA: AGUIRRE GRANDA LOURDES ISABEL
ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

ANCHUNDIA FAJARDO KAROL LUMIKO
ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

De mi consideración:

Por medio de la presente, informo a usted que ha sido resuelto factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de tesis **"CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE CONFORT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES DURANTE EL TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS, EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD GUAYAQUIL"**, una vez que por medio del memorando Nro. IESS-HTMC-CGE-2024-0657-M de fecha 20 de Febrero del 2024, firmado por el Esp. Ana Matovelle- Coordinadora General de Enfermería, se remite el informe favorable a la misma.

Por lo antes expuesto reitero que puede realizar su trabajo de Tesis siguiendo las normas y reglamentos del hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Atentamente,



Mgs. MAREN GABRIELA ACUÑA CHONG
COORDINADORA GENERAL DE INVESTIGACIÓN,
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO

Referencias:
- Solicitud

Mm

Anexo 2. Aprobación de anteproyecto en la Carrera de Enfermería



Guayaquil, 04 de enero del 2024

Srta. Anchundia Fajardo Karol Lumiko
Srta. Aguirre Granda Lourdes Isabel
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil



De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación: **"Cumplimiento de las medidas de Confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de Hemodiálisis, en un hospital de la ciudad Guayaquil."**, ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, su tutora asignada es la Lic. Rosa Calderón Molina.

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

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

Atentamente,

LICDA. ANGELO MENDOZA VICES
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

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

Anexo 3. Cuestionario de preguntas.



**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 en la atención de pacientes en el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información personalizada sobre el cumplimiento de medidas de confort en la atención de pacientes en el tratamiento de hemodiálisis.

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	<input type="checkbox"/>
Auxiliar de enfermería	<input type="checkbox"/>
Interno de enfermería	<input type="checkbox"/>

Anexo 4. Matriz de Observación directa.



**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. _____

Medidas de confort físico		
CUMPLIMIENTO	SI	NO
Cambios de posición		
Realizar masaje		
Lubricar la piel		
Tener ropa de cama limpia y sin arrugas		

Medidas de confort psicoespiritual		
CUMPLIMIENTO	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		

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

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Aguirre Granda, Lourdes Isabel** con C.C: # **0931081004** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** 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, **02 de mayo del 2024**



**LOURDES ISABEL
AGUIRRE GRANDA**

f. _____

Nombre: **Aguirre Granda, Lourdes Isabel**

C.C: **0931081004**

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Anchundia Fajardo, Karol Lumiko** con C.C: # **0941426405** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento de las medidas de confort en el personal de enfermería para la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciada de Enfermería** 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, **02 de mayo del 2024**



f. _____
Nombre: **Anchundia Fajardo, Karol Lumiko.**
C.C. 0941426405

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 de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis en el hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo en la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Aguirre Granda, Lourdes Isabel Anchundia Fajardo, Karol Lumiko.		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lic. Calderón Molina, Rosa Elizabeth Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Lcdo./as en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 mayo del 2024	No. DE PÁGINAS:	43 páginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública/ Modelos y teorías de enfermería.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cumplimiento Medidas de Confort, Enfermería, Pacientes, Tratamiento de Hemodiálisis.		
RESUMEN:	<p>Confort es una condición que proporcionar seguridad y tranquilidad de pacientes. Se realiza un estudio sobre cumplimiento de medidas de confort. Objetivo: Analizar el cumplimiento de medidas de confort. Diseño: estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. Población: 105 personas distribuidas entre licenciadas/os en enfermería, auxiliares de enfermería e internos de enfermería. Técnica: encuesta. Instrumento: cuestionario Confort SGCQ-español de Katherine Kolcaba. Resultados: Características; rango de edad: 30%, 20-30 años; 40%, 31-36 años; 50%, 37-45 años; 45 años y más, 60%. Nivel académico: Licenciadas/os enfermería, 60%; 31, internos de enfermería; 9%, auxiliares de enfermería. Cumplimiento de las medidas de confort distribuidas entre físicos, psicoespirituales y ambientales representan el 37,25% (rango bajo). El 55,33% representan el no cumplimiento. Conclusión: en la atención de pacientes durante el tratamiento de hemodiálisis no se cumplen, debido a la falta de recursos y talento humano.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593 939737559 +593 996377473	E-mail: lourdes.aguirre@cu.ucsg.edu.ec karol.anchundia@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593- 993142597		
	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):			