



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE ADULTO Y ANCIANO

# **PROTOCOLO ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA A USUARIOS QUE CURSAN UN POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDÍACA**

## **AUTORES:**

Br. Gobbi, Elena  
Br. Meneses, Sandra  
Br. Palacios, Valeria  
Br. Rodríguez, María del Carmen

## **TUTORES:**

Lic. Enf. Bracco, Alicia  
Lic. Enf. Velloso, Rosa

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 2003**

#### ADVERTENCIA

'Ni la Universidad ni el jurado de grado serán responsables de las ideas expuestas por el graduando'.

Reglamento Estudiantil.

**JURADO CALIFICADOR**

---

---

---

---

**PROF. ADJTA. LIC. ENF. ALICIA BRACCO**  
Tutora del Trabajo

---

**PROF. ADJTA. LIC. ENF. ROSA VELLOZO**  
Tutora del Trabajo

---

**PROF. LIC. ESP. ENF. M.Q. RAQUEL MAZZA**  
Directora

#### **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a todos aquellos que tienen vocación de servicio, a aquellos que trabajan día a día por mejorar la calidad de vida de sus semejantes, a los futuros licenciados en Enfermería.

#### **AGRADECIMIENTO**

Queremos manifestar nuestros sinceros agradecimientos a todas las personas que colaboraron en la elaboración del presente estudio.

## Índice de Contenido

1. Resumen .....	1
2. Introducción .....	3
3. Problema.....	5
4. Objetivos.....	6
4.1. Objetivo General.....	6
4.2. Objetivos Específicos.....	6
5. Marco Conceptual .....	7
6. Metodología de Trabajo .....	14
7. Análisis y Comentarios.....	16
8. Conclusiones y Propuestas .....	23
9. Bibliografía .....	25
10. Anexos .....	26
10.1. Protocolo de Investigación .....	27
10.2. Instrumentos utilizados.....	42
10.3. Selección de la población.....	48
10.4. Entrevista realizada a Jefes de Depto. o Div. de Enf.....	49
10.5. Cuestionarios.....	51
10.6. Tablas de resultado.....	52
10.7. Cronograma.....	54

## **Lista de Figuras**

### **FIGURAS**

1. Presenta Protocolo de Enfermería Postoperatorio de Cirugía Cardíaca.
2. Vigencia del Protocolo.
3. Calidad Estructural del Protocolo.
4. Evaluación de Calidad Estructural.
5. Existencia del Protocolo.
6. Conocimiento y Existencia del Protocolo por escrito.
7. Aplicación del Protocolo.
8. Adecuación al Protocolo..
9. Adiestramiento al personal .

## Lista de Siglas

PROF	Profesor.
ADJTA	Adjunta.
LIC	Licenciada.
ENF	Enfermera.
CTI	Cuidados de Terapia Intensiva.
INDE	Instituto Nacional de Enfermería.
CEDU	Centro de Enfermeras del Uruguay.
MSP	Ministerio de Salud Pública.
AEPSM	Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.
IMPASA	Institución Médica de Prevención Asistencia y Servicios Afines.
RRHH	Recursos Humanos.
RRMM	Recursos Materiales.
RRFF	Recursos Financieros.

Indicadores en el orden que aparecen en el texto del trabajo.

## 1. RESUMEN

**Objetivo:** "Conocer la existencia y aplicación de Protocolo Asistencial de Enfermería en el postoperatorio inmediato de cirugía cardíaca".

**Diseño:** Es un estudio descriptivo, de campo, cuantitativo de corte transversal.

**Universo:** Todo el personal de Enfermería Universitario que trabaja en los CTI de la ciudad de Montevideo con atención a adultos cursando un postoperatorio inmediato de Cirugía Cardíaca.

**Muestra:** El 100% de la población. 4 Lic. Enf. Jefas de Departamento o División de Enfermería, 3 Lic. Enf. Jefas de sector y 24 Lic. Enf. Operativas que trabajan en dichas Instituciones.

**Mediciones y Resultados:** Se evolucionó la existencia del protocolo de enfermería a partir de la presencia, adecuación, vigencia y cumplimiento de la calidad estructural del mismo. El 100% de los centros analizados lo presentan, está adecuado y cumplen con por lo menos cinco de los criterios de calidad estructural establecidos; pero solo el 25% se encuentra vigente, destacando que el 75% de los mismos no han sido revisados en los últimos dos años para poder identificar si se sigue ajustando lo planificado con lo ejecutado y si es necesario llevar medidas correctivas.

Lo aplican un 72% de las Lic. Enf. Operativas, recibiendo todas ellas orientación del protocolo, al igual que se le proporcionó cursos de actualización del mismo.

El 100% de las Lic. Enf. Jefas de sector supervisan bajo pautas escritas el cumplimiento de dicho protocolo.

**Conclusión:** Existen y se aplican protocolos asistenciales de enfermería en postoperatorios de cirugía cardíaca en la ciudad de Montevideo. Los cuales han estructurado la forma de trabajo en cada institución de manera favorable. Desde el momento de la confección, el 100% de los protocolos llevan implícitos criterios de calidad estructural que coinciden con nuestro marco conceptual en más de 5 puntos, lo que nos garantiza una elaboración metodológicamente válida.

Se constatan opiniones controvertidas como: que las Lic. Enf. Jefas de sector refieren contar con todos los recursos necesarios mientras que más de la mitad de las Lic. Enf. Operativas refieren que no; y si todas las Lic. Enf. Jefas de sector supervisan deberían detectar el 28% de las Lic. Enf. Operativas que no aplican el protocolo.

Se verificó un proceso continuo de inclusión de protocolos en la asistencia en enfermería profesional, teniendo como punto débil la metodología de trabajo, que no aborda en forma completa el proceso administrativo.

De acuerdo a estos datos planteamos: una propuesta de trabajo sugiriendo a cada institución el fortalecimiento en el ámbito institucional del proceso administrativo y la conexión con entes reguladores de los protocolos I.N.D.E. C.E.D.U y M.S.P.

Favorecer el pensamiento crítico que propicie la relación entre los entes reguladores y las licenciadas en enfermería trabajando en combinación.

## 2. INTRODUCCIÓN

El presente informe se refiere a un estudio sobre si existe y se aplica un Protocolo Asistencial de Enfermería en adultos cursando un postoperatorio inmediato de cirugía cardíaca en todos los CTI de Montevideo.

El mencionado estudio fue realizado por un grupo de cuatro estudiantes de Licenciatura en Enfermería, generación '98, cumpliendo con la exigencia curricular de desarrollar un trabajo científico para la obtención del título académico.

El interés por el tema surge de la realidad sanitaria del mundo occidental y de nuestro país. Según el Fondo Nacional de Recursos, entre los años 1995 a 1998 se realizaron 9697 cirugías cardíacas en adultos. Los últimos datos muestran el notorio aumento de cirugías cardíacas; solo en el año 2001, se realizaron 2116,1056 en Montevideo y 1060 en el Interior.<sup>1</sup>

Las Enfermeras como profesionales de la salud, tienen la responsabilidad de ocuparse de los grandes problemas sanitarios del país; desde su área de competencia y en aquellos aspectos que sean abordables.

Los Protocolos Asistenciales de Enfermería son un gran pilar de la Organización de los Servicios de Salud; señalan los modos de trabajo más adecuados para el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería, permitiendo unificar criterios, abaratar costos, sistematizar la información y facilitar el trabajo.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Fondo Nacional de Recursos - Departamento de Registros Médicos

Es así que el grupo investigador discute la existencia y aplicación de Protocolo Asistencial de Enfermería, aplicado a usuarios cursando un postoperatorio inmediato de Cirugía Cardíaca, mediante la realización de un estudio descriptivo de campo, cuantitativo, de corte transversal, que permite conocer la situación de la población en estudio en lo referente al tema.

La investigación se llevó a cabo en los CTI del Departamento de Montevideo que asisten Cirugías Cardíacas. Los mismos son cuatro, la Asociación Española Primera en Socorros Mutuos, IMPASA, Hospital de Clínicas y Casa de Galicia. (Ver anexo 10.3)

El universo está constituido por todo el personal de Enfermería Universitario que trabaja en los CTI con atención a adultos cursando un postoperatorio inmediato de cirugía cardíaca. Se seleccionó una muestra representativa del 100% de la población o sea 4 Lic. Enf. Jefas de Departamento o División de Enfermería, 3 Lic. Enf. Jefos de sector y 24 Lic. Enf. Operativas que trabajan en las Instituciones que presenten CTI con atención a adultos cursando postoperatorio inmediato de cirugía Cardíaca.

Los datos obtenidos se ordenaron y sistematizaron, presentando la información en cuadros y tablas de doble entrada para posteriormente buscar relaciones entre las variables planteadas.

Los resultados obtenidos posibilitan al grupo investigador el planteamiento de propuestas para profundizar en el conocimiento de los protocolos en estudio.

---

<sup>2</sup> Mompant García, M.P. *Administración de Servicios de Enfermería*. Pág. 94 - 105  
Gobbi Meneses Palacios Rodríguez

### **3. PROBLEMA**

¿Existe y se aplica Protocolo Asistencial de Enfermería en adultos cursando un postoperatorio inmediato de Cirugía Cardíaca en todos los Cuidados de Terapia Intensiva de Montevideo, durante el año 2002?

## 4. OBJETIVOS

### 4.1 Objetivo General

- Conocer la existencia y aplicación de Protocolo Asistencial de Enfermería en el postoperatorio inmediato de cirugía cardíaca.

### 4.2 Objetivos Específicos

- Determinar la existencia de protocolo.
- Determinar la calidad estructural de un protocolo de Enfermería.
- Comparar la calidad estructural de los protocolos existentes con el modelo conceptual.
- Saber si son conocidos los protocolos por el personal de enfermería universitario.
- Saber si están actualizados.
- Saber si se aplican.
- Identificar si se supervisa el cumplimiento del protocolo.

## 5. MARCO CONCEPTUAL

### Protocolo

Los protocolos o guías de la práctica clínica son "un conjunto de recomendaciones o normas desarrolladas de forma sistemática que tienen la finalidad de facilitar la toma de decisiones adecuadas en un situación clínica específica".<sup>3</sup>

Existen varios tipos de normas. Las más importantes son las que establecen la forma de atender a los pacientes individuales: es lo que habitualmente llamamos "Protocolos".

Los protocolos son un tipo de normas de los programas.<sup>4</sup>

### Calidad Estructural

Para determinar la calidad estructural de los protocolos de enfermería en el ámbito de pos operatorio de cirugía cardíaca en los centros de terapia intensiva de la ciudad de Montevideo se evaluara el grado de cumplimiento de 9 criterios de calidad estructural, que han sido definidos a partir del esquema propuesto por el Instituto de Medicina de Murcia, España.

La fiabilidad de estos criterios se comprobaron en un estudio piloto de 30 protocolos evaluados por 2 observadores independientes en enero de 1984 a diciembre de 1995 en la región de Murcia.

---

<sup>3</sup> Wonca. Guide to Guidelines. The Family Doctor. pág. 6-8

## Criterios de evaluación de calidad estructural de los protocolos

- a) Cumple con todas las características de la definición aceptada de protocolo.
- b) Consta de un mecanismo para el registro de datos.
- c) Está previsto de forma explícita, algún mecanismo de evaluación del protocolo.
- d) Cuenta con un Marco Teórico sobre el problema que se protocoliza.
- e) Tiene una extensión máxima de 20 hojas.
- f) Contiene un índice con el número de páginas de cada uno de los apartados.
- g) No presenta defectos relacionados con la legibilidad y buena calidad de las copias.
- h) Incluye bibliografía relacionada al tema.
- i) Sigue una secuencia lógica de desarrollo en el tiempo, similar a la del Proceso de Atención de Enfermería.

Para aplicar el criterio número uno se confecciona mediante el análisis la siguiente definición: Protocolo es: "una construcción ordenada sobre un tema específico que permite definir una pauta de actuación unificada, consensual entre los profesionales que van a utilizarla, eficiente y sencilla metodológicamente y que crea un formato de registro de los que permite evaluar su aplicación y sus resultados, con el objeto de mejorar la calidad de la asistencia.

Se evaluará que los protocolos cumplan con la calidad estructural, si respetan igual o más a cinco criterios, indiferentemente.

---

<sup>4</sup> Martínez Navarro, F. Op. Cit., pág. 470  
Gobbi Meneses Palacios Rodríguez

## Utilidad de un Protocolo

- Unificar los criterios de actuación de todos los trabajadores, en un lugar determinado de la organización, al marcar pautas concretas y correctas para llevar adelante el trabajo.
- Abaratar costos económicos, ya que estandariza la utilización de medios y tiempos.
- Sistematizar la información, facilitando el registro de actividades. Ello ayuda a favorecer la transmisión de la información referida a la propia actividad y a los resultados de la misma.
- Facilitar el trabajo, especialmente el de los profesionales de nueva incorporación.<sup>5</sup>

## Organización de los Servicios de Salud

La organización de los Servicios de Salud, necesita de tres etapas o fases para ser llevada como tal.

Estas son:

Estructuración: La departamentalización y definición de la estructura de la que surge un organigrama de la Institución.

Sistematización: Donde se establecen las políticas, normas, protocolos y procedimientos institucionales que señalan los modos de trabajo más adecuados para el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería.

Instalación: Donde el objetivo fundamental es dotar a la Institución de los Recursos necesarios para cumplir con las actividades proyectadas.<sup>6</sup>

Se considera por esto que son fundamentales, la sistematización y la instalación para que enfermería pueda desarrollar sus actividades de forma organizada y uniforme, con pautas comunes y definidas. Esto permitirá aumentar la calidad de atención hacia el usuario.

<sup>5</sup> Mompert García, M.P. *Administración de Servicios de Enfermería*. Pág. 105

<sup>6</sup> *Ibid.* Pág. 94 - 95

Gobbi Meneses Palacios Rodríguez

## Control de los Servicios de Salud

Es la función administrativa que consiste en observar y registrar el desarrollo de la ejecución de los programas o fin de mantener una comparación continua entre lo planificado y lo ejecutado y aplicar, si es necesario, medidas correctoras.

Para que exista un proceso de control se tiene que cumplir dos requisitos previos:

- Debe existir planes determinados
- Los planes deben llevarse a la práctica dentro de una estructura organizativa.

### Requisitos del Control

- Debe disponerse de medios de información adecuados a las situaciones a controlar.
- Autoridad de las personas. Debe dotarse a las personas encargadas de realizar el control de la autoridad suficiente para poder aplicar las medidas correctivas correspondientes dentro de su campo de acción.
- El control debe estar adecuado al plan y al nivel donde se realiza.
- El control debe indicar las desviaciones lo más rápidamente posible.
- El control debe ser objetivo.
- Los controles deben ser flexibles.
- El control debe ser económico.

### Tipos de Control

Según el sujeto que se controla. Refiriéndose al personal según sus diversos niveles jerárquicos. En Enfermería, éste control se dirige a:

- Directivos.
- Supervisores y responsables del equipo.
- Todos los Licenciados / as y auxiliares de enfermería.

### Según la esfera de la organización que se controla

- Parcial
- Total

### Según el tiempo en que se ejerce:

- Previo
- Continuo
- Final

Según la forma en que se controla. El control se puede hacer a través de:

- La observación directa o indirecta
- La supervisión, que implica enseñanza y orientación al personal a quien se controla.
- La auditoría, referida a niveles contables y de calidad de servicios.
- La inspección, que significa fiscalizar, es decir, comprobar si se cumple las normas y sancionar en caso negativo.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Alberdi Castell, R. M. *Administración*. Págs. 93 - 101  
Gobbi Meneses Palacios Rodriguez

## Variables Consideradas

Las mismas serán operacionalizadas con la finalidad de obtener un significado para los términos en estudio y de ésta manera poder medirlos

Esto se logra a través de un proceso de transformación de la variable en otras que tengan el mismo significado para que sean susceptibles de medición empírica, para ello se descomponen cada una en otras más específicas llamadas dimensiones, posteriormente se determinarán los indicadores que más directamente reflejen el concepto de referencia y resulten accesibles a los medios que disponemos para medirlas.

### Existencia de Protocolo de Enfermería en Atención Postoperatoria de Cirugía Cardíaca

Se considera que existe protocolo en la Institución cuando, lo presenta determinado por escrito, realizado por o con la colaboración de Licenciadas en Enfermería y aprobados por el Departamento en Enfermería, Comité de Educación, u otro organismo Institucional competente.; se adecua ya que cuenta con los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para la realización de las actividades, técnicas y procedimientos determinados por el mismo, está vigente ya que no han pasado más de 2 años desde su realización y/o última revisión y se evaluará que los protocolos cumplan con la calidad estructural, si respetan igual o más a cinco criterios, indiferentemente.<sup>8</sup>

Es una variable compleja, cualitativa nominal policotómica.

#### *Las dimensiones que asumirá serán:*

- Presenta el protocolo
- Adecuación del protocolo
- Vigencia del protocolo
- Calidad estructural del protocolo

---

<sup>8</sup> Alberdi Castell, R.M. *Administración*.

Los indicadores para cada una de las dimensiones establecidas serán respuesta afirmativa o negativa.

Aplicación del Protocolo de Atención Postoperatoria.

Se considera que la población en estudio sí aplica el protocolo cuando, lo conoce y cumple. Si no lo conoce o lo conoce y no lo aplica o lo aplica parcialmente se considero que no lo aplica.

Es una variable cualitativa nominal dicotómica.  
Asume dos dimensiones: aplica, no lo aplica

Adiestramiento al personal sobre el Protocolo de Atención Postoperatoria.

Se considera que el personal recibe adiestramiento cuando: Recibe al ingreso al área o servicio, orientación a la mismo y al protocolo de atención y recibe cursos de actualización mínimo cada dos años.

Es una variable cualitativa nominal dicotómica.  
Asume dos dimensiones: recibe adiestramiento, no recibe adiestramiento

Supervisión de la aplicación del protocolo.

Se considera existe supervisión total cuando: Se supervisa de acuerdo a pautas escritas.

Se considera existe supervisión parcial cuando: Se supervisa sin pautas escritas.

Es una variable cualitativa nominal dicotómica.  
Asume dos dimensiones: se supervisa, no se supervisa.  
Los indicadores serán la respuesta afirmativa o negativa.

## 6. METODOLOGÍA DE TRABAJO

Para la realización de la investigación se seleccionó un diseño descriptivo, de campo, cuantitativo de corte transversal.

El universo está constituido por 4 Licenciados en Enfermería jefes de Departamento o División de Enfermería, 3 Licenciadas en Enfermería jefas de sector y 24 Licenciadas en Enfermería operativas que trabajan en las Instituciones que presenten CTI con atención a adultos cursando un postoperatorio inmediato de Cirugía Cardíaca.

Se seleccionó una muestra representativa del 100% de la población, logrando trabajar con el 75% de las Licenciadas en Enfermería jefes de Departamento o División de Enfermería, ya que una de las Instituciones no permitió realizar el estudio. El 100% de las Licenciadas en Enfermería jefas de sector y el 83,33% de las Licenciadas en Enfermería operativas del sector de CTI; ya que el 16,67% se encontraban de licencia.

Las variables consideradas fueron:

- Existencia de Protocolo de Enfermería en Atención Postoperatoria de Cirugía Cardíaca.
- Aplicación del Protocolo de Atención Postoperatoria.
- Adiestramiento al personal sobre el Protocolo de Atención Postoperatoria.
- Supervisión de la aplicación del protocolo.

Para la recolección de datos los instrumentos utilizados fueron la entrevista estructurada al jefe del departamento o división de enfermería y el cuestionario que fue auto llenado, con preguntas cerradas y en abanico (ver anexo 10.2)

Posteriormente se procesaron los datos recogidos, se organizaron los mismos en tablos, utilizando como herramienta de trabajo el programa Excel 2000.

En el análisis de los datos primeramente se caracterizó la población de estudio en si presenta protocolo. Luego se centra el análisis en aquellos que refieren presentar protocolo de atención de enfermería postoperatorio inmediato de cirugía cardíaca; ya que el interés del estudio es conocer si existe el protocolo.

Se profundizó en los siguientes aspectos: si presenta el protocolo, ¿Se adecua?, ¿Está vigente?, ¿Cumple con la calidad estructural de un protocolo?, ¿Lo conoce?, ¿Lo aplican?, ¿Reciben adiestramiento?, ¿Hace cuenta?, ¿Es supervisado el cumplimiento del mismo?, ¿Bajo pautas escritas?

Se comentaron los hallazgos de la investigación confrontándolas con el modelo teórico – conceptual previamente elaborado.

A la luz de los resultados se extrajeron conclusiones y plantearon propuestas.

## 7. ANÁLISIS Y COMENTARIOS

Recibidos los formularios, se procedió a contabilizar la entrevista y los formularios distribuidos. De ésta primera operación surge :

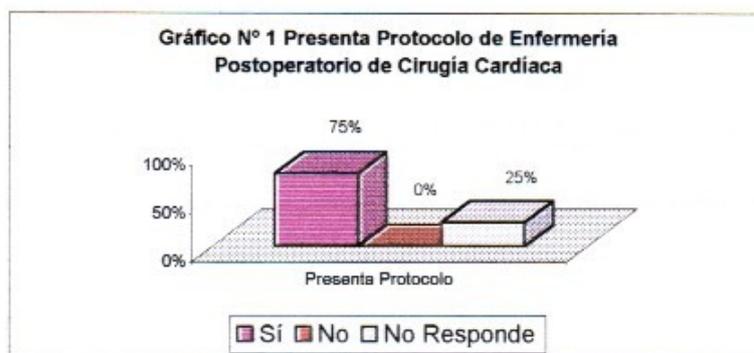
El 75% (3) Lic. en Enfermería Jefe de departamento o división de Enfermería.

El 100% (3) Lic. en Enfermería jefas de sector del CTI.

El 83% (20) Lic. en Enfermería operativas del área de CTI.

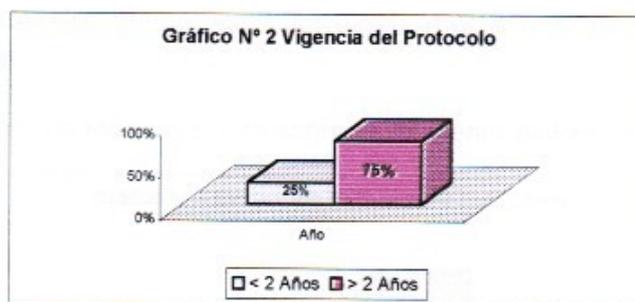
Los resultados del estudio se presenta, de forma descriptiva, en tablas de frecuencia y/o en diagramas de barras.

De las entrevistas realizadas a los/las jefes/as de Departamento o División de Enfermería, frente a las preguntas: ¿Presenta Protocolo de Enfermería Postoperatorio Inmediato de Cirugía Cardíaca?, ¿Intervinieron Licenciadas en Enfermería en su elaboración?, ¿Se encuentra aprobado por el Departamento de Enfermería, Comité de Educación u otro organismo Institucional competente?, ¿En que año fue realizada su última revisión?, ¿Nos proporcionaría el protocolo por escrito?, los resultados a las mismas fueron:



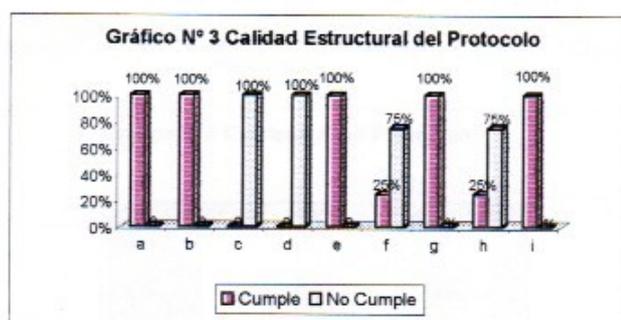
DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

De los datos obtenidos se desprendió que el 50% (2) de las instituciones refirieron presentar el protocolo por escrito. El 25% manifiesta no presentar un protocolo, pero sí una serie de pautas de acción por escrito que oficia como tal por lo cual se incluirá en nuestro estudio, quedando entonces que el 75% presenta dicho protocolo y el 25% restante no respondió.



DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

En el 75% de los casos hace más de 2 años que se realizó su última revisión y el 25% lo han elaborado hace menos de 2 años.



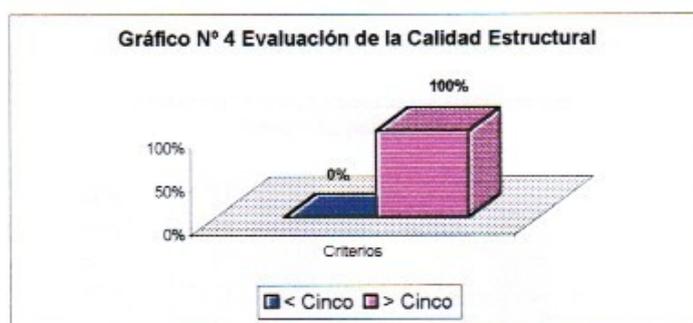
DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

El 100% de las instituciones cumplen con los siguientes criterios de calidad estructural:

- Con todas las características de la definición aceptada de protocolo.
- Consta de un mecanismo para el registro de datos.
- Tiene una extensión máxima de 20 hojas.
- No presenta defectos en la legibilidad y buena calidad de las copias.
- Sigue una secuencia lógica de desarrollo en el tiempo, similar a la del Proceso de Atención de Enfermería.

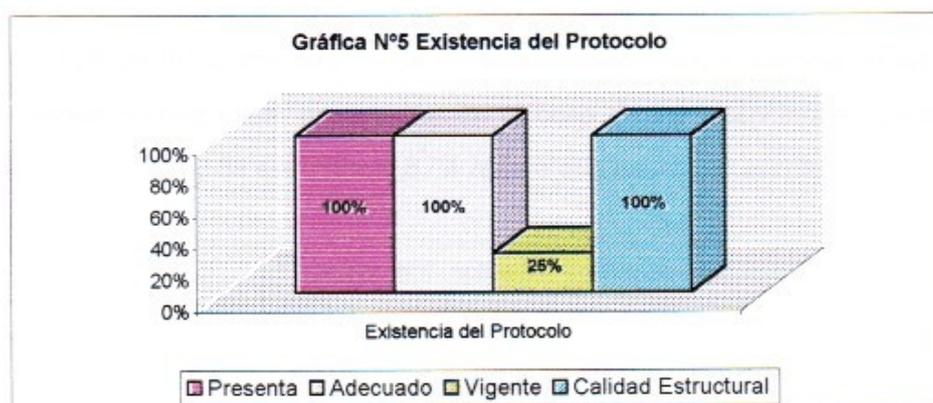
El 100% no cumple con el criterio c y el criterio d que son:

- c) Está previsto de forma explícita algún mecanismo de evaluación del protocolo.
- d) Cuenta con un Marco Teórico sobre el problema que se protocoliza.



DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

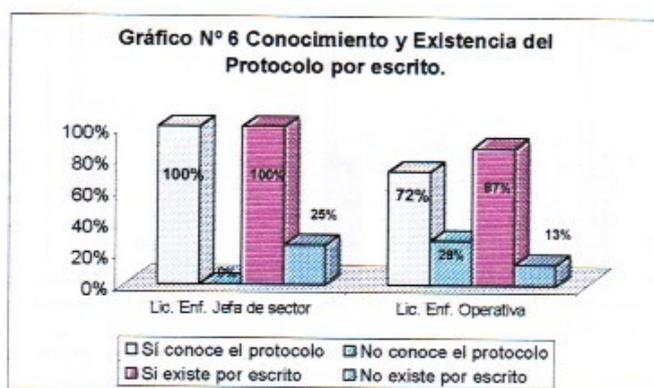
El 100% de las instituciones cumplen con la calidad estructural de la elaboración de un protocolo ya que abarcan más o igual a cinco criterios.



DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

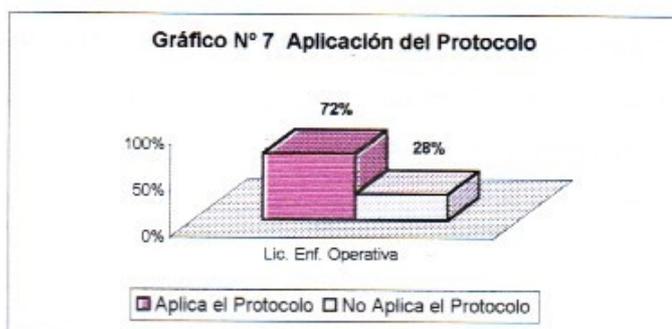
En el análisis de la existencia de los protocolos en estudio se observa que el 100% lo presenta en forma escrita, participaron Licenciadas en Enfermería y se encuentra aprobado por el Departamento de Enfermería de la institución. El 100% es adecuado ya que cuenta con los recurso materiales, humanos y financieros para su aplicación. En un 25% de los casos se encuentra vigente y en cuanto a la calidad estructural de los protocolos en estudio observamos que el 100% cumple con los criterios de evaluación.

De los cuestionarios obtenidos de las Licenciadas en Enfermería jefas de sector y operativas del área de CTI, con respecto a la pregunta ¿conoce usted el protocolo de Atención Postoperatorio de Cirugía Cardíaca?, ¿existe en forma escrita?, se observó que:



DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

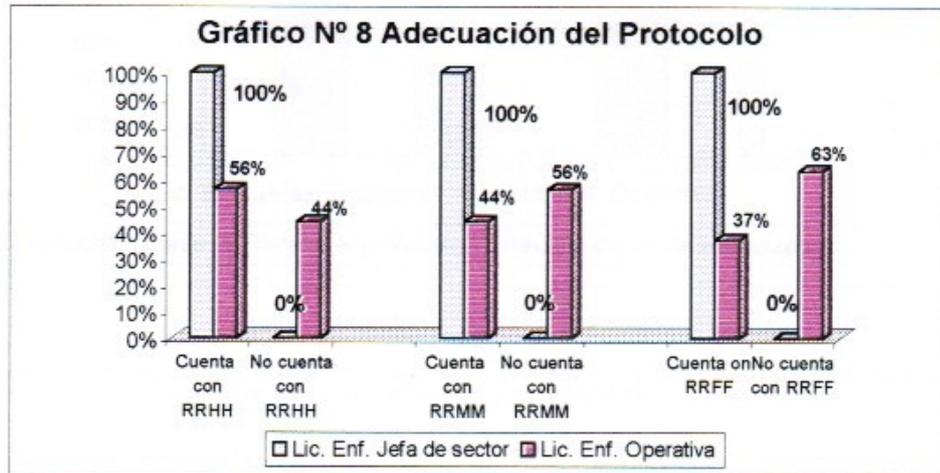
El 100% de las Licenciadas jefas de sector respondieron conocer el protocolo, un 75% respondió que existe por escrito. En el caso de las Licenciadas operativas el 72% refiere conocerlo y de ese 72% el 87% refiere que existe por escrito.



DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

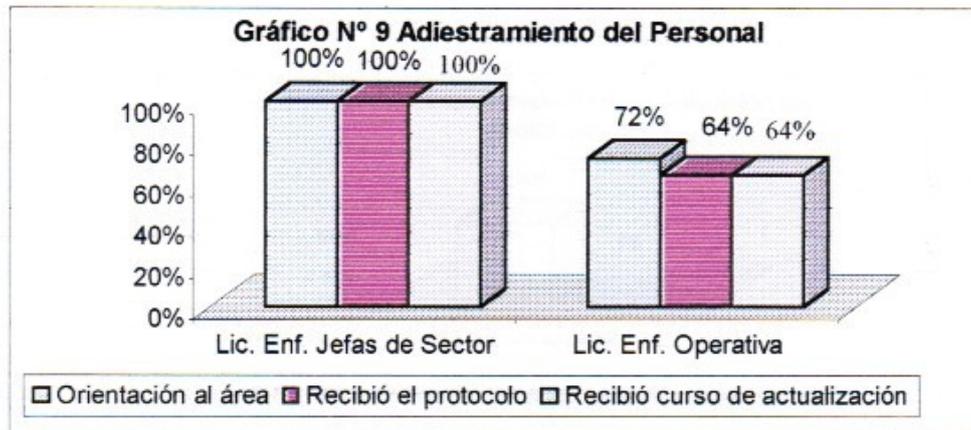
El 72% de la Licenciadas en Enfermería refieren aplicar el protocolo.

Ante la pregunta, ¿Considera usted que cuenta con los recursos necesarios?



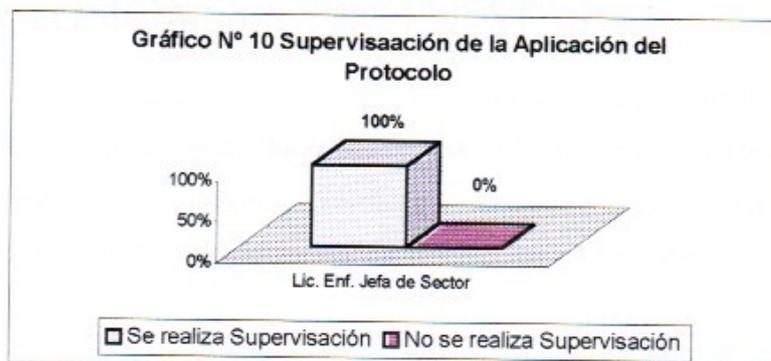
DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

El 100% de las Licenciadas jefas de sector consideran que cuentan tanto con los RRHH como los RRMM y RRFF para la realización de dicho protocolo. En cambio las Licenciadas operativas respondieron que en un 56% cuentan con los RRHH y en igual porcentaje que no cuentan con los RRMM; con respecto a los RRFF el 63% refiere que no cuenta con lo necesario para llevar a cabo el protocolo.



DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

Las licenciadas en Enfermería jefas de sector refieren en un 100% que impartieron orientación del Protocolo, dictan cursos de actualización que fueron hace más de dos años y proporcionaron dicho protocolo. En caso de las Licenciadas operativas manifiestan en un 72% haber recibido orientación del mismo y en un 64% se le proporcionó y reciben cursos de actualización, los cuales fueron en un 100% hace más de dos años. De éste análisis se desprende una interrogante ¿por qué la diferencia de criterio entre la Lic. En Enf. Jefe y la lic. En Enf. Operativa con respecto al adiestramiento del personal?



DATOS OBTENIDOS EN EL ESTUDIO REALIZADO EN ENERO DE 2003, EN INSTITUCIONES CON SERVICIOS DE INTERNACIÓN DE ADULTOS POSTOPERATORIOS INMEDIATO DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA CIUDAD DE MONTEVIDEO

Con respecto a la supervisión la totalidad de las Licenciadas en Enfermería Jefas de sector respondieron que se realiza supervisión de la aplicación del protocolo de Atención Postoperatorio de Cirugía Cardíaca basándose en pautas escritas.

## 8. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Teniendo en cuenta los objetivos trazados y los datos analizados anteriormente, el equipo investigador afirma que sin duda existen y se aplican protocolos asistenciales de enfermería en postoperatorio de cirugía cardíaca en la ciudad de Montevideo.

Los cuales han estructurado la forma de trabajo en cada institución de manera favorable.

Desde el momento de la confección el 100% de los protocolos llevan implícitos criterios de calidad estructural que coinciden con nuestro marco conceptual en más de cinco puntos, lo que nos garantiza una elaboración metodológicamente válida.

Comprender las diferencias entre unos y otros, significa entender las oportunidades y limitaciones de cada institución en cuanto a los recursos financieros, materiales y humanos.

En éste punto encontramos opiniones controvertidas, ya que las Licenciadas jefas de sector responden que cuentan con los recursos adecuados en un 100%, mientras que el 54% de las Licenciadas operativas no. Sobre éste punto emitir una conclusión sería emitir juicios sin información adecuada por alejarse del objetivo en estudio, dejaremos el camino abierto a futuras investigaciones.

Con respecto a la aplicación del mismo lo aplica un 72% de las Licenciadas en Enfermería operativas que trabajan en el área. Ésta realidad indica que enfermería realiza sus actividades en forma uniforme y de iguales características, de acuerdo al protocolo realizado en cada institución, se actúa bajo pautas escritas y no de acuerdo a la experiencia y la capacitación del personal a cargo.

De acuerdo a éstos datos planteamos una propuesta de trabajo sugiriendo a cada institución el fortalecimiento en el proceso administrativo y la conexión con entes reguladores de los protocolos, INDE, CEDU y MSP apuntando a un modelo único a nivel nacional.

Favorecer el pensamiento crítico que propicie la realización entre los entes reguladores y las Licenciadas en Enfermería trabajando en combinación.

Consideramos que los protocolos deben confeccionarse en los servicios específicos tratando de mantener un esquema común que permita en un futuro realizar mediciones de nivel de calidad.

Es necesario que enfermería continúe trabajando para lograra niveles de seguridad, eficacia y equidad adecuados a las posibilidades de los servicios de salud la satisfacción del usuario y de sus técnicos.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

- ALBERDI CASTELL, R.M. *Administración*. Madrid, UNED, 1984.
- BRUNNER Y SUDDARTH. *Enfermería medico quirúrgica*. Mexico, McGraw-Hill Interamericana, Noviembre 1997.
- GUERRERO, R. *Epidemiología*. E.U.A., Addison – Wesley Iberoamerican, 1986.
- HERNÁNDEZ de CANALES, F. *Metodología de la investigación*. Washington, OPS/OMS, 1989.
- INSALUD. *Manual de técnicas y procedimientos de enfermería en atención primaria de salud*. Madrid, 1993.
- MOMPART GARCÍA, M.P. *Administración de servicios de enfermería*. Barcelona, Ediciones Científicas y Técnicas, 1994
- MASÓN, EJ. *Normas de calidad en enfermería*. Barcelona, Doyma, 1988.
- PARADLE, H. *Manual de bioestadística*. Barcelona, Masson, 1986.
- TAMAYO Y TAMAYO, M. *Metodología formal de la investigación científica*. México, LIMUSA, 1990.
- TAMAYO Y TAMAYO, M. *El proceso de la investigación científica*. 2º ed. México, LIMUSA, 1987.
- YURAH, WAISH, M.B. *El proceso de enfermería: valoración, planificación, implementación y evaluación*. Madrid, Alambra, 1982.

# ANEXOS

## 10.1. PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

### 1. TEMA

Existencia y aplicación de Protocolo Asistencial en Enfermería Postoperatoria de Cirugía Cardíaca.

### 2. PROBLEMA

¿Existe y se aplica Protocolo Asistencial en Enfermería a adultos cursando un postoperatorio inmediato de Cirugía Cardíaca en todos los Cuidados de Terapia Intensiva de Montevideo, durante el período 2000 – 2002?

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo General

Conocer la existencia y aplicación de Protocolo Asistencial en Enfermería en el postoperatorio inmediato de cirugía cardíaca.

#### 3.2. Objetivos Específicos

- ξ Determinar los requisitos estructurales de un protocolo de Enfermería.
- ξ Conocer el número de Instituciones de CTI (Cuidados de Terapia Intensiva) que asistan Cirugías Cardíacas.
- ξ Evaluar la calidad estructural de los protocolos existentes.
- ξ Incluir los protocolos existentes.
- ξ Identificar si se supervisa el cumplimiento del protocolo.

#### 4. DELIMITACIÓN DEL TEMA

El presente protocolo de investigación es planteado por un grupo de 4 estudiantes de Licenciatura en Enfermería, generación 98, cumpliendo con la exigencia curricular de desarrollar un trabajo científico para la obtención del título académico.

El mismo se aplicará para estudiar la existencia y aplicación de Protocolo Asistencial en Enfermería pos operatoria en cirugía cardíaca en todos los CTI de Montevideo.

Fundándonos en la realidad sanitario del mundo occidental y de nuestro país, es que se permite esperar un aumento progresivo de personas con insuficiencias cardíacas, tenemos en cuenta que entre los años 1995 a 1998 las enfermedades cardiovasculares causaron la muerte a 6721 personas, siendo la primer causa de muerte en el Uruguay<sup>1</sup>

Según el Fondo Nacional de Recursos, en los mismos años se realizaron 9697 cirugías cardíacas en adultos. Los últimos datos muestran el notorio aumento de cirugías cardíacas, sólo en el año 2001, se realizaron 2116, 1056 en Montevideo y 1060 en el Interior<sup>2</sup>

El diagnóstico oportuno y tratamiento quirúrgico resolutivo, determinan una disminución en las cifras de mortalidad.

El interés por el tema surge de la realidad, que en el conocimiento se llama experiencia, y que en nosotras viene de años; tiempo como trabajadoras de la salud, tiempo como estudiantes de la salud. Años de escucha, de diálogo, de compartir con el equipo de salud del cual formamos parte, de compartir con el usuario y de la propia experiencia como Auxiliares de Enfermería de la unidad de cuidados de terapia intensiva del Hospital de Clínicas, participando por más de 6 años en los cuidados

---

<sup>1</sup> M.S.P. Dirección General de la Salud – *Departamento de Estadística*

<sup>2</sup> Fondo Nacional de Recursos – *Departamento de Registros Médicos*

inmediatos de usuarios que fueron sometidos a cirugía cardíaca, y más de 4 años como estudiantes de la Licenciatura en Enfermería.

Una primera aproximación a éste gran tema, es el hecho de haber vivido el estrés provocado por la atención de éste tipo de usuario, ver el desaprovechamiento de RRMM y fundamentalmente humanos. Por lo que nos cuestionamos, ¿Existe Protocolo de Enfermería que pauté el accionar para la atención de usuarios en postoperatorio inmediato de Cirugía Cardíaca? Es decir ¿Cómo son atendidos? ¿Con pautas comunes o de acuerdo a la experiencia y a capacitación del personal a cargo del servicio?

Si existieran Protocolos o Guías de la práctica clínica, existirían recomendaciones desarrolladas en forma sistemática, que tengan la finalidad de facilitar la toma de decisiones adecuadamente en una situación clínica específica.<sup>3</sup> Teniendo en cuenta las necesidades del usuario, así como del equipo de salud, en forma eficaz y eficiente.

El presente estudio permitirá al grupo llevar adelante una investigación descriptiva de campo, de corte transversal, teniendo como propósito conocer la existencia y aplicación de dicho protocolo, apuntando a crear la inquietud de la importancia de la presencia de protocolos en enfermería, demostrando lo útiles que son para prevenir la atención inadecuada, resolver la variabilidad de la práctica clínica, incrementar la eficiencia de la atención y racionalizar los recursos materiales, así como los recursos humanos.

Como resultado de esta investigación, sabremos si existe o no un Protocolo de estas características, y de existir, si se aplica o no en todos los CTI. En caso de no existir, se dejaría el camino ya recorrido como antecedente de futuras investigaciones.

---

<sup>3</sup> Martínez Navarro, F. *Salud Pública*, pág. 466

## MARCO CONCEPTUAL

### 4.1 Definición de Términos

#### Protocolo

Los protocolos o guías de la práctica clínica son "un conjunto de recomendaciones o normas desarrollados de forma sistemática que tienen la finalidad de facilitar la toma de decisiones adecuadas en un situación clínica específica".<sup>4</sup>

Según Mompert, M.P (1994), Protocolo es: "...La descripción exacta de una actividad con especificación clara de su denominación, las condiciones en que se ejecuta, las características de los personas o grupo que la lleva a cabo y la secuencia de los pasos a realizar para conseguir el total de la acción y su efecto..."

#### Calidad Estructural

Para determinar la calidad estructural de los protocolos de Enfermería en el ámbito de pos operatorio de cirugía cardíaca en los centros de terapia intensiva de la ciudad de Montevideo se evaluara el grado de cumplimiento de 8 criterios de calidad estructural, que han sido definidos a partir del esquema propuesto por el Instituto de Medicina de Murcia, España.

La fiabilidad estos criterios se comprobaron en un estudio piloto de 30 protocolos evaluados por 2 observadores independientes en enero de 1984 a diciembre de 1995 en la región de Murcia.

---

<sup>4</sup> Wonca. Guide to Guidelines. The Family Doctor, pág. 6-8

### Criterios de evaluación de la calidad estructural de los protocolos

- ξ Incluye bibliografía relacionada con el tema.
- ξ Sigue una secuencia lógica de desarrollo en el tiempo, similar a la del proceso de Cumple con todas las características de la definición aceptada de protocolo.
- ξ Consta de un mecanismo para el registro de datos.
- ξ Está previsto de forma explícito, algún mecanismo de evaluación del protocolo.
- ξ Cuenta con un Marco teórico sobre el problema que se protocoliza.
- ξ Tiene una extensión máxima de 20 hojas.
- ξ Contiene un índice con el número de página de cada uno de los apartados.
- ξ No presenta defectos relacionados con la legibilidad y buena calidad de las copias

Para aplicar el criterio numero uno se confecciono la siguiente definición:

Protocolo es: "una construcción ordenada sobre un tema específico que permite definir una pauta de actuación unificada, consensual entre los profesionales que van a utilizarla, eficiente y sencilla metodológicamente y que crea un formato de registro de los que permite evaluar su aplicación y sus resultados, con el objeto de mejorar la calidad de la asiste

### Utilidad de un Protocolo

- ξ Unificar los criterios de actuación de todos los trabajadores, en un lugar determinado de la organización, al marcar pautas concretas y correctas para llevar adelante el trabajo.
- ξ Abaratar costos económicos, ya que estandariza la utilización de medios y tiempos.
- ξ Sistematizar la información, facilitando el registro de actividades. Ello ayuda a favorecer la transmisión de la información referida a la propia actividad y a los resultados de la misma.
- ξ Facilitar el trabajo, especialmente el de los profesionales de nueva incorporación.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Mompert García, M.P. *Administración de Servicios de Enfermería*. Pág. 105

## Organización de los Servicios de Salud

La organización de los Servicios de Salud, necesita de tres etapas o fases para ser llevada como tal.

Estas son:

**Estructuración:** La departamentalización y definición de la estructura de la que surge un organigrama de la Institución.

**Sistematización:** Donde se establecen las políticas, normas, protocolos y procedimientos institucionales que señalan los modos de trabajo más adecuados para el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería.

**Instalación:** Donde el objetivo fundamental es dotar a la Institución de los Recursos necesarios para cumplir con las actividades proyectadas.<sup>6</sup>

Se considera por esto que son fundamentales, la sistematización y la instalación para que enfermería pueda desarrollar sus actividades de forma organizada y uniforme, con pautas comunes y definidas. Esto permitirá aumentar la calidad de atención hacia el usuario.

## Control de los Servicios de Salud

Es la función administrativa que consiste en observar y registrar el desarrollo de la ejecución de los programas a fin de mantener una comparación continua entre lo planificado y lo ejecutado y aplicar, si es necesario, medidas correctoras.

Para que exista un proceso de control se tiene que cumplir dos requisitos previos:

- ξ Debe existir planes determinados
- ξ Los planes deben llevarse a la práctica dentro de una estructura organizativa.

---

<sup>6</sup> Ibid Pág. 94 - 95

### Requisitos del Control

- ξ Debe disponerse de medios de información adecuados a las situaciones a controlar.
- ξ Autoridad de las personas. Debe dotarse a las personas encargadas de realizar el control de la autoridad suficiente para poder aplicar las medidas correctivas correspondientes dentro de su campo de acción.
- ξ El control debe estar adecuado al plan y al nivel donde se realiza.
- ξ El control debe indicar las desviaciones lo más rápidamente posible.
- ξ El control debe ser objetivo.
- ξ Los controles deben ser flexibles.
- ξ El control debe ser económico.

### Tipos de Control

Según el sujeto que se controla. Refiriéndose al personal según sus diversos niveles jerárquicos. En Enfermería, éste control se dirige a:

- ξ Directivos.
- ξ Supervisores y responsables del equipo.
- ξ Todos los Licenciados / as y auxiliares de enfermería.

Según la esfera de la organización que se controla

- ξ Parcial
- ξ Total

Según el tiempo en que se ejerce:

- ξ Previo
- ξ Continuo
- ξ Final

Según la forma en que se controla. El control se puede hacer a través de:

- ξ La observación directa o indirecta
- ξ La supervisión, que implica enseñanza y orientación al personal a quien se controla.
- ξ La auditoría, referida a niveles contables y de calidad de servicios.
- ξ La inspección, que significa fiscalizar, es decir, comprobar si se cumple las normas y sancionar en caso negativo.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Alberdi Castell, R. M. *Administración*. Págs. 93 - 101

### VARIABLES CONSIDERADAS

Los mismos serán operacionalizadas con la finalidad de obtener un significado para los términos en estudio y de ésta manera poder medirlas.

Esto se logra a través de un proceso de transformación de la variable en otras que tengan el mismo significado para que sean susceptibles de medición empírica, para ello se descomponen cada una en otras más específicas llamadas dimensiones, posteriormente se determinarán los indicadores que más directamente reflejen el concepto de referencia y resulten accesibles a los medios que disponemos para medirlas.

#### Existencia de Protocolo de Enf. en Atención Postoperatoria de Cirugía Cardíaca

Se considera que existe protocolo en la Institución cuando, lo presenta determinado por escrito, realizado por o con la colaboración de Licenciadas en Enfermería y aprobados por el Departamento en Enfermería, Comité de Educación, u otro organismo Institucional competente; se adecua ya que cuenta con los recursos materiales y humanos, necesarios para la realización de las actividades, técnicas y procedimientos determinados por el mismo y está vigente ya que no han pasado más de 2 años desde su realización y/o última revisión.

Es una variable complejo, cualitativa nominal policotómica.

Los dimensiones que asumirá serán:

Presenta el protocolo

Adecuación del protocolo

Vigencia del protocolo

Calidad estructural del protocolo

Los indicadores para cada una de las dimensiones establecidas serán respuesta afirmativa o negativa.

### **Aplicación del Protocolo de Atención Postoperatoria.**

Se considera que la población en estudio sí aplica el protocolo cuando, lo conoce y cumple.

Es una variable cualitativa nominal dicotómica.

Asume dos dimensiones: aplica, no lo aplica

### **Adiestramiento al personal sobre el Protocolo de Atención Postoperatoria.**

Se considera que el personal recibe adiestramiento cuando: Recibe al ingreso al área o servicio, orientación a la misma y al protocolo de atención y recibe cursos de actualización mínimo cada dos años.

Es una variable cualitativa nominal dicotómica.

Asume dos dimensiones: recibe adiestramiento, no recibe adiestramiento

### **Supervisión de la aplicación del protocolo.**

Se considera existe supervisión total cuando: Se supervisa de acuerdo a pautas escritas.

Se considera existe supervisión parcial cuando: Se supervisa sin pautas escritas.

Es una variable cualitativa nominal dicotómica.

Asume dos dimensiones: se supervisa, no se supervisa.

Los indicadores serán la respuesta afirmativa o negativa.

## 6) METODOLOGÍA

### 6.1.) Tipo de Estudio

Se seleccionó un diseño *descriptivo de campo*, cuantitativo de corte transversal.

### 6.2) Población

Lo constituirá las Licenciados en Enfermería jefas de departamento, jefas de sector y operativas que estén vinculados al servicio de internación de CTI con atención de usuarios adultos con Cirugía Cardíaca.

### 6.3) Muestra.

Se seleccionará el 100% de la Población.

### 6.4) Recolección de datos

La recolección de la información lo realizará el equipo investigador, aplicando diferentes métodos e instrumentos.

Con el/la jefe/a del Departamento de Enfermería se utilizó la entrevista estructurada para la recabación de información.

Para recabar información de la Licenciada en Enfermería jefe de sector y operativa del área de CTI se utilizará un formulario para ser auto llenado, con preguntas cerradas y en abanico. Cada formulario contiene un instructivo para facilitar su comprensión.

Cada uno de los cuestionarios estarán adecuados al estrato establecido según función.

Los nombres de las Instituciones y personal involucrado en nuestro estudio serán mantenidos en el anonimato bajo el utilización de códigos.

Los cuestionarios se entregarán en cada servicio retirándolos a las 24 hrs.

Antes de comenzar la recabación de la información se llevará a cabo un estudio piloto para asegurar la efectividad de los instrumentos que se han diseñado y que se piensan aplicar. Logrando de éste modo identificar preguntas inútiles, poco precisas, que se repiten, mal redactadas, etc. Se probará en un pequeño grupo antes de ser aplicado a la totalidad de la muestra.

### 6.5) Procesamiento de datos

Los datos recogidos se organizarán y distribuirán en tablas de FA (Frecuencia Absoluta) y FR% (Frecuencia Relativa porcentual). Se harán tablas bivariadas, considerando comparativamente las variables:

- ⊕ Presenta – Adecuación
- ⊕ Presenta – Vigencia
- ⊕ Existencia – Adecuación
- ⊕ Existencia – Adiestramiento
- ⊕ Existencia – Supervisión

Se analizarán exhaustivamente desde el punto de vista conceptual, los hallazgos de la investigación propuesta.

Se extraerán conclusiones y propuestas para el futuro.



## 8) DETERMINACIÓN DE RECURSOS Y COSTOS

Recursos Humanos: Cuatro Estudiantes de Licenciatura en Enfermería.

### Recursos Materiales:

Bienes de uso:	Costos:
2 Computadores	Brindada por las integrantes del equipo
2 Impresoras	Brindada por las integrantes del equipo
4 Carpetas	\$ 80
Traslados Urbanos	\$ 1100

### Bines de Consumo:

1000 Hojas tamaño A4	\$ 150
4 Lapiceros	\$ 14
2 Cartruchos de impresoras	\$ 500
2 Lápices y 1 goma	\$ 5

### Planta Física:

1 Sala de reunión con:	Brindada por las integrantes del equipo
1 mesa y 4 sillas.	

### Recursos Técnicos

1 Programa de computación que permite tabular datos y graficar

### Recursos Financieros

Gastos Calculados	\$ 1849
Imprevistos	\$ 500

## BIBLIOGRAFÍA

- ALBERDI CASTELL, R.M. *Administración*. Madrid, UNED, 1984.
- BRUNNER Y SUDDARTH. *Enfermería medico quirúrgica*. Mexico, McGraw-Hill Interamericana, Noviembre 1997.
- GUERRERO, R. *Epidemiología*. E.U.A., Addison – Wesley Iberoamericana, 1986.
- HERNÁNDEZ de CANALES, F. *Metodología de la investigación*. Washington, OPS/OMS, 1989.
- INSALUD. *Manual de técnicas y procedimientos de enfermería en atención primaria de salud*. Madrid, 1993.
- MOMPART GARCÍA, M.P. *Administración de servicios de enfermería*. Barcelona, Ediciones Científicas y Técnicas, 1994
- MASÓN, EJ. *Normas de calidad en enfermería*. Barcelona, Doyma, 1988.
- PARADLE, H. *Manual de bioestadística*. Barcelona, Masson, 1986.
- TAMAYO Y TAMAYO, M. *Metodología formal de la investigación científica*. México, LIMUSA, 1990.
- TAMAYO Y TAMAYO, M. *El proceso de la investigación científica*. 2º ed. México, LIMUSA, 1987.
- YURAH, WAISH, M.B. *El proceso de enfermería: valoración, planificación, implementación y evaluación*. Madrid, Alambra, 1982.

## 10.2 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Montevideo, 7 de Mayo de 2002

### INSTITUCIÓN

Dirección

Presente

Quiénes suscriben, estudiantes de la Licenciatura de enfermería, cursando cuarto año de la carrera en el Instituto Nacional de Enfermería (INDE), estamos realizando el trabajo final de Investigación, como requisito curricular del mismo.

Dicho trabajo consiste en un estudio descriptivo acerca de la Atención de Enfermería en Postoperatorio de Cirugía Cardíaca. Los instrumentos a utilizar serán cuestionarios dirigidos a:

Licenciado/a en Enfermería Jefe/a de Cuidados de Terapia Intensiva.

Licenciada en Enfermería Operativa de dicho área.

El trabajo se desarrollará en un día y los cuestionarios serán realizados al personal de los cuatro turnos.

Solicitamos a usted autorización para incorporar el servicio de Cuidados de Terapia Intensiva de la Institución a nuestra muestra de estudio, a realizarse en el mes de Junio del presente año.

Esperando una respuesta favorable,

Saludos Atentamente.

GOBBI, Elena  
MENESES, Sandra  
PALACIOS, Valeria  
RODRÍGUEZ, María del Carmen

Tutoras Responsables:  
Prof. Lic. Enf. Alicia Braco  
Prof. Lic. Enf. Rosa Velloso

ENTREVISTA A REALIZAR A JEFE/A DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EN ESTUDIO.

## PRESENTACIÓN

Somos estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería, Generación '98; realizando el trabajo final de investigación, con respecto a la Existencia y Aplicación de Protocolo de Atención Postoperatorio de usuarios sometidos a Cirugía Cardíaca.

## OBJETIVOS

Realizar petición formal a través de solicitud escrita para poder aplicar el instrumento de investigación en la Institución.

Conocer si existe protocolo de enfermería postoperatorio de cirugía cardíaca.

Conocer datos cuantitativos a cerca del personal que trabaja en el servicio de internación de Cuidados de Terapia Intensiva.

Los datos obtenidos, los nombres de las instituciones y el personal involucrado en el estudio, serán mantenidos en el anonimato bajo la utilización de códigos.

## TIEMPO

30 minutos

## RECURSOS MATERIALES

Lápices, hojas y cartas.

## PREGUNTAS

Para poder definir la población, es necesario que usted de ser posible nos informe:

- ⊙ ¿ Presenta protocolo de enfermería postoperatorio de cirugía cardíaca?
  - ξ Existe en forma escrita.
  - ξ Intervinieron Lic. Enf.
  - ξ Se encuentra aprobado por el Dpto. de Enf., comité de educación u otro organismo Institucional competente. ¿Cuál?
  - ξ ¿En qué año fue elaborado o realizado su última revisión?
- ⊙ ¿ Nos proporcionaría el protocolo por escrito?
- ⊙ ¿ Con qué RRHH cuenta en el servicio de CTI?
  - ξ Lic. Enf. Jefa de sector.
  - ξ Lic. Enf. Operativa de sector.
- ⊙ ¿ Cómo están distribuidas en los diferentes turnos?
  - ξ Mañana
  - ξ Tarde
  - ξ Vespertino
  - ξ Noche

Instituto Nacional de Enfermería  
Protocolo Asistencial de Enfermería en postoperatorio de cirugía cardíaca

Universidad de la República  
Instituto nacional de Enfermería  
Departamento de Adulto y Anciano

## CUESTIONARIO SOBRE POSOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDÍACA DIRIGIDO A LICENCIADAS/OS EN ENFERMERÍA JEFA/E DE SECTOR

### INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario es realizado por estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería, cursando el último año de la carrera.

El objetivo del mismo es conocer a través de un trabajo de investigación científico, si existen criterios unificados en cuanto a la atención que enfermería brinda al usuario en posoperatorio de cirugía cardíaca.

### INSTRUCCIONES

A efectos de lograr información real, concreta, y que de utilidad a los fines de este estudio, se solicita a usted:

- ξ Leer atentamente el cuestionario.
- ξ Realizarlo en forma personal y no grupal.
- ξ Contestar las preguntas cerradas, por ejemplo con el formato sí  no  con una cruz sobre la línea correspondiente y sin especificaciones escritas.
- ξ Contestar las preguntas semi abiertas, en forma breve y específica dando respuesta a lo que se pregunta.
- ξ Por favor, no deje preguntas sin responder.
- ξ Una vez lleno el cuestionario entréguelo con el sobre sellado.

Los datos de la persona que responde este cuestionario y el nombre de la institución, serán mantenidos en el anonimato.

Desde ya agradecemos su valiosa colaboración.

INSTITUCIÓN:

CUESTIONARIO N°:

FECHA:

1. RESPECTO A LA EXISTENCIA DE PROTOCOLO DE ATENCIÓN POSOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDÍACA:

a. Existe en forma escrita Sí  No

2. PARA LA ADECUACIÓN DE ESTE PROTOCOLO; ¿ CONSIDERA USTED QUE CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS?

• RRHH Sí  No

• RRMM Sí  No

• RFFF Sí  No

3. AL INGRESO DE UNA LIC. ENF. AL ÁREA DE CTI:

a) ¿ Recibe orientación a la misma? Sí  No

b) ¿Se le proporciona el protocolo de Atención Postoperatoria de Cirugía Cardíaca? Sí  No

c) ¿Se les dictan cursos de actualización sobre Cirugía Cardíaca en la Institución? Sí  No

En caso afirmativo el último fue:

Menos de dos años.

Más de dos años

4. CON RESPECTO A LA SUPERVISIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO:

a) ¿ Se realiza supervisión? Sí  No

b) ¿ Ésta se realiza basándose en pautas escritas? Sí  No

Instituto Nacional de Enfermería  
Protocolo Asistencial de Enfermería en postoperatorio de cirugía cardíaca

Universidad de la República  
Instituto nacional de Enfermería  
Departamento de Adulto y Anciano

## CUESTIONARIO SOBRE POSOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDÍACA

### DIRIGIDO A LICENCIADAS/OS EN ENFERMERÍA OPERATIVAS DEL SECTOR

#### INTRODUCCIÓN

El presente cuestionario es realizado por estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería, cursando el último año de la carrera.

El objetivo del mismo es conocer a través de un trabajo de investigación científico, si existen criterios unificados en cuanto a la atención que enfermería brinda al usuario en posoperatorio de cirugía cardíaca.

#### INSTRUCCIONES

A efectos de lograr información real, concreta, y que de utilidad a los fines de este estudio, se solicita a usted:

- ξ Leer atentamente el cuestionario.
- ξ Realizarlo en forma personal y no grupal.
- ξ Contestar las preguntas cerradas, por ejemplo con el formato sí  no  con una cruz sobre la línea correspondiente y sin especificaciones escritas.
- ξ Contestar las preguntas semi abiertas, en forma breve y específica dando respuesta a lo que se pregunta.
- ξ Por favor, no deje preguntas sin responder.
- ξ Una vez lleno el cuestionario entréguelo con el sobre sellado.

Los datos de la persona que responda este cuestionario y el nombre de la Institución, serán mantenidos en el anonimato.

Desde ya agradecemos su valiosa colaboración.

INSTITUCIÓN:

CUESTIONARIO N°:

FECHA:

1. ¿ CONOCE USTED EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN POSTOPERATORIA DE CIRUGÍA  
CARDÍACA DE LA INSTITUCIÓN?

Sí  No

En caso afirmativo marque sí:

Lo aplica.

No lo aplica.

Lo aplica parcialmente.

2. PARA LA APLICACIÓN DE ÉSTE PROTOCOLO; ¿ CONSIDERA USTED QUE CUENTA  
CON LOS RECURSOS NECESARIOS?

RRHH Sí  No

RRMM Sí  No

RRFF Sí  No

3. A SU INGRESO AL ÁREA DE CTI:

a) ¿ Recibió orientación al protocolo? Sí  No

b) ¿ Se le proporcionó el protocolo? Sí  No

c) ¿ Recibe cursos de actualización sobre cirugía cardíaca por la Institución? Sí  No

En caso afirmativo el último fue:

Menos de dos años.

Más de dos años

### 10.3. SELECCIÓN DE POBLACIÓN

Para poder seleccionar la población se realizó un estudio de factibilidad en las instituciones de salud de la ciudad de Montevideo, para el cual se establecieron entrevistas a los/los Licenciados/os jefes de Departamento o División de Enfermería.

A continuación se menciona las Instituciones que:

- A. Tienen servicio de CTI.
- B. Asiste usuarios cursando postoperatorio inmediato de Cirugía Cardíaca.
- C. Aceptan que se realice el estudio de investigación.

A	B	C
ⓐ Paster	ⓐ Hospital de clínicas	ⓐ Hospital de clínicas
ⓑ Maciel	ⓑ Casa de Galicia	ⓑ Casa de Galicia
ⓒ Hospital de Clínicas	ⓒ Impasa	ⓒ Impasa
ⓓ Impasa	ⓓ Española	
ⓔ Médica Uruguaya		
ⓕ Casa de Galicia		
ⓖ Española		
ⓗ Cima España		
ⓘ Policial		
ⓙ Hospital Central de las Fuerzas Armadas		
ⓚ CUDAM		
ⓛ Círculo Católico		
ⓜ Hospital Británico		
ⓝ Hospital Americano		

## 10.4. ENTREVISTA A JEFES DE DEPARTAMENTO O DIVISIÓN DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA A REALIZAR A JEFE/A DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DE LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EN ESTUDIO.

### PRESENTACIÓN

Somos estudiantes del Instituto Nacional de Enfermería, Generación '98; realizando el trabajo final de investigación, con respecto a la Existencia y Aplicación de Protocolo de Atención Postoperatorio de usuarios sometidos a Cirugía Cardíaca.

### OBJETIVOS

Realizar petición formal a través de solicitud escrito para poder aplicar el instrumento de investigación en la Institución.

Conocer si existe protocolo de enfermería postoperatorio de cirugía cardíaca.

Conocer datos cuantitativos a cerca del personal que trabajo en el servicio de internación de Cuidados de Terapia Intensiva.

Los datos obtenidos, los nombres de las instituciones y el personal involucrado en el estudio, serán mantenidos en el anonimato bajo la utilización de códigos.

### TIEMPO

30 minutos

### RECURSOS MATERIALES

Lápices, hojas y cartas.

### PREGUNTAS

Para poder definir la población, es necesario que usted de ser posible nos informe:

- ⊗ ¿ Presenta protocolo de enfermería postoperatorio de cirugía cardíaca?
  - ⊖ Existe en forma escrito.
  - ⊖ Intervinieron Lic. Enf.
  - ⊖ Se encuentra aprobado por el Dpto. de Enf., comité de educación u otro organismo Institucional competente. ¿Cuál?
  - ⊖ ¿En qué año fue elaborado o realizada su última revisión?
- ⊖ ¿ Nos proporcionaría el protocolo por escrito?
- ⊖ ¿ Con qué RRHH cuenta en el servicio de CTI?
  - ⊖ Lic. Enf. Jefe de sector.
  - ⊖ Lic. Enf. Operativa de sector.
- ⊖ ¿ Cómo están distribuidas en los diferentes turnos?
  - ⊖ Mañana – Tarde – Vespertino – Noche

**Datos obtenidos en las entrevistas realizadas a los jefes de departamento o división de enfermería de las diferentes instituciones**

TABLA N° I

¿ Con qué RRHH cuenta en el servicio de CTI?

INSTITUCIÓN	LIC. ENF. JEFA DE SECTOR	LIC. ENF. OPERATIVA
1	1	13
2	1	4
3	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>20</b>

TABLA N° II

¿Cómo están distribuidos en los diferentes turnos?

INSTITUCIÓN	TURNO	LIC. ENF. JEFA DE SECTOR	LIC. ENF. OPERATIVA
1	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noche	Una sola para el sector.	De 3 a 5 por turno dependiendo de coordinación diaria.
2	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Vespertino <input type="checkbox"/> Noche	Una sola para el sector.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1
3	<input type="checkbox"/> Mañana <input type="checkbox"/> Tarde-Vespertino <input type="checkbox"/> Noche	Una sola para el sector.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 1

## 10.5. CUESTIONARIOS

E O

## 10.6. TABLAS DE RESULTADOS DE CUESTIONARIOS

### RESPUESTAS DE CUESTIONARIOS DIRIGIDOS A LIC. ENF. JEFE DE SECTOR

#### 1. RESPECTO A LA EXISTENCIA DE PROTOCOLO DE ATENCIÓN POSTOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDÍACA:

a. Existe en forma escrita:

Existe en forma escrita	FA	FR%
Si	3	100
No	0	
n = 3		

#### 2. PARA LA ADECUACIÓN DE ESTE PROTOCOLO; ¿ CONSIDERA USTED QUE CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS?

Adecuado	FA	FR%
RRHH	3	100
RRMM	3	100
RRFF	3	100

#### 3. AL INGRESO DE UNA LIC. ENF. AL ÁREA DE CTI:

Carácter	FA	FR
Orientación al área	3	100%
Recibió el protocolo	2	75%
Recibió curso de actual.	3	100%
¿Hace cuanto tiempo?		
> 2 años	3	100%
< 2 años	0	

#### 4. CON RESPECTO A LA SUPERVISIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROTOCOLO:

Supervisión	FA	FR%
Si	3	100%
No	0	
Pautas escritas	3	100%
Sin pautas escritas	0	

**RESPUESTAS DE CUESTIONARIOS DIRIGIDOS A LIC. ENF. OPERATIVAS**

1. ¿ CONOCE USTED EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN POSTOPERATORIA DE CIRUGÍA CARDÍACA DE LA INSTITUCIÓN?

Conoce el Protocolo	FA	FR%
Si	14	72
No	6	28
	n = 20	

En caso afirmativo

Carácter	FA	FR%
Lo aplica	11	81
No lo aplica	3	19
	n = 14	

2. PARA LA APLICACIÓN DE ÉSTE PROTOCOLO; ¿ CONSIDERA USTED QUE CUENTA CON LOS RECURSOS NECESARIOS?

Adecuación	FA	FR%
RRHH	8	58
RRMM	6	44
RRFF	5	37
	n = 14	

3. A SU INGRESO AL ÁREA DE CTI:

Ingreso al área	FA	FR%
Orientación al protocolo	10	72
Proporcionan el protocolo	9	64
Cursos de actualización	9	64
	n = 14	

En caso afirmativo el último fue:

Carácter	FA	FR%
< 2 años		
> 2 años	14	100
	n = 14	

### 10.3. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	TIEMPO													
	2002											2003		
	ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAYO	JUN/JUL	AGTO/SET	OCT	NOV	DIC	ENE/FEB	AGC	MAR	
1) Modelo y Diseño de Investigación	■													
2) Elección del Tema		■												
3) Revisión bibliográfica			■											
4) Elaboración del protocolo de investigación				■										
5) 1ª Tutoría					■									
6) Revisión del protocolo de investigación						■								
7) 2ª Tutoría							■							
8) Revisión del protocolo de investigación								■						
9) 3ª Tutoría									■					
10) Estudio Pílo										■				
11) Análisis de los insL a implementar											■			
12) Rediseño o Confirmación												■		
13) Puesta en práctica													■	
14) Procesamiento de datos														■
15) Análisis de los Datos														■
16) Informe Final														■