



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN
BOSCO

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y CIENCIA DE LA
SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TALLER DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Título del trabajo

PERCEPCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA INCORPORACIÓN
DE NUEVOS PROTOCOLOS PARA MEJORAR LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD.

Presentado por:

Ariztegui Verónica Analía

Tutor:

Rosales Silvina

COMODORO RIVADAVIA 11 DE DICIEMBRE 2023

Agradecimientos

Un enorme agradecimiento a mi tutora Licenciada Silvina Rosales, por su tiempo, su paciencia, su dedicación, su mano siempre extendida para ayudarme a transitar en esta última etapa que por momentos se tornó difícil.

Gracias Silvina

A todos los docentes, que en esta segunda etapa de mi vida respecto a mi formación académica me brindaron todo su saber para poder continuar en este camino infinito de aprendizaje

Dedicación

A mí amado Juan, por haber sido el puntal en todos mis proyectos. Gracias por tu paciencia, tolerancia y apoyo constante durante todo mi proceso de aprendizaje. Tu compañía y comprensión fueron fundamentales para alcanzar esta meta

A mis hijos y nietos por todo lo que representan en mi vida. Quiero decirles que, con voluntad y esfuerzo, siempre es posible alcanzar lo que uno se propone, pese a cualquier adversidad.

A mi compañera Bety quien nunca dudo en brindarme los tiempos. Gracias por tu constante aliento y por recordarme siempre “Ya te falta poco”.

Introducción	1
CAPITULO I	2
DIMENSION EPISTEMOLOGICA	2
Calidad de atención	3
2 -Línea de investigación.....	4
El personal de enfermería y la gestión del cuidado	4
Justificación:	4
3- Objeto de Investigación	5
4- Preguntas al problema.....	5
5- Fuentes del O-P	6
6-Estado del Arte.....	6
7- Marco Referencial Conceptual/Teórico. (MRCT)	13
8-Objetivos de la Investigación	18
Objetivos generales:.....	18
9- Relevancia académica.....	19
CAPITULO II.....	20
DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL	20
1-Tipo de diseño.....	21
2-Población de estudio	22
3-Selección de muestra	22
4-Criterios de Selectividad.....	22
5-Aspectos Éticos-Bioéticos	23
CAPITULO III.....	25
DIMENSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	25
1-Mapeo / Cartografía Social.....	26
2- Técnicas de Recolección.....	27
3- Matriz de análisis de datos.....	29

4- Categorías y Convergencias	73
CONVERGENCIA	73
.....	75
.....	75
5-Interpretación	76
5.1 -Recontextualizacion.....	79
Conclusión general	80
Bibliografía	81
ANEXO I	83
Consentimiento para entrevista.....	83
ANEXO II.....	89
Entrevistas.....	89

Resumen

La siguiente investigación fue desarrollada con el objetivo de conocer la “Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad” como así también comprender la importancia de los mismos.

El estudio se realizó a través de entrevistas semi-estructuradas a los Profesionales de Enfermería del Sector de Internación de Cirugía del Hospital Zonal de Caleta Olivia.

La participación fue exitosa y agradable , los resultados obtenidos indican que los Profesionales de Enfermería de dicho Sector perciben la incorporación de mejoras como un beneficio mutuo, esto quiere decir que enfermero – paciente son beneficiarios de acciones seguras, además cabe mencionar el interés como equipo de trabajo en participar en la elaboración de los mismos a través de investigación basada en evidencia científica, lo que indica que cada procedimiento llevara el nombre de quien lo elaboro. Se puede evidenciar además colaboración y compromiso

Abstracto

The following research was developed with the objective of knowing the "Perception of nursing staff on the incorporation of new protocols to improve quality standards" as well as understanding their importance.

The study was carried out through semi-structured interviews with Nursing Professionals in the Surgical Inpatient Sector from Caleta Olivia Zone Hospital.

The participation was successful and pleasant, the results obtained indicate that the Nursing Professionals from the former Sector perceive the incorporation of improvements as a mutual benefit, this means that nurse - patient are both beneficiaries of safe actions. It is also worthy to mention the interest as a team on their work to participate in their development through research based on scientific evidence, which indicates that each procedure will bear the name of the person who developed it. Collaboration and commitment can als be evidenced.

Introducción

La siguiente investigación surge del interés de conocer cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos dentro del plan de mejoras, relacionados a cuidados de calidad y seguridad del paciente.

El Hospital Zonal Pedro Tardivo en el marco de mejora que realiza, ha ampliado las especialidades en el área del Servicio de Cirugía, las mismas surgen de la necesidad de dar respuesta a la demanda y requerimiento de la comunidad caletense. El personal de Enfermería en su rol vinculado al cuidado directo y continuo del paciente vio la importancia de mejorar los estándares de calidad y seguridad en la atención.

La implementación de protocolos representa una herramienta esencial, destinada a brindar seguridad al paciente que ingresa a cirugía, permitiendo llevar a cabo acciones planificadas y coordinadas con el nuevo equipo multidisciplinario lo que por cierto constituye un nuevo desafío.

El análisis de la percepción del equipo de Enfermería del Sector de Cirugía se convierte en una fuente de información relevante que permite explorar experiencias y perspectivas profesionales, así como identificar necesidades, debilidades y oportunidades de mejora orientadas al fortalecimiento de las prácticas de cuidado en el marco de la calidad asistencial.

CAPITULO I

DIMENSION EPISTEMOLOGICA

1- Área Temática

Calidad de atención

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) “La calidad de atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de alcanzar resultados de salud deseados”.¹

Atención de calidad se puede definir de varias maneras, pero esta debe ser, eficaz para brindar servicios de salud basados en evidencia, seguro para evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado y centrado en la persona para proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores.

En el marco del PLAN NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2021-2024 dictado por Resolución M N° 2546/21 “Se asume que la calidad es una condición imprescindible e irrenunciable para el sistema de salud argentino². Calidad y seguridad de los pacientes son prioridades donde la finalidad es brindar desde Enfermería cuidados de calidad y disminuir los eventos adversos que se pudieran presentar.

El sector de Clínica - Quirúrgica específicamente el área de internación de cirugía ha incorporado nuevos protocolos, ya que considera de suma importancia implementar mejoras con el objetivo de prevenir eventos adversos y realizar una mejor gestión en los cuidados

1 [HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/HEALTH-TOPICS/QUALITY-OF-CARE#TAB=TAB_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)

2 [HTTPS://WWW.BOLETINOFICIAL.GOB.AR/DETALLEAVISO/PRIMERA/286374/20230515](https://www.boletinoficial.gob.ar/DETALLEAVISO/PRIMERA/286374/20230515)

2 -Línea de investigación

El personal de enfermería y la gestión del cuidado

Justificación:

El sector de internación de cirugía, el lugar donde se desarrollará la investigación es bastante dinámico. Esto se debe a las distintas especialidades con que cuenta el Hospital Zonal Pedro Tardivo de la localidad de Caleta Olivia. Algunas internaciones solo requieren un corto tiempo de internación, mientras que otras un tiempo más prolongado, esto guarda relación a la especialidad y a la patología.

Abocados a cumplir con el Plan Nacional de Calidad en Salud 2021-2024 dictado por Resolución MS N° 2546/21, que dentro de este plan se crean el Manual de Seguridad del Paciente con Resolución 248/2023, Documento de Buenas Prácticas para el Proceso de Pase de Guardia con Resolución N° 937/2023 y Directrices de Organización y Funcionamiento de Gestión de Enfermería y Marco de los Cuidados Progre con Resolución N°938/2023. Se implementaron nuevos protocolos, normativas, encuestas de satisfacción, donde los procesos y las nuevas estrategias están orientadas a cumplir los lineamientos. Estas nuevas mejoras le dan importancia e interés a investigar este fenómeno.

En la búsqueda de bibliografía al respecto se puede mencionar a Jaramillo, M. N. E., & Pérez, J. I. F. (2017). Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 2(4), 132-136, hace referencia a la experiencia de mejorar la calidad del cuidado, para ello se basa en la identificación del problema, protocolizar los cuidados, capacitar al personal de enfermería y así evaluar resultados³. El siguiente artículo guarda amplia relación donde se refiere a la experiencia de enfermería con respecto a la importancia de la implementación de protocolos, identificar situaciones que representan un problema y a través de este proceso mejorar la calidad del cuidado

3 [HTTPS://DIALNET.UNIRIOJA.ES/SERVLET/ARTICULO?CODIGO=6233761](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6233761)

Como autora y referente del sector a investigar considero importante obtener más información para el conocimiento de este fenómeno.

3- Objeto de Investigación

Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos en el sector de cirugía para mejorar los estándares de calidad y seguridad del paciente, Hospital Zonal Pedro Tardivo, Caleta Olivia- Provincia de Santa Cruz, 2023

4- Preguntas al problema

1. ¿Cuál es la percepción del personal de enfermería sobre la implementación de los nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad y seguridad del paciente?
2. ¿Cómo interpreta el personal de enfermería la aplicación de protocolos en el servicio?
3. ¿Cómo influye en el personal de enfermería cumplir con nuevas normativas de atención?
4. ¿Cómo incorpora los nuevos protocolos en la planificación de los cuidados?
5. ¿Qué importancia le da el personal de enfermería al plan de mejoras?

5- Fuentes del O-P

La gestión de los cuidados es un tema que en los últimos años fue adquiriendo un rol importante, las instituciones se encuentran abocadas a brindar cuidados orientados a la calidad y seguridad al paciente como así lo determina la OMS y el Plan Nacional de Calidad en Salud.

Como describe Yuni- Urbano en Técnicas de la Investigación 1 (2014), se ponen en juego factores ecológicos, contextuales, como los aspectos motivacionales del investigador, su interés. El interés personal ligado a aspectos subjetivos y biográficos del investigador.

Los protocolos son una herramienta de vital importancia, orientados a reducir eventos adversos, a facilitar la toma de decisiones, realizar prácticas ya estandarizadas dentro del consenso científico, brindar cuidados seguros y de calidad, identificar omisiones, fallas, para poder realizar correcciones y llevarlo nuevamente a la práctica una vez mejorado. Podríamos continuar enumerando los aspectos positivos que tiene. De aquí es que se desprende el interés en conocer cómo percibe el personal de enfermería estos cambios, cuál es su opinión, su expectativa, acerca de la implementación de protocolos para lograr estándares de calidad.

6-Estado del Arte

Para la búsqueda de artículos relacionados al fenómeno a investigar se seleccionó 10 artículos de Bibliotecas Internacionales como Scielo, Google Académico, Bibliotecas Nacionales como Repositorios digitales de Universidades varias. Los artículos presentan un orden cronológico de los cuales se realiza una breve síntesis sobre el estudio, el objetivo, el método y la conclusión.

Con respecto al objeto de estudio La percepción del enfermero sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad, se encontró un artículo de la autora Rodríguez, R., Márquez, S., & López, M. (1995). La perspectiva profesional en la reforma de la atención primaria de salud: una aproximación cualitativa. Gaceta Sanitaria⁴.

4 [HTTPS://WWW.SCIENCEDIRECT.COM/SCIENCE/ARTICLE/PII/S0213911195712432](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911195712432)

En este estudio el objetivo es conocer opiniones y experiencias del personal de enfermería sobre la implementación de un nuevo modelo de atención primaria. Dicho estudio se realizó en el personal de enfermería de distintos equipos de salud primaria con una metodología de preguntas abiertas y tomando notas de las intervenciones.

Las conclusiones que deja este artículo tienen que ver con la necesidad de tener mayor conocimiento sobre la población que trabajan y la articulación entre los centros y el Instituto Nacional de Seguridad. Luego cada centro describe su problemática específica, llegando a una conclusión general de que es importante la investigación y docencia, pero se hace dificultoso debido a la escasez de recurso humano y la sobrecarga de trabajo y que la población está de acuerdo con este nuevo modelo de atención que el anterior.

Este estudio solo guarda algún tipo de relación concerniente a conocer la opinión y experiencia del personal de enfermería ante nuevas mejoras, pero sin duda que la importancia de protocolizar las practicas favorece al mejor desempeño.

Otros autores como Bermejo, M. C., Ruiz, L. S., Barreiro, S. Á., Larizgoitia, M. B., Aguado, I. C., De Pablo Yagüe, M., & Etxebarria, L. P. (2003). Mencionan sobre Protocolo de enfermería en la atención al paciente y familia al ingreso en la unidad coronaria. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología* ⁵.

El objetivo de este estudio es aliviar el impacto negativo tanto en el paciente como en la familia, que implica ingresar a unidad coronaria, a traves de la implementación de un protocolo. Este estudio descriptivo y de campo llevo prácticamente un año, se tuvieron en cuenta para ello cuestionarios anónimos y varias variables como el estrés, la inseguridad, la incomodidad y el miedo. A este evento lo apoyaron con un programa de educación sanitaria al momento del ingreso. Las conclusiones para este estudio fueron favorables ya que luego de implementar el protocolo pudieron disminuir el impacto emocional tanto del paciente como del familiar y otras variables ya antes mencionadas. No obstante, el miedo fue lo único que tuvo escasa disminución.

5 [HTTPS://DIALNET.UNIRIOJA.ES/SERVLET/ARTICULO?CODIGO=2331471](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2331471)

Buscando la relación con este estudio se encuentra la importancia de trabajar con protocolo y la efectividad de ellos cuando son ejecutados correctamente, ya que se pueden evitar eventos prevenibles, si hay errores revisar donde estuvo el error para subsanarlo.

En otro artículo del autor Montanholi, L. L., Merighi, M. A. B., & Jesús, M. C. P. D. (2011). Actuación de la enfermera en la unidad de terapia intensiva neonatal: entre lo ideal, lo real y lo posible. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* ⁶

Este estudio cualitativo fenomenológico tuvo como objetivo la Reflexión sobre la actuación del personal de enfermería en la unidad de terapia intensiva neonatal. Se trabajaron los “motivos- porque” relacionado a experiencias y “motivos – para” basados en la interpretación que la propia persona hace en el medio social. Para ello la metodología utilizada fue la entrevista a 12 enfermeras que trabajaban en hospitales públicos y privados De estas entrevistas surgieron las respuestas a los “motivos para” que tenían que ver con las expectativas y la formas en que cada enfermera comprende sus planes, sus acciones para trabajar en UTIN y también se pudo lograr dar respuestas al “motivo-porque” este se relaciona con los proyectos de vida personal. Si bien es un estudio amplio que tiene 3 variables la más relevante fue la Categoría 2. Ésta desarrolla la percepción de la enfermera sobre las acciones “motivo-´porque” en el contexto laboral, su relación interpersonal con el RN y la familia.

La conclusión de esta investigación determina el desgaste del recurso humano, la falta de materiales para trabajar al igual que la falta de autonomía profesional, Estandarización de los cuidados, educación permanente, calificación para manejo de recurso tecnológico es lo más relevante.

La decisión de tomar este artículo de investigación se basa en la relación que guarda con el objeto de estudio relacionado a la percepción de enfermería como la importancia de que los cuidados que brinda enfermería deben están estandarizados, ya que la distribución de trabajo permitirá que cada uno cumpla un rol y así evitar el impacto negativo que muestra.

6 [HTTPS://WWW.SCIOLO.BR/J/RLAE/A/GMXY4v9ZsJYSSHPYK9CCVCF/ABSTRACT/?LANG=ES](https://www.scielo.br/j/rlae/a/GMXY4v9ZsJYSSHPYK9CCVCF/ABSTRACT/?LANG=ES)

Mencionando otro autor como García, M. J. R., & del Castillo Arévalo, F. (2012). Enfermeras de Atención Primaria opinan, analizan y proponen mejoras en el manejo de la adherencia farmacológica. *Enfermería global* ⁷

El siguiente artículo es un estudio cualitativo que se realizó en un Área Sanitaria de España sobre un grupo focalizado a través de entrevista audio grabada que luego se transcribió para realizar el estudio cuyo objetivo es conocer la percepción y abordaje de las enfermeras del área sanitaria ante el incumplimiento farmacológico de los pacientes e identificar mejoras para este problema. La conclusión de estudio es la falta de cumplimiento farmacológico del paciente, la falta de formación farmacológica de las enfermeras, la falta de protocolos en varios ámbitos tanto organizacional como de gestión y esto se traduce en un incumplimiento en el tratamiento, podría decirse fracaso.

Luego de una lectura minuciosa del estudio tomo como relación a mi objeto de estudio el objetivo de conocer la percepción de las enfermeras ante la problemática que describe el artículo. Ellas identificaron las áreas que se deben mejorar, por ello se hace importantísimo entre otros aspectos la elaboración de protocolos tanto para una mejor organización, como para que el cumplimiento farmacológico sea efectivo.

Otro autor hace mención en su investigación Lombarda Pastuzo, J. J. (2015). Sobre Protocolo de entrega y recepción de turno para garantizar la continuidad de atención de enfermería en el área de neonatología del Hospital Dr. Gustavo Domínguez.⁸

El trabajo de este autor tiene un doble enfoque cuali-cuantitativo, se realizó sobre Licenciados en Enfermería del Área de Neonatología a través de entrevistas y encuestas cuyo objetivo es diseñar protocolos para la entrega y recepción de turnos y de esta forma garantizar la continuidad de la atención de enfermería en el servicio antes mencionado. Las conclusiones de este trabajo fueron exponer experiencias de los profesionales de enfermería, así como situaciones, reflexiones que concluyen en la relación entre la entrega y la recepción del turno de enfermería vinculada a mejorar los servicios que brinda.

⁷ [HTTPS://REVISTAS.UM.ES/EGLOBAL/ARTICLE/VIEW/EGLOBAL.11.1.143121](https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.1.143121)

⁸ [HTTPS://DSPACE.UNIANDES.EDU.EC/HANDLE/123456789/834](https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/834)

Una vez más la importancia de protocolizar los procedimientos de la práctica cotidiana es de suma importancia cuando lo que se quiere lograr es la entrega de cuidados de calidad. Claro que es una toma de decisión importante donde son varios los actores intervinientes en esta mejora.

Siguiendo con las investigaciones en otras bibliografías podemos citar a Custodio, W. F., Llauche, S. E. I., & Sánchez, C. L. B. (2016). Experiencias de las enfermeras quirúrgicas en el Proceso de implementación de la Lista de Verificación: Cirugía Segura, Hospital III-1 MINSA. Chiclayo-Perú, 2014. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería⁹.

En este estudio el objetivo es describir y analizar las experiencias de las enfermeras del Servicio de Anestesiología y Centro Quirúrgico ante la implementación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS) a través de un método cualitativo basado en entrevista. La conclusión de dicho estudio es que las enfermeras reconocen la importancia de LVCS como herramienta primordial de seguridad ante las intervenciones quirúrgicas, pero su uso está relacionado al interés y compromiso de todo el equipo quirúrgico para ponerlo en práctica. También en este estudio se pudo evidenciar las limitaciones u obstáculos para la efectividad de la LVCS como por ejemplo omisiones, falta de firma, falta de tiempo, falta de compromiso...

En cuanto a este estudio también arroja la clara y contundente importancia de los protocolos, donde el uso consciente de los mismos brinda seguridad y calidad en el cuidado del paciente. De lo contrario acciones inseguras favorecen los eventos adversos que puede costar la vida de las personas, sin dejar de lado el compromiso y responsabilidad

Prosiguiendo en la búsqueda de bibliografía podemos citar a estos autores, Picó, M. J. C., & Maciá, M. S. (2017). Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal. RECIEN: Revista Científica de Enfermería (España), (14), 4.

En la búsqueda de brindar cuidados de calidad, óptimos y que el proceso de fototerapia sea eficaz y con mínimas complicaciones se crea un protocolo de enfermería para el tratamiento de ictericia neonatal. El método que se utilizó para ello fue la revisión de bibliografía basada en evidencia científica y tomar de allí la mejor de las evidencias, a causa de que no existe una directriz

9 [HTTPS://REVISTAS.USAT.EDU.PE/INDEX.PHP/CIETNA/ARTICLE/VIEW/55](https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/55)

única para este tipo de terapia ,por el contrario ,hay una gran variedad , también se tuvo en cuenta que equipos multidisciplinarios desarrollaron sus propias guías.

Como resultado se elaboró un protocolo de actuación donde intervino todo el personal de enfermería de la unidad neonatal.

Haciendo una síntesis de este artículo muestra claramente la gran importancia de contar con guías de trabajo como lo es un protocolo, ya que permiten disminuir eventos no deseados, mejorar aún más los cuidados, distribuir mejor el trabajo y poder identificar en que proceso hubo fallas

Otros autores como Martínez, M. A. M., Gaynor, G. A. Z., Fernández, C. M., Montoya, M. G., & García-Vicuña, R. (2018) hacen mención sobre Barreras y facilitadores en la implantación de estándares de calidad en las unidades de hospital de día reumatológicas. Análisis cualitativo del proyecto VALORA. *Reumatología Clínica*, 14(4), 196-201.¹⁰

En este análisis descriptivo-interpretativos que se realizó a través de un sondeo a un grupo de enfermeros tuvo como objetivo identificar limitaciones y acciones facilitadoras para la implementación de protocolos y de esta forma mejorar los estándares de calidad. Como factores facilitadores se encontró que las enfermeras son especialistas en el área de reumatología, mientras que el aspecto negativo sería la demora en la disponibilidad de los fármacos para los pacientes, lo cual se traduce en un mayor tiempo en la estadía y mal uso del recurso. Considerando la disparidad entre los distintos protocolos locales de actuación, podríamos decir que de estar unificados permitirían un acceso equitativo a los fármacos.

La relación de este artículo con el fenómeno que trato de investigar es la importancia de implementar estándares de calidad. Aquí pudieron encontrar tanto aspectos negativos como positivos para trabajar en forma efectiva y brindar cuidados óptimos, poder unificar criterios cuando los intervinientes son más de suma importancia ya que permitirá que el trabajo sea más fluido para alcanzar el objetivo propuesto.

Los autores Acevedo, S. A., Cervin, M. H., & Fernández Da Veiga, E. A. (2019). Nivel de cumplimiento del protocolo pre-quirúrgico, en cirugías programadas del servicio de cirugía general de un hospital de Corrientes capital en el mes de octubre de 2019. En este análisis el

10 [HTTPS://WWW.SCIENCEDIRECT.COM/SCIENCE/ARTICLE/ABS/PII/S1699258X16301693](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1699258X16301693)

objetivo es conocer cuáles son los pasos que se realizan en menor proporción y determinar si hay falencias. Luego del análisis poner en marcha medidas en aquellos aspectos que lo requieran.

Los resultados de este estudio muestran que el nivel de cumplimiento es muy bueno como calificación, con un mayor y menor nivel de ejecución de algunos pasos se aconseja que el personal de enfermería debería reforzar o actualizar sus conocimientos sobre el protocolo prequirúrgico.

Este artículo guarda estrecha relación con el objeto de estudio debido a que se desarrolla en el mismo ambiente, aunque aquí se investigó sobre el nivel de cumplimiento de los protocolos, mientras que el objeto de estudio de esta investigación en curso es la percepción sobre la incorporación de protocolos.

El artículo de este autor Sosa Díaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., & Díaz Manchay, R. J. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado¹¹ es un estudio cualitativo-descriptivo usando la entrevista como herramienta para la investigación, la misma fue aplicada en enfermeras del servicio de medicina interna de un hospital público. El objetivo del estudio es describir la percepción de las enfermeras respecto al uso de registros para así garantizar la continuidad de los cuidados. Como resultado de esta investigación se encuentra una correlación con el artículo anterior de los autores Martínez sobre las barreras y facilitadores ya que se menciona que una de las limitaciones para un cumplimiento efectivo del registro es entre otros aspectos la sobrecarga laboral relacionado a la complejidad de los pacientes siendo este casi un impedimento para realizar un registro correcto. Reconocen la importancia de este y su connotación legal.

Independientemente que aquí se desarrolla un estudio sobre los registros de enfermería, guarda cierta relación en el enfoque de cómo perciben las enfermeras, la importancia de la estandarización de los documentos ya que estos se vinculan a la seguridad del paciente, a los cuidados que se brindan y a la responsabilidad legal que implica.

11 https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012

7- Marco Referencial Conceptual/Teórico. (MRCT)

La investigación concerniente a la percepción del enfermero sobre la incorporación de nuevos protocolos, para mejorar los estándares de calidad se realizará en el sector de Cirugía - área de internación del Hospital Zonal Pedro Tardivo de la localidad de Caleta Olivia en la provincia de Santa Cruz

Dicho sector se encuentra ubicado en el 1° piso del establecimiento. Tiene una disponibilidad de 22 camas. La dotación del personal de enfermería es de 20 enfermeros dicho plantel está conformado por auxiliares, profesionales y licenciados 1 jefe de sector y 1 referente. También cuenta actualmente con un total de 8 cirujanos generales, 2 neurocirujanos, 4 traumatólogos, 1 cirujano maxilofacial, 1 cirujano oftálmico, 1 cirujano vascular periférico.

Este año 2023 el hospital ha ampliado la cantidad de quirófanos para dar respuesta a la demanda de la localidad y de los derivados de otras localidades, en correlación a esta reestructuración se sumaron nuevas especialidades médicas (maxilofacial, oftalmología, vascular periférico)

El ejercicio de enfermería se encuentra enmarcado dentro de la Ley N°24.004 .Dicha ley fue sancionada el 26 de septiembre de 1991 y promulgada el 23 de octubre de 1991¹² , comprende 29 artículos, se hará mención de los relevantes al tema.

ARTICULO 2°: El ejercicio de la enfermería comprende las funciones de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, así como la de prevención de enfermedades, realizadas en forma autónoma dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias de los respectivos títulos habilitantes.

Se considera ejercicio de enfermería a la docencia, investigación y asesoramiento sobre temas de su incumbencia y la administración de servicios, estas deben ser realizadas por personas autorizadas en la presente ley a ejercer la enfermería

ARTICULO 3°: Reconoce 2 niveles para el ejercicio de la enfermería

12 [HTTPS://WWW.ARGENTINA.GOB.AR/NORMATIVA/NACIONAL/LEY-24004-403/TEXTO](https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-24004-403/texto)

a) Profesional: consistente en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud-enfermedad sometidas al ámbito de su competencia.

b) Auxiliar: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería, planificado y dispuesto por el nivel profesional y ejecutado bajo su supervisión.

Por otra parte, en su artículo 3º se dispone para el nivel profesional las competencias específicas, definiéndose en su inciso 5 que una de ellas es la de organizar y controlar el sistema de informes o registros pertinentes a enfermería y en el inciso 11 se plantea que es competencia de ese nivel el de planificar, organizar, coordinar, desarrollar y evaluar los programas educativos de enfermería en sus distintos niveles y modalidades.

Por otra parte el ejercicio de enfermería cuenta un Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) para la Profesión de Enfermería.¹³ En este Código se plantea que “la enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano y que abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas.

Las funciones esenciales de la enfermería son, “La defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación”. (Consejo Internacional de Enfermería, 2012).

El personal de enfermería es el responsable de la atención directa del paciente y de informar sobre dicha atención, en cualquier hospital donde labora y puede utilizar la comunicación escrita a través de la nota de enfermería como una herramienta elemental para dicho fin.

Así, el CIE (2012) en su Código Deontológico¹⁰ para la profesión de enfermería, revisado en 2012, plantea cuatro elementos principales que ponen de relieve las normas de conducta ética para la profesión y en el elemento “Enfermeras y las Personas” plantea para las enfermeras gestoras y las que se encuentran en ejercicio que deben, por un lado:

13 [HTTP://WWW.LEGISALUD.GOV.AR/PDF/CIE.PDF](http://www.LEGISALUD.GOV.AR/PDF/CIE.PDF)

Dar una información suficiente que permita el consentimiento fundamentado para los cuidados de enfermería y médicos y el derecho a elegir o rechazar el tratamiento” y por el otro “emplear sistemas de registro y de gestión de la información que aseguren la confidencialidad” Consejo Internacional de Enfermería (2012).

Finalmente, en el elemento N° 2 “las enfermeras y la práctica” define también para las enfermeras que se encuentran en ejercicio y para las gestoras que: Deben “establecer normas de atención de salud y un contexto de trabajo que fomente la seguridad y la calidad de los cuidados.

Otro organismo es la Organización Mundial de la Salud (OMS) en forma conjunta con otras organizaciones han propuesto como objetivo que las prestaciones en salud sean de calidad en primera línea. Para ello define a “La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados. Se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal”.¹⁴

Cuidados de enfermería podemos definirlo como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él, así mismo Watson se refiere al que el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal, que tiene como finalidad promover la salud y el crecimiento de la persona¹⁵.

Protocolo como término, procede del latín "protocollum", que era la primera hoja de un escrito en la que se marcan determinadas instrucciones. Esta definición marca el inicio de lo que más tarde será el verdadero significado del término protocolo. Igualmente, se le atribuye el origen del vocablo griego, protos, primero en su línea, y del vocablo de origen latino collum que significaría cotejo.

Por consiguiente, protocolo de enfermería lo podemos definir como un conjunto de actuaciones que sirven como estrategia para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, basadas en la evidencia científica más reciente.

14 [HTTPS://WWW.WHO.INT/ES/HEALTH-TOPICS/QUALITY-OF-CARE#TAB=TAB_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)

15 [HTTP://WWW.SCIELO.ORG.CO/PDF/AQUI/V9N2/V9N2A02.PD](http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n2/v9n2a02.pdf)

Percepción es un acto que crea de una vez, junto con la constelación de los datos, el sentido que los vincula -no solamente descubre el sentido que estos tienen, sino que hace además, que tengan un sentido" (Merleau-Ponty, 1985:58).

Otra definición con un lenguaje más básico describe que la percepción es tanto la acción como la consecuencia de percibir, tener la capacidad de recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones, sensaciones, o comprender y conocer algo.

Para el abordaje de la línea de investigación se tomará como marco teórico a Patricia Benner quien desarrolla, Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería

El enfoque de Benner se basó en la búsqueda amplia de la práctica enfermera a partir de la observación y de las relaciones de la práctica real de la enfermería. Las descripciones que las enfermeras dan de las situaciones de cuidado de pacientes en los que tuvo lugar una mejoría significativa “muestran la singularidad de la enfermería como una disciplina y un arte”.

Luego del análisis de las entrevistas relacionado a los cuidados que se les brindo a los pacientes se extrajeron 31 competencias. De estas competencias se derivaron inductivamente los siguientes siete dominios según la similitud de la función e intención (Benner, 1984^a).de los cuales para mi objeto de estudio tomare las siguientes:

1. -Gestión eficaz de las situaciones que cambian con rapidez.
2. -La administración y la vigilancia de las intervenciones y de los regímenes terapéuticos
3. - El seguimiento y la garantía de calidad de las prácticas de cuidado de la salud.

En la 2º fase de la ampliación de sus estudios hace mención entre los 9 dominios de los cuales se tomará como relevante:

1. -Cuidar a la familia del paciente
2. - Prevenir los peligros por causas tecnológicas.
3. – Asegurar la calidad y solventar la crisis.

En su obra Benner explica su idea de Enfermería como una relación de cuidado “una condición que facilita la conexión y el interés” (Benner y Wrubel, 1998) establece que la “Enfermería se considera como la práctica del cuidado cuya ciencia sigue una moral y una ética del cuidado y la responsabilidad” (Benner y Wrubel, 1989) también considera que la práctica de enfermería abarca el cuidado, el estudio de las experiencias vividas relacionadas a la salud, la enfermedad.

Persona la define como un ser interpretativo, es decir, la persona no viene al mundo predefinido, sino que va definiéndose con la experiencia vital, posee una comprensión fácil y no reflexiva de la identidad en el mundo. La persona se considera como un participante en significados comunes (Benner y Wrubel, 1989) menciona por último que la persona se encuentra en un cuerpo, la conceptualización de los principales aspectos de la comprensión de que la persona debe tratar:

1. -El rol de la situación
2. -El rol del cuerpo
3. -El rol de los problemas personales
4. -El rol de la temporalidad

Todos estos aspectos ayudan a situarla en el mundo. Esta visión de persona está basada en los trabajos de Heidegger (1962), Merleau-Ponty (1962) y Dreyfus (1979).

Salud se define como lo que puede valorarse, mientras que el bienestar es la experiencia humana de la salud, estar sano y estar enfermo se entienden como diferentes modos de encontrarse en el mundo

Ampliando la base teórica para el sustento de la investigación que se lleva a cabo, se encuentra relevancia en la:

“Teoría de los cuidados” de Kristen Swanson

En sus afirmaciones teóricas menciona “el objetivo de enfermería es promover el bienestar de otros” define los cuidados como “una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal”. Swanson (1991).

También afirma “que independientemente de los años de experiencia de una enfermera, los cuidados se dan como un conjunto de procesos secuenciales”. Swanson (1993).

Como resultado de sus investigaciones Swanson (1999) propone 2 modelos, “El modelo de los cuidados” con 5 procesos básicos y “El modelo de la experiencia humana del aborto”² y sus 5 dominios.

Para el objeto de estudio seleccionare en particular del Modelo de los Cuidados solo 3 de los 5 procesos que guardan relación.

1- Modelo de los cuidados.

- Cuidados
- Conocimiento
- Hacer por.

Para la teorista, el conocimiento es “esforzarse por comprender el significado de un suceso en la vida del otro, evitando conjeturas, centrándose en la persona a la que se cuida...buscando un proceso de compromiso entre el que cuida y el que es cuidado (Swanson,1991).

Otros de sus conceptos como Hacer por, significa, hacer por otros lo que, se haría para uno mismo si fuese posible...actuar con habilidad y competencia y proteger al que es cuidado, respetando su dignidad (Swanson, 1991).

8-Objetivos de la Investigación

Objetivos generales:

- Interpretar la percepción de los enfermeros sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad y seguridad del paciente.
- Comprender la importancia que tiene para el personal de enfermería mejorar los estándares de calidad para brindar cuidados seguros.
- Describir lo que representa para el personal de enfermería trabajar con nuevos protocolos

9- Relevancia académica

El fenómeno a investigar surge de la vivencia cotidiana en la práctica profesional. De observar la escasa trascendencia que se les da a los protocolos, aunque no de manera generalizada, se puede decir que un número significativo de enfermeros no logran aplicar en forma efectiva las herramientas de trabajo, independientemente de que tipo de protocolo se trate.

Hay intervenciones vinculadas a procedimiento muchas veces invasivos o a prácticas que realizamos que no se realizan de acuerdo a un procedimiento estandarizado, o no se registran debidamente, existe al parecer algún tipo de renuencia a adaptarse a las normas bien fundadas que orientan la práctica profesional.

Esta situación motiva a querer investigar sobre la percepción del personal de enfermería en cuanto a la incorporación de los protocolos para mejorar los estándares de calidad.

Los resultados que se obtengan a partir de este estudio permitirán comprender, las visiones pensamientos y formas de proceder del personal de Enfermería frente a los protocolos. Asimismo, permitirá obtener resultados y continuar desarrollando futuras investigaciones en pos de mejorar cualquier aspecto negativo o barrera que impida alcanzar los objetivos de ofrecer un servicio de cuidado óptimo seguro y de calidad.

CAPITULO II

DIMENSION DE LA ESTRATEGIA GENERAL

1-Tipo de diseño

La siguiente investigación se desarrolla utilizando el método cualitativo, como menciona Sherman y Webb, (1988 citado en Hernández Sampieri 2010 p51) “El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados ni completamente predeterminados. No se efectúa una medición numérica, por lo cual el análisis no es estadístico. La recolección de los datos consiste en obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes” en este caso del personal de enfermería en relación a la incorporación de nuevos protocolos para una mejora en la calidad de los cuidados. El investigador pregunta cuestiones abiertas, recaba datos expresados a través del lenguaje escrito, verbal y no verbal, así como visual, los cuales describe y analiza y los convierte en temas que vincula, y reconoce sus tendencias personales (Todd, 2005). Debido a ello, la preocupación directa del investigador se concentra en las vivencias de los participantes tal como fueron (o son) sentidas y experimentadas. Patton (1980, 1990) define los datos cualitativos como descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones”.

Descriptiva y fenomenológica, como se cita en Hernández Sampieri (2010 cap. 15 p. 493) en el diseño fenomenológico “Su propósito principal es explorar, describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias”. En este estudio se pretende mostrar el fenómeno en el ambiente natural dando prioridad a aspectos subjetivos como es la percepción, en este caso del personal de enfermería del Sector de Internación de Cirugía del Hospital Zonal de Caleta Olivia.

2-Población de estudio

El estudio se realizó sobre el Personal de Enfermería del Sector de Internación de Cirugía, constituyendo un total de 17 agentes, de los cuales 4 son Auxiliares. 12 son Profesionales y 1 Licenciado.

La población de estudio presenta características como:

- 1) Género: En su mayoría mujeres con un total de 12 enfermeras, y solo 5 enfermeros varones.
- 2) Antigüedad: Esta categoría va desde 3 años a 15 años.
- 3) Edad: Es un grupo de trabajo relativamente joven en un rango etario de 30 a 40 años siendo mayor a 40 años un grupo menor a 5 agentes.
- 4) Participativo: Característica importante del grupo.

3-Selección de muestra

Con el propósito de comprender en profundidad el abordaje de este estudio diremos que se realizó a través de una selección exhaustiva e intencional ya que todos participantes cumplen con el criterio de inclusión. “Cada unidad o conjunto de unidades es cuidadosa e intencionalmente seleccionada por sus posibilidades de ofrecer información profunda y detallada sobre el asunto de interés para la investigación” citando a Carolina Méndez Salgado autora del artículo El muestreo en Investigación cualitativa. Principios básicos y algunas controversias.

4-Criterios de Selectividad

Criterios de inclusión:

- 1) Pertenecer al staff de enfermeros del sector de internación de cirugía
- 2) Manifestar explícitamente a través de la firma del consentimiento informado la participación voluntaria

Criterios de exclusión

- 1) Dejar de pertenecer al staff de enfermería del sector de internación de cirugía
- 2) No encontrarse diagramados al momento de realizar la recolección de datos ya sea por vacaciones, licencia por maternidad, enfermedad.

Criterios Tempero-Espaciales

La muestra se realizará en el Sector de Internación de Cirugía del Hospital Zonal de Caleta Olivia entre el mes de septiembre y octubre con fecha a definir.

Criterios de Eliminación

Quedaran eliminados por causa como:

- 1) Renuncia
- 2) Fallecimiento

5-Aspectos Éticos-Bioéticos

Para esta investigación se tuvo en cuenta los aspectos éticos – bioéticos como el “Respeto a las personas, Beneficencia y Justicia” dichos principios están ampliados en el informe Belmont -Principios y Guías Éticos para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación. Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento U.S.A. (abril 18 de 1979).

También se consideró el Principio de Autonomía esto implica que cada persona mayor comprende sus actos por la que puede escoger lo que considere mejor¹⁶. La autonomía implica la

¹⁶ [HTTPS://SALUD.GOB.AR/DELS/ENTRADAS/LA-AUTONOMIA-COMO-DERECHO-FUNDAMENTAL-DE-LOS-PACIENTES](https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-autonomia-como-derecho-fundamental-de-los-pacientes)

participación voluntaria en el estudio y que puede rehusarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento.

Para ello se elabora un documento denominado Consentimiento Informado en el cual se expresa o confirma la voluntad de participar, previo a haberle explicado a cada participante la finalidad del estudio. El consentimiento informado puede ser escrito o verbal. Entiéndase por consentimiento informado la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales, en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada¹⁷

También se debe explicar a los participantes que toda información, dato, opinión será resguardado como manifiesta la ley de Habeas Data.

La presente ley tiene por objeto la protección integral de los datos personales asentados en archivos, registros, bancos de datos, u otros medios técnicos de tratamiento de datos, sean estos públicos, o privados destinados a dar informes, para garantizar el derecho al honor y a la intimidad de las personas, así como también el acceso a la información que sobre las mismas se registre, de conformidad a lo establecido en el artículo 43, párrafo tercero de la Constitución Nacional. Las disposiciones de la presente ley también serán aplicables, en cuanto resulte pertinente, a los datos relativos a personas de existencia ideal. En ningún caso se podrán afectar la base de datos ni las fuentes de información periodísticas¹⁸

¹⁷ [HTTPS://WWW.ARGENTINA.GOB.AR/NORMATIVA/NACIONAL/LEY-26529-160432/ACTUALIZACION](https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26529-160432/actualizacion)

¹⁸ <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/60000-64999/64790/texact.htm>

CAPITULO III

DIMENSIÓN DE LAS TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

1-Mapeo / Cartografía Social

La investigación se desarrolló en el Hospital Zonal Pedro Tardivo de Caleta Olivia – Provincia de Santa Cruz en el Sector de Internación de Clínica –Medica Quirúrgica. El mismo se encuentra ubicado en el 1º piso, cuenta con 22 camas; 19 enfermeros; 1 jefe de sector y un referente; 5 cirujanos generales; 2 neurocirujanos; 4 traumatólogos, y diversos especialistas.

Los pacientes que llegan a la internación pueden ser locales o derivados de otras localidades. El trabajo en dicho sector es dinámico, con un giro cama rápido, existiendo las eventuales excepciones por complicaciones que pueden surgir derivadas de las distintas patologías que se tratan.

El enfermero recibe al paciente, corrobora que cumpla con los requerimientos necesarios para la internación y cirugía programada como es la pulsera de identificación, laboratorio, consentimiento informado firmado, electrocardiograma y demás requisitos. Confecciona el ingreso con los datos del paciente, realiza la anamnesis correspondiente y se encarga de darles las pautas necesarias y requeridas para que el ingreso a quirófano sea de forma correcta.

Una vez intervenido y en sala se inicia los cuidados postoperatorios, control de signos vitales, tratamiento médico indicado. Conforme se encuentre internado se realizará la evaluación de su evolución diaria hasta el momento de su egreso hospitalario con el alta médica.

Antes de retirarse del sector se le hace entrega de una encuesta de satisfacción para ser completada en forma anónima y depositada en la urna correspondiente a las encuestas y también se lo invita a escribir si es su deseo en el libro de quejas, reclamos, sugerencias y agradecimientos y que se haya ubicado antes de la salida del sector.

2- Técnicas de Recolección

2.1 Entrevista

- 1) ¿Cuál es tu opinión acerca de los nuevos protocolos?
- 2) ¿Participaste en la elaboración de los protocolos? ¿De qué manera?
- 3) ¿Cómo te sentís con estos nuevos cambios?
- 4) ¿En qué aspectos los favorece estas mejoras?
- 5) ¿Los protocolos son claros, de fácil comprensión?
- 6) ¿Hubo reunión para anunciar la implementación de estas mejoras?
- 7) ¿Se siente motivado con estas nuevas mejoras? ¿Por qué?
- 8) ¿Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?
- 9) ¿Cómo fue la organización del servicio para la aplicación de los protocolos?
- 10) ¿Qué prioridad les da a los protocolos en la planificación de los cuidados?
- 11) ¿Recibe ayuda o apoyo si presenta alguna dificultad para aplicar el protocolo? (teniendo en cuenta la respuesta C 2) ¿Qué otro tipo de dificultad que no haya mencionado o quisiera mencionar encuentra?
- 12) ¿Pudo observar algún cambio? (X SÍ) ¿Cuáles serían esos cambios?
(X NO) ¿Por qué?
- 13) ¿Cuál cree que es la importancia de trabajar con protocolos?
- 14) ¿Considera que trae algún tipo de beneficio para el personal de enfermería y el paciente? ¿Cuál o cuáles?

2.2 Codificación

F	Femenino
M	Masculino
A	Auxiliar
P	Profesional
L	Licenciado/a
E	Edad
A	Antigüedad

3- Matriz de análisis de datos

Pregunta 1	1-¿Cuál es tu opinión acerca de los nuevos los protocolos?					
Nº DE CODIFI CACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	Mi opinión acerca de los nuevos protocolos, estaría bárbaro porque se implementan más cosas cada vez para mejorar el servicio o para reforzar cosas que por ahí estamos se puede decir como olvidadas, no me sale la palabra, para mejorar las ideas y para tener en cuenta, que sean más claras	Dura nte la entrevista, la participante se mostró entusiasmada, predispuesta . Se pudo observar que en algunas preguntas no recordaba o no sabía cómo responder. También presento dificultad para comprender por lo que se reformuló la pregunta.	“Bárbaro” “para mejorar el servicio, porque se implementan más cosas para mejorar el servicio o reforzar cosas por ahí olvidadas”	Los entrevistados manifiestan una opinión favorable y concuerdan en que mejora el servicio, permite mantener el seguimiento y evolución de los pacientes así también evita las equivocaciones y marca una pauta de actuación ante las diferentes situaciones que se presentan. Solo un informante refiere que los protocolos nuevos, no siempre se llevan a cabo.	Opi nión favorable y de gran ayuda que permite brindar cuidados de calidad evitando equivocaciones	
F2 A E52 A15	Mi opinión me parece que está bien porque cuanto mejor este el servicio más preparado estemos nosotros más vamos a brindar una mejor atención digamos me parece correcto, bárbaro. Tiene que estar protocolizado	La entrevistada tiene un lenguaje informal, en ocasiones finaliza su respuesta de forma dubitativa. Pero mostro en todo momento buena predisposición. Algo significativo	“Me parece que está bien, cuanto mejor este el servicio vamos a brindar una mejor atención Tiene que estar protocolizado el servicio”			

	el servicio, yo creo eso no sé.	son sus años en el sector, haciendo sus comentarios ricos en historia.				
M 4 P E 27 A 1	“Mi opinión es que es algo bueno y mejora la calidad de atención de enfermería, evita realizar ciertas equivocaciones, evita equivocaciones que se podrían realizar no, y todo avanza es para bien en cuanto a enfermería. Mientras mejor se profesionalice, todo será para bien”.	Al comienzo de la entrevista no recordaba sobre los protocolos de trabajo. Por lo que hubo que orientarlo sobre ellos. Se lo podía observar nervioso. En alguna ocasión se reformulo la pregunta para mayor comprensión	“Mejora la atención de enfermería, evita realizar ciertas equivocaciones”. Mientras mejor se profesionalice, todo será para bien			

F5 L E 36 A 5	“Y me parece bien, ya que esto nos sirve para saber qué hacer y cómo actuar en diferentes situaciones que nos toca vivir en el servicio donde trabajo, que es el servicio de internación de clínica quirúrgica. En cuanto a otros protocolos que se elaboraron hace poco, no siempre se lleva a cabo”	Se realiza la entrevista en un día pactado, para realizarlo sin presiones de tiempo laboral. Con muy buena predisposición. Manifiesta estar de acuerdo con los protocolos y deja ver que algunos protocolos nuevos no siempre se llevan a cabo. En una charla más informal tratando de saber por qué me daba esa respuesta o a que se refería, me cuenta que no se llevan a cabo porque es específicos por ejemplo el formulario para Heridas Complejas. Y que ella en particular no le toco	“Nos sirve para saber qué hacer y cómo actuar en diferentes situaciones que nos toca en el servicio. Otros protocolos que se elaboraron hace poco, no siempre se llevan a cabo			
----------------------------------	--	---	---	--	--	--

		realizarla, porque la curación ya había sido realizada en el turno anterior.				
Categoría1						
Guía relevante que mejora la calidad de atención del servicio y reduce equivocaciones						

Pregunta 2	2-¿Participaste en la elaboración de los protocolos? ¿De qué manera?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“Si, si, si de hecho hicimos, creamos algo, investigamos por nuestra cuenta para poder ayudar y aportar para que se hagan los protocolos”.	Al momento de dar su respuesta a esta pregunta lo hace con mucho entusiasmo.	“Investigamos para poder ayudar y aportar para que se hagan los protocolos”	Los participantes manifiestan que realizaron a elección procedimientos a través de investigación, con las técnicas correspondientes y fueron presentados por escrito. Solo uno no pudo participar en la elaboración por encontrarse enfermo al momento y expresa cuál era su idea y la importancia del mismo.	Participación activa, con elección del procedimiento a investigar para posteriormente ser presentado o en forma escrita para su aprobación.	
F2 A E52 A15	“No, tuve una idea pero no lleve a cabo, me enferme y saque carpeta, pero si mi idea era por ejemplo el procedimiento del lavado de digamos de lo que usa el paciente, chatas, papagayos palanganas que estén bien lavados y desinfectados para el próximo paciente a usar. Es muy importante.”	Al hacerle esta pregunta deja entrever que tuvo la idea y la intención de querer realizar algo que ella considera muy importante. Pero no lo pudo realizar por estar enferma. Pero expresa que le hubiera gustado tratar el tema de higiene de elementos como chatas, orinales, todo el material que utiliza el paciente	“No, tuve una idea pero no lleve a cabo...mi idea era ...el procedimiento del lavado de lo que usa el paciente, chatas, papagayos, palanganas que estén bien lavados para el próximo paciente” “es muy importante”			Realización de técnicas a través de investigación y elaboración de procedimientos

		para su higiene personal, la importancia del lavado y desinfección para volver a ser reutilizados.				
F3 P E 26 A 2	“Si la última vez que hicimos los protocolos en el servicio, nos dividimos cada uno eligió una técnica un procedimiento y mediante investigación tenía que llevarlo a cabo y plasmarlo por escrito para posteriormente entregarlo y ver si era aprobado o no el procedimiento”	La entrevistada cuenta que para realizar el trabajo se dividieron los temas, que cada uno debía presentar en forma escrita para la aprobación o no del procedimiento.	“Nos dividimos, cada uno eligió una técnica un procedimiento, mediante investigación, plasmar por escrito y entregarlo “...			
M 4 P E 27 A 1	“Yo participe investigando la sonda K 108, el procedimiento para insertar la k108, como verificar que está en el lugar correcto y cuáles son sus funciones”.	La respuesta del entrevistado es corta, pero clara, cuenta que participo en la investigación sobre el procedimie	“Yo participe investigando sonda K 108, verificar que está en el lugar correcto y sus funciones”			

		nto de inserción de sonda K 108 y sus funciones.				
F5 L E 3 A 5	“Si en parte, en la elaboración del protocolo del servicio de cirugía, donde cada integrante del servicio elegía un procedimiento de algún método invasivo o no y se realizaba el procedimiento correcto con sus diferentes técnicas”.	La respuesta de la entrevistada manifiesta que su participación es una parte, en la elaboración del procedimie nto, ya que para su aprobación depende de otros departamen tos	” Si, en parte, en la elaboración del protocolo, cada integrante del servicio elegía un procedimiento invasivo o no y se realizaba el procedimiento ...			
Categoría 2						
Participación y contribución en la mejora del servicio a través de la elaboración de procedimientos						

Pregunta 3	3-¿Cómo te sentís con estos nuevos cambios?					
Nº DE CODIFI CACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“Mejor más segura, trabajar más tranquila”	La respuesta es muy corta, muy limitada, a pesar de querer intentar ampliar buscando más contenido, no fue posible. Siempre se redundo en la misma respuesta.	“Mejor más segura, trabajar más tranquila”			
F2 A E52 A15	“Bueno antes no se hacía, convengamos que este era un hospital que no tenía ese formato se internaba Juan por Pedro Rita por Pepa pero, me parece bien lo de la pulsera, bueno la hoja de curaciones es algo muy nuevo, bueno es importante también para la evolución del paciente y nuestra no, ver como progresa esa herida y con respecto a la pulsera de identificación me parece correcta y con respecto a la hoja me sentí perdida yo, yo me sentí perdida, pero hay que actualizarse. Yo creo eso”.	Al realizarle la pregunta ella hace una reminiscencia a varios años atrás, ya que es la más antigua del servicio de cirugía. Por ello cuenta experiencias, en este caso de errores que se cometían con respecto a la identidad o identificación de las personas cuando se internaban.	“Bueno antes no se hacía...no tenía ese formato. Me parece bien lo de la pulsera de identificación. La hoja de curaciones es nuevo, muy importante para la evolución del paciente, me sentí perdida, pero hay que actualizarse”	Lo s participant es refieren haberse adaptado a los cambios como la identificación del paciente, a través de la pulsera y la hoja de registro de curaciones, ya que les permite trabajar en forma segura, mejorando la calidad y seguridad del paciente.	Adaptación sin dificultad a los cambios ya que permite trabajar en forma segura y tranquila de esta forma mejora la calidad y seguridad del paciente	

F3 P E 26 A 2	“Me parece que está bueno porque al hacerlo, bueno eso fue hace poco que hicimos los protocolos y nos pusimos a investigar nuevamente más allá que nosotros ya veníamos con una técnica de nuestras escuelas digamos, y es como actualizar también la información que a veces puede cambiar alguna técnica, algún método, o algún paso a seguir y nos ayuda a actualizarnos a nosotros, hoy por hoy por ejemplo con las curaciones, que es lo que se usa, que no se usa”.	En la conversación deja en claro que le agrado ser parte de la elaboración de los protocolos, esto le permitió investigar y refrescar su memoria sobre lo aprendido y actualizarse con nuevas técnicas que surgen sobre procedimientos. Hizo hincapié en lo que realmente tuvo que actualizarse, curación de heridas complejas	“Me parece que está bueno...no s pusimos a investigar nuevamente y es como actualizar también la información, que a veces puede cambiar alguna técnica, algún método, o algún paso a seguir. Hoy por hoy por ejemplo con las curaciones, que se usa que no se usa”.			
M 4 P E 27 A 1	“Bastante bien, como que me adapto, como yo te digo siempre mientras todo sea para bien del paciente y para el bien de enfermería me gusta y es de mi agrado, no me niego al cambio y quiero seguir adelante y aceptar que es todo para bien”.	Durante la entrevista manifiesta su adaptación a los cambios favorables para el servicio, sobre todo dice si son beneficiosos para el paciente y enfermería.	“bien, me adapto, mientras sea para bien del paciente y de enfermería. Es de mi agrado. No me niego al cambio” ...			
F5 L E 36 A 5	“Y se supone que son cambios para bien, para poder mejorar	Ella responde de una forma supuesta. No	“So n cambios para bien, para poder			

	la calidad de atención y seguridad del paciente que ingresa a la institución como al servicio de clínica quirúrgica	afirmativamente o convencida sobre los cambios	mejorar la calidad y seguridad del paciente”			
Categoría 3						
Sensación de beneficio para el profesional y el paciente que favorece la adaptación a los cambios						

Pregunta 4	4-¿En qué aspectos favorece estas mejoras?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“En todo, porque es como llevarlo día a día mejorando y recordando lo correcto que se debe hacer para el bienestar del paciente”.	Al realizarle la pregunta claramente manifiesta que las mejoras se ven reflejadas en todas las acciones que realizan, haciendo siempre lo correcto para el bienestar del paciente.	“En todo... Rec ordando lo correcto que se debe hacer para bienestar del paciente”	Tod os los participante s manifiestan que los aspectos que favorecen las mejoras se relacionan al tiempo en cuanto a los cuidados, esto les permite brindar una mejor atención al paciente, evitando riesgos y dificultades que se pudieran suceder	Unif icación de criterio sobre los aspectos que favorecen las mejoras como bienestar del paciente, no permite equivocaciones. Favorece a la profesión y ayuda brindar cuidados de calidad.	Optimi zación del tiempo en cuanto a la calidad en la atención y mejora en el trato al paciente
F2 A E52 A15	“Mira a lo que éramos antes, ahora yo creo que es para brindar una mejor atención, y un mejor cuidado nuestro y estar pendiente mejor del paciente o sea se lo ve mejor, a mí me gusta, porque esta todo ahí, no puedes equivocarte, yo lo veo para bien, no se cometerían errores”	La entrevistada deja entrever que realiza un breve análisis comparativo , a un tiempo anterior donde no se trabajaba con protocolos. Cree que ahora se brinda una mejor atención, Y evita errores, por lo que dice “no puedes equivocarte”	“Y o creo que es para brindar una mejor atención y un mejor cuidado nuestro. Est ar pendiente ...del paciente, se lo ve mejor. No puedes equivocarte”			

F3 P E 26 A 2	Evita cometer algún error porque a veces uno viene desde la técnica no, quiere cumplir con los pasos, pero bueno cada paso cada técnica tiene como por qué lo hacemos así, como justificar nuestro procedimiento, me parece que es algo que nos ayuda sí!	Su respuesta está orientada a que el aspecto más visible para ella es el que evita cometer errores ya que los procedimientos tienen ese valor agregado de permitir hacer las cosas de forma correcta y justificar las acciones.	“Evita cometer algún error. Cada paso, cada técnica tiene como porque lo hacemos. Justificar nuestro procedimiento. Es algo que nos ayuda”			
M 4 P E 27 A 1	“Yo creo que todo favorece en cuanto al tiempo y al trato del paciente, en brindarle mayor conformidad al paciente y agilizar mi trabajo en cuanto al tiempo y evitar los riesgos y las dificultades que pudieran	Resalta en la conversación el factor tiempo. Para él es importante el trato que brinda y darle confortabilidad a la persona. Otro aspecto es agilizar su trabajo y poder contar con tiempo	“Favorece en cuanto al tiempo y al trato del paciente. Brindarle mayor conformidad al paciente y agilizar mi trabajo. Evita los riesgos y dificultades que			

	sucedier futuro” a	para responder ante cualquier dificultad que se pudiera presentar	podieran suceder”			
F5 L E 36 A 5	Como dije anteriormente, creo que este tipo de cosas nos favorece mucho para con los pacientes y para nuestra profesión, que es brindar un cuidado de calidad.	Su punto de vista es que favorece a los pacientes y a la profesión de enfermería. Entr e otros aspectos brindar cuidados de calidad	“N os favorece con los pacientes y nuestra profesión, brindar un cuidado de calidad”			
Categoría 4						
Ampliación en los beneficios de cuidados relacionados al paciente						

Pregunta 5	5-¿los protocolos son claros, de fácil comprensión?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“Sí. Si, si hasta ahora si”	La respuesta es afirmativa y contundente	Si . si, si hasta ahora si”			
F2 A E52 A15	“Debo confesar que a mí me costó mucho, pero porque es nuevo como te dije, todo es nuevo, pero una vez que lo aprendes no es difícil porque es verificar los datos del paciente nombre correcto del paciente sus alergias si es diabético hipertenso para tener mayor cuidado o avisar al profesional, me parece re bien ahora yo lo entendí ya lo sé hacer y me pone contenta”.	La entrevistada cuenta que le costó trabajar con la hoja de check-list pero que aprendió y entendió de que se trataba. Verifi cación de datos del paciente. Se pone contenta porque ya sabe hacerlos	“Debo confesar que a mí me costó mucho, pero porque es nuevo... N o es difícil porque es verificar los datos del paciente. Y o lo entendí ya lo sé hacer y me pone contenta” .	L os entrevist ados concuerd an en que son lógicos, de fácil compren sión ya que utilizan un lenguaje compren sible y común a todos. S olo una entrevist ada manifiest a que le costó entenderl os por ser nuevos hasta que lo entendió y pudo realizarlo .	Igu aldad de opinión, los protocolos son de fácil comprensi ón y lógicos ya que fueron elaborados con un lenguaje utilizado por ellos en el servicio	Protocol os, lógicos y de fácil comprensión
F3 P E 26 A 2	“Sí, yo creo que bueno como lo hicimos nosotros yo creo que todos hemos tratado de hacerlos lo más comprensible posible y de un lenguaje que nosotros manejamos acorde a como nos manejamos en el servicio”.	Cuent a que al realizar el grupo de trabajo sobre la elaboración de los protocolo o procedimient os los hicieron comprensible s en un lenguaje común que	“ Sí, yo creo que bueno como lo hicimos nosotros hemos tratado de hacerlos lo más compren sible posible y de un			

		maneja todo el servicio	lenguaje que nosotros manejamos”			
M 4 P E 27 A 1	“Si, los protocolos son claros y se entienden hasta los que he visto hasta ahora si, son fáciles de entender y muy lógicos sobre todo, todo tiene una lógica eso es lo bueno”	Utiliza una palabra particular, “lógicos” esa es la definición que le da a todos los procedimientos, Además, son fáciles de entender.	“ Si, los protocolos son claros y se entienden. Son fáciles de entender y muy lógicos”			
F5 L E 36 A 5	“Si son claros... los otros distintos protocolos que trabajamos, la admisión, el check-list, son pautas que nos dieron a la hora de una admisión o cuando el paciente ingresa a una cirugía”.	Refiere que son claros y en cuanto al resto los llama pautas debido a que están esperando la aprobación como protocolo de servicio, es lo que comento al preguntarle por qué los llama pautas	“ Si son claros... Los otros distintos protocolos... Son pautas que nos dieron a la hora de una admisión o cuando el paciente ingresa a una cirugía”.			
Categoría 5						
Protocolos comprensibles, elaborados con un lenguaje común del servicio						

Pregunta 6	6-¿Hubo reunión para anunciar la implementación de estas mejoras?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“Si hubo una reunión previa donde se habló y se trató cosas de las cuales deberíamos mejorar y bueno cada uno aportó su idea”	La respuesta es breve asiente que hubo reunión para la implementación de las mejoras y que cada uno aportó su idea	“Si hubo una reunión previa donde se habló y se trató cosas de las cuales deberíamos mejorar y bueno cada uno aportó su idea”	Repuesta unánime de los participantes los cuales respondieron que si	Consenso para anunciar implementación de mejoras	
F2 A E52 A15	“Sisisi hubo para el de heridas, hubo para el de check list, si hubo información, siempre hubo, siempre nos han explicado los jefes, si si”.	.la entrevistada efectivamente recuerda que se realizó reunión para informar y hace mención de cuáles y que fueron explicados	“Sisisi hubo para el de heridas, hubo para el de check list, si hubo información” ...	hubo una reunión y se avisó con anticipación, en la misma se trataron temas como la hoja de heridas, el		
F3 P E 26 A 2	“Si tuvimos una reunión donde, primero donde se nos pidió y se nos planteó para poder producir cada uno los protocolos que posteriormente se iban a llevar a cabo, luego posteriormente las entregas y esperar que sean aprobados para tenerlos todos plasmados en una carpeta o algo donde podamos tenerlos físicamente.	La respuesta es amplia, responde al comienzo con palabras no muy certeras refiriéndose a que se les pidió y se les planteó la idea de elaborar protocolos, pero confirma que tuvieron una reunión y esa era la idea.	“Si tuvimos una reunión donde...se nos planteó para poder producir cada uno los protocolos que posteriormente se iban a llevar a cabo... Posteriormente las entregas y ahora esperar a tenerlos todos plasmados en una carpeta o algo donde podamos tenerlos físicamente.	check-list de cirugía, el pase de guardia donde también cada uno aportó sus ideas. Dichos protocolos luego de ser elaborados y aprobados serán parte del servicio en forma escrita...		

	Si se nos dio aviso mediante una reunión que esa era la idea”					
M 4 P E 27 A 1	“Si!, si hubo una reunión y se avisó con anticipación”	Contu ndente la respuesta	Si!, si hubo una reunión y se avisó con anticipación”			
F5 L E 36 A 5	“En las reuniones de personal se ha hablado de las implementaciones de los protocolos, si se ha cambiado o no, de cómo se debería afrontar y/o restablecer por ejemplo el pase de guardia, etc.”	La entrevistada admite que en las charlas de personal se habló sobre la implementación de mejoras	“En las reuniones de personal se ha hablado de las implementaciones de los protocolos... Cómo se debería afrontar y/o restablecer por ejemplo el pase de guardia...”			
Categoría 6						
Acuerdo manifestado para aplicar las mejoras en el servicio						

Pregunta 7	7-¿Se siente motivado con estas nuevas mejoras? ¿Porque?					
Nº DE CODIFI CACIO N	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“Si totalmente, porque se hacen mejor los trabajos, son más rápidos, se los tiene mucho en cuenta siempre o no sé, será por están escritos y uno como que ya los recuerda siempre y se trabaja de mejor manera”.	La participante se muestra realmente conforme y convencida de lo que responde.	“Si totalmente, porque se hacen mejor los trabajos, son más rápidos... están escritos y uno como que ya los recuerda siempre	Algunos de los entrevistados expresan que se sienten motivados y conformes por las mejoras, ya que a traves de la investigación para los distintos procedimientos que realizaron les permitió mejorar las técnicas y de esta forma trabajar más seguros y dar mayor confort al paciente Solo una entrevistada refiere sentirse frustrada debido a que estos no se llevan a la práctica apropiadamen te.	Motiva ción notoria acerca de las nuevas mejoras en el servicio	
F2 A E52 A15	“Si a mí me gusta si si. Porque todo lo que sea para aprender y mejorar a mí me gusta.	La participante muestra entusiasmo al responder.	“Si ... Todo lo que sea para aprender y mejorar a mí me gusta.”			
F3 P E 26 A 2	“Sí! Si si porque uno como le digo por ahí ya viene con lo estudiado y se queda con eso y por ahí el tratar de implementar o mejorar nuestras técnicas, nuestros procedimientos, volver a retomar lo que es	La entrevistada hace casi una reflexión sobre no quedarse solo con el conocimient o adquirido sino aprovechar esta situación de servicio para ampliar a traves de la investigació	“Sí! Si porque... tratar de implementar o mejorar nuestras técnicas, nuestros procedimientos, volver a retomar lo que es lectura, investigación me parece perfecto para todos en general en el servicio”			

	lectura, investigación me parece perfecto para todos en general en el servicio, como que nos hace interiorizarnos más con nuestra profesión”	n de los distintos procedimientos el conocimiento.				
M 4 P E 27 A 1	“Y... todo depende como lo veas, si por ejemplo si yo veo que ese nuevo protocolo es para bien y me ayuda en cuanto al tiempo y da conformidad al paciente, obviamente me voy a sentir conforme, pero si veo que hace que mi tiempo o como que pierda más tiempo una actividad que yo la pudiera realizar más rápido y con la misma calidad ahí como que me dificulta. Todo depende de qué punto lo vea	El participante expresa su idea acerca de los protocolos, estos deben serle útil en cuanto a tiempo y dar confort al paciente. Si esto no fuera así no los ve como útiles	“Depende... Si yo veo que ese nuevo protocolo es para bien y me ayuda en cuanto al tiempo y da conformidad al paciente, obviamente me voy a sentir conforme... Si veo que hace que... pierda más tiempo una actividad que yo la pudiera realizar más rápido y con la misma calidad ahí como que me dificulta. Todo depende de qué punto lo vea”			
	“En realidad no,	La participante				

F5 L E 36 A 5	es más al contrario, frustrada... no siempre se implementa correctamente los protocolos, siempre hay problemas en la admisión del paciente, en la parte de quirófano, donde el medico es el que llama y no el enfermero, donde nosotros enfermería da el consentimiento informado para que firme el paciente y no el médico, etc.	expresa contundente mente su realidad de frustración ella no se siente motivada y explica por qué.	“En realidad no, es más al contrario, frustrada... no siempre se implementa correctamente los protocolos”			
Categoría 7						
Motivación por las mejoras obtenidas a través de la investigación ya que permite gestionar mejor el tiempo en cuanto a la planificación de cuidados.						

Pregunta 8	8¿-Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“No, no ninguna.		“ No, no ninguna.”	Los entrevistados mencionan no presentar ningún tipo de dificultad para implementar las normativas ya que son precisas, de fácil entendimiento con un razonamiento lógico lo que les permite llevarlas a la práctica generando un bienestar reciproco.	Implementación sin dificultad por coherencia de las normativas para su ejecución	Motivación por la seguridad en las técnicas y procedimientos
F2 A E52 A15	“No, ya sabemos que todo paciente que ingresa tiene que tener el check – list o verificar su pulsera no, no porque ya sabemos que está ahí en su carpeta o en su cajón y esa hoja si o si tiene que ir.	La participante se muestra totalmente convencida.	“ No no, ya sabemos que todo paciente que ingresa tiene que tener el check – list o verificar su pulsera”			
F3 P E 26 A 2	Mmmmm. piensa y repite ¿alguna dificultad? Y responde - Puede ser algo ajeno a lo nuestro haber... la exposición al paciente...Eh	Pienso y respondo que no es la dificultad de lo técnico o acerca de los materiales	“ Puede ser algo ajeno a lo nuestro ... la exposición al paciente el paciente			

	(dice no se me ocurre nada sabes) Si porque por ahí uno dice, lo pones al paciente así de tal forma y haces el procedimiento y a veces no es la situación y tenes que tratar de manejarlo y desenvolverte como en el momento o el paciente mismo que no colabora o que no quieren que le realicemos alguna técnica algún procedimiento como ha pasado, ahí si dificulta, si yo creo que es eso. Porque con respecto a los materiales yo creo que contamos con todo, en ese sentido no hay dificultad	para realizar los distintos procedimientos lo que que pudiera dificultar la implementación, sino el propio paciente y todo su contexto	mismo que no colabora o que no quieren que le realicemos alguna técnica algún procedimiento “			
M 4 P E 27 A 1	No, la verdad que no, como te digo es muy lógico, y es muy lógico saber la presión del paciente, si es diabético, alérgico todas	El participante expresa y manifiesta corporalmente a través de sus manos la lógica de las normativas	“ No, la verdad que no, como te digo es muy lógico ...además, hace parte de			

	esas cosas para prevenir problemas en el quirófano, además hace parte de lo que es ser un profesional también, como te digo es muy fácil de entender y son precisos, muy al punto y bueno yo creo va dependiendo de cada uno como maneja su tiempo y cómo se organiza para realizar el check-list y llevar al paciente a horario cuando te lo piden	s y que estas no le representan un problema	lo que es ser un profesional como te digo es muy fácil de entender y son precisos, muy al punto y bueno yo creo va dependiendo de cada uno como maneja su tiempo y cómo se organiza para realizar el check-list y llevar al paciente a horario cuando te lo piden”			
F5 L E 36 A 5	“No tuve ninguna dificultad en cuanto a las normativas. Creo que es un bien para el paciente como para nosotros como profesionales”		“ No tuve ninguna dificultad en cuanto a las normativas. Creo que es un bien para el paciente como para nosotros como profesionales”			

Categoría 8

Aplicación de las mejoras sin dificultad porque brindan seguridad en las técnicas y procedimientos.

Pregunta 9	9-¿Cómo fue la organización del servicio para la aplicación de los protocolos?					
N° DE CODIFI CACION	RELATO TEXTUAL	COMENTA RIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“¿Cómo fue la organización? - se repreguntadora En una reunión obviamente responde, se habló del tema, eeh, lo cual muchos tuvieron su opiniones y bueno todos colaboramos para llegar a estos protocolos. y en los momentos necesarios aplicar estos”.	Al comienzo no recuerda, luego de tomarse un momento para pensar responde favorablemente que fue en una reunión donde se trató el tema y que se aplicarían en los momentos necesarios	“En una reunión obviamente responde, se habló del tema... Todos colaboramos para llegar a estos protocolos. y en los momentos necesarios aplicar estos”.	Lo s entrevista dos refieren que se realizó una reunión con el objetivo de tratar la aplicación oportuna de los protocolos elaborados , asimismo el servicio se encuentra organizado en cuanto a la	Ac uerdo para la aplicación oportuna de los protocolos basado en la colaboraci ón y apoyo mutuo	Traba jo en equipo que favorece la realización de tareas
F2 A E52 A15	“Y bueno yo me rijo por los jefes que son los que nos trajeron las normativas y nosotros las tenemos que aplicar que están hechas para hacerlas	.se puede observar en su respuesta que acepta cualquier directiva que se le dé.	“yo me rijo por los jefes que son los que nos trajeron las normativas y nosotros las tenemos que aplicar que están hechas para hacerla			

	las normas para cumplirlas eso creo yo a través de los jefes o sea se implementó esas hojas o esa modalidad es bien aceptada, como corresponde. (Se orienta a Elisa ya que su respuesta no es concreta a lo que se pregunta). Tiene sus pasos claro. Primero es controlar al paciente, se vuelca a la hoja del check- list bueno y después llevar la paciente a cirugía con todo, si esta hipertenso obviamente ya se avisa previo pero esa hoja es muy importante, si si, con todos los pasos a seguir. Esta correcta la hoja		Tiene sus pasos claro	distribución de tareas, trabajan en equipo favoreciendo el compañerismo, lo que crea un buen ambiente de trabajo.		
F3 P E 26 A 2	“Mmm mm y básicamente hemos tratado de hacer la puesta de decir como realizamos cada uno los	La participant e muestra una enorme sonrisa y con sus manos juntas deja en claro	“básicamente hemos tratado de hacer la puesta de decir como realizamos cada uno los protocolos...			

	protocolos y por ejemplo asistimos o ayudarnos, no no casi nunca vamos uno solo a realizar el protocolo somos 2 el que asiste aporta también su conocimiento o evalúa la situación y da su opinión, me parece que eso es lo bueno de nuestro servicio cuando hay que implementar algo, estamos todos para ayudarnos en todo”	que le agrada la forma de trabajo del servicio	asistimos o ayudarnos, no casi nunca vamos uno solo a realizar el protocolo somos 2... es lo bueno de nuestro servicio cuando hay que implementar algo, estamos todos para ayudarnos en todo”			
M 4 P E 27 A 1	“El servicio está bastante organizado, porque hay una persona que controla y escribe y otra persona que prepara al paciente, el camillero que va a buscar la camilla, yo creo que en la parte esa no tenemos queja y si hubo quejas fue por una urgencia, pero creo que somos en el protocolo en cuanto al	El entrevistado o muestra su convicción de trabajo y estar seguro de la organización prolija del servicio	“El servicio está bastante organizado... Yo creo que en la parte esa no tenemos queja y si hubo quejas fue por una urgencia... somos en el protocolo en cuanto al servicio y al personal del servicio somos bastantes organizados”			

	servicio y al personal del servicio somos bastantes organizados”					
F5 L E 36 A 5	“Cada protocolo tiene su diferente momento, la organización se basa de acuerdo a lo que el paciente requiera, en este caso, al ser un servicio de internación, como básico el paciente debe pasar por admisión, donde nosotros como enfermeros a la hora de recibir al paciente debemos observar y hablar con la enfermera que lo escolta hasta nuestro servicio, si realizo el debido protocolo que hay, que es adjuntar historia clínica, más estudios preexistentes y su pulsera con sus datos, etc.	La participant e hace una breve descripción de los momentos de los protocolos desde la admisión a la internación del paciente.	“Cada protocolo tiene su diferente momento, la organización se basa de acuerdo a lo que el paciente requiera... en este caso, al ser un servicio de internación, como básico el paciente debe pasar por admisión, donde nosotros como enfermeros a la hora de recibir al paciente debemos observar y hablar con la enfermera que lo escolta hasta nuestro servicio”.....			
Categoría 9						
Aplicación de las normativas sin inconvenientes por ser concretos simples y de fácil entendimiento						

Pregunta 10	10-¿Qué prioridad le da a los protocolos en la planificación de los cuidados?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	” No sé, responde primero. Se repregunta, ya que no comprende Ahhh .Y yo creo que van juntos, tenemos que conocerlos, saberlos primero para después poder actuar y no cometer errores”. Los dos son importantes	Al realizarle la pregunta en primera instancia no comprende, por lo que hubo que repreguntar. Finalmente responde y ambas son importantes y van de la mano	“No sé, responde primero yo creo que van juntos, tenemos que conocerlos, saberlos primero para después poder actuar y no cometer errores” Los dos son importantes”	L os participantes en general tienen un criterio unificado . Podemos decir que van de la mano ya que se aplican en todo momento	Planificación de los cuidados de acuerdo a los protocolos existente porque posibilita brindar cuidados de calidad.	
F2 A E52 A15	“Primero me parece la atención al paciente, (repite) bueno lo primero es la atención al paciente yo no puedo mirar el protocolo si el paciente se me está desangrando o tiene algo desconectado. Bueno después verificare si eh hecho lo correcto del protocolo, para eso ya lo habré leído al protocolo. Quiero creer que es eso y si no yo	La entrevistada mostro inseguridad al dar la repuesta ya que en primera instancia dice que la prioridad es el paciente antes que está mirando el protocolo, que luego verificara si realizo bien el protocolo, Continúa diciendo que realmente debería leer primero el protocolo y	“Primero me parece la atención al paciente...” Yo no puedo mirar el protocolo si el paciente se me está... después verificare si eh hecho lo correcto del protocolo Pero realmente debería haber leído el protocolo antes de hacer un	do unificar y acordar criterios en el proceso del cuidado, esto posibilita brindar calidad en la atención como así también un cuidado humanizado. Solo un informante refiere		

	voy a tener un paciente y primero voy a leer el protocolo el paciente (piensa)...calculo o que (piensa)...no no o se me puede descompensar o algo puede pasar mientras yo me estoy informando, si bien hare las cosas primero y después leeré el protocolo. Pero realmente debería haber leído el protocolo antes de hacer un procedimiento. (repite y dice afirmativamente).Debería de leer el protocolo. Claro que en la urgencia como te digo uno puede hacer cualquier cosa pero yo debería leer el protocolo antes de proceder	luego actuar y finaliza diciendo que en la urgencia se puede actuar de cualquier forma , pero vuelve a reconocer que debería antes leer el protocolo Bastante confusa fue la respuesta	procedimiento... Claro que en la urgencia como te digo uno puede hacer cualquier cosa pero yo debería leer el protocolo antes de proceder”	que primero está la atención al paciente		
F3 P E 26 A 2	“Me parece que van a la par ehh, por ahí nosotros tenemos ya una rutina y el manejo de los pacientes ya básicamente lo conocemos, en todo momento estamos	Al inicio de su respuesta se muestra algo dubitativa y hace referencia luego que ya tienen una rutina y en todo momento se encuentra	“me parece van a la par... En todo momento estamos aplicando mediante el cuidado estamos			

	aplicando mediante el cuidado estamos aplicando los protocolos, ya desde la entrada cuando vamos a evaluarlo a controlar los signos vitales ya ahí estamos cumpliendo con ciertos protocolos más el cuidado y la atención que le brindamos al paciente. Me parece que van de la mano, que es uno solo”	aplicando protocolos y se manifiestan a través del cuidado que brinda desde el ingreso del paciente. Finalizo a diciendo que van de la mano, que son uno solo.	aplicando los protocolos... Desde entrada cuando vamos a evaluarlo a controlar los signos vitales ya ahí estamos cumpliendo con ciertos protocolos... Me parece que van de la mano, que es uno solo”			
M 4 P E 27 A 1	” Y sería la más alta, porque trato de brindar la mejor atención, con el mejor tipo de cuidado, o sea realizando las técnicas o en el cuidado humanizado también. Pero como dije antes, depende que tan certero sea el protocolo, que se adapte al servicio digamos	Responde con toda seguridad y certeza que la prioridad es la más alta. Explicando el porqué, pero hace una especie de salvedad refiere que depende que tan certero sea el protocolo y que se debe adaptar al servicio	“Y sería la más alta, porque trato de brindar la mejor atención, con el mejor tipo de cuidado. Realizando las técnicas o en el cuidado humanizado. Depende de que tan certero sea el protocolo, que se adapte al servicio digamos”			
F5 L E 36 A 5	“ La prioridad es al 100 x 100, ya que gracias a esos protocolos podemos actuar en conjunto y	La respuesta que brinda es categórica. Sin lugar a dudas deja en claro la	“la prioridad es al 100 x 100... gracia s a esos protocolos			

	nos sirve como estrategia para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, procedimientos y/o terapias basado en evidencia científica a la hora de brindar cuidado y seguridad al paciente.	prioridad que tienen los protocolos.	podemos actuar en conjunto y nos sirve como estrategia para unificar criterio y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, procedimientos y/o terapias basado en evidencia científica “			
Categoría 10						
Valor estratégico de los protocolos para la planificación de los cuidados						

Pregunta 11	11-¿Recibe ayuda o apoyo si presenta alguna dificultad para aplicar el protocolo? ¿Qué otro tipo de dificultad que no haya mencionado o quisiera mencionar?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“No, no, no por ahí mínima cosa que se me olvido y bueno justo como siempre trabajamos en equipo siempre está uno u el otro para ayudarnos o recordarnos lo que nos falta o cosas de esas. -Dora no recuerda haber tenido ningún tipo de dificultad. Se pregunta si recibió ayuda y si así fue de quien. Si recibí ayuda fue de los propios compañeros”	Piens a al momento de responder, pero solo menciona que como trabajan en equipo si recibe ayuda es de sus propios compañeros.	“sie mpre trabajamos en equipo siempre está uno u el otro para ayudarnos o recordarnos lo que nos falta o cosas de esas... Si recibí ayuda fue de los propios compañeros”	L os entrevistados coinciden en la unidad como equipo de trabajo donde intervienen tanto los jefes o los compañeros para resolver cualquier dificultad que se presente, propia o no del servicio	Compañerismo manifestado unánimemente para la resolución de dificultades	Trabajo en equipo para sobrellevar las dificultades
F2 A E52 A15	“Si uno recibe ayuda del compañero o porque no se acuerda o porque no sabe o a su vez el jefe inmediato, si uno recibe ayuda del servicio obviamente. No para mí no, lo que yo aprendí, es	.	“Si uno recibe ayuda del compañero ... o a su vez el jefe inmediato, si uno recibe ayuda del servicio obviamente...			

	lo que se hacer y lo hago como dice el protocolo, dificultad no como dije al principio algunas cosas cuestan porque uno no está acostumbrada pero después una vez que ya lo incorpora al saber o lo lee se hace tal cual. Yo hago mención que cuesta romper con hábitos Ella responde que cuesta romper con el haraganismo, a veces somos haraganes, pero a veces cuesta, pero se aprende. (Surgen risas).		No para mí no, lo que yo aprendí, es lo que se hacer y lo hago como dice el protocolo ... Yo hago mención que cuesta romper con hábitos ... a veces somos haraganes, pero a veces cuesta, pero se aprende”			
F3 P E 26 A 2	”Si! Si si fue de los mismos compañeros en general, yo creo que es un grupo muy unido y que siempre cuando uno necesita los otros compañeros están, ya sea para darte una mano o para opinar, para	La entrevistada es categórica, menciona la unidad de trabajo, que existe compañerismo, trabajo en grupo para afrontar cualquier dificultad tanto del servicio o ajeno a él	“Si ! Si si fue de los mismos compañeros en general, yo creo que es un grupo muy unido y que siempre cuando uno necesita los otros			

	darle su punto de vista, eso. Me parece perfecto para poder lograr un buen cuidado general para el paciente, porque no es que estas sola vos y te manejas sola con tu paciente y te arreglas, no, somos un muy buen equipo. -trata de pensar, el manejo de otro servicio el tema, nosotros sabemos cómo tenemos que recibir a nuestros pacientes y a veces no se cumple con su totalidad y tenemos que estar nosotros tratando de buscar para que el paciente este y llegue como corresponde al servicio. Por ejemplo cuando llegan con el consentimiento informado sin firmar o cuando llegan sin la identificación, si es como que esos manejos	pero que impacta indefectiblemente.	compañeros están... Me parece perfecto para poder lograr un buen cuidado general para el paciente, porque no es que estas sola vos y te manejas sola con tu paciente y te arreglas, no, somos un muy buen equipo... Por ejemplo, cuando llegan con el consentimiento informado sin firmar o cuando llegan sin la identificación, si es como que esos manejos son ajenos a nosotros pero que recaen en nosotros"			
--	--	--	--	--	--	--

	son ajenos a nosotros pero que recaen en nosotros					
M 4 P E 27 A 1	Al principio si, primero de los jefes y después de los compañeros como toda persona, pero una vez que ya la implementas en tu trabajo ya se hace rutinario y sabes cómo hacerlo”		“Al principio si, primero de los jefes y después de los compañeros como toda persona, pero una vez que ya la implementas en tu trabajo ya se hace rutinario y sabes cómo hacerlo”			
F5 L E 36 A 5	“.Siempre que uno le resulta difícil algún procedimiento y/o técnica, siempre está el colega que nos brinda ayuda y apoyo, somos un servicio que trabaja en equipo”		“siempre está el colega que nos brinda ayuda y apoyo, somos un servicio que trabaja en equipo”			
Categoría 11						
Equipo colaborador que favorece el compañerismo y el trabajo en equipo para la toma de decisiones ante cualquier cuestión.						

Pregunta 12	12-¿Pudo observar algún cambio? ¿Cuáles serían esos cambios?					
Nº DE CODIFI CACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	” Sí, claro, se trabaja más rápido más, controlado menos errores y eso facilita a que sea un buen trabajo.	La respuesta de la entrevistada es afirmativa tanto en palabra como en su forma corporal, ya que asiente con su cabeza al momento de decir Si!	“Sí, claro, se trabaja más rápido, más controlado menos errores y eso facilita a que sea un buen trabajo”.	Algunos de los entrevistados concuerdan en los cambios positivos y notorios que tuvieron. Entre ellos la pulsera para identificar al paciente, o la hoja de	Transformación efectiva relacionada a mejoras en la prestación de servicios y seguridad del paciente.	
F2 A E52 A15	“Bueno hay menos equivocaciones por ahí que en algún momento a uno se le puede pasar, como alergias, que se yo un montón de cosas que también el paciente puede no mencionar, sin la pulsera, sin la identificación del paciente porque a veces se pudo haber llevado a un paciente que no era o también de quirófano te piden un paciente que no está bien identificado. (Hace mención de un hecho sucedido) el otro día subió un paciente con un nombre que se llamaba Susana Galindez y no era Susana era Ariana	La entrevistada detalla algunas situaciones de errores y que pudo observar y refiere que los cambios son notorios.	“Bueno no hay menos equivocaciones por ahí que en algo a uno se le puede pasar, como alergias, que se yo un montón de cosas que también el paciente puede no mencionar, sin la pulsera, sin la identificación del paciente porque a veces se pudo haber llevado a un paciente que no era o también de quirófano te piden un	segura, ambas relacionadas a la seguridad del paciente. Esta información tangible facilita y permite trabajar con un rango menor de errores. En contraste uno de los entrevistados menciona frustración por no observar mayores cambios. Mientras que otro hace mención que ya se encontraban		

	y no íbamos a mandar con ese nombre y tuvimos que cambiar la pulsera con el nombre correcto, eso vino mal impreso y se cambió la pulsera, con el apellido correcto, nombre correcto, sexo correcto. Hubo cambios hasta nosotros nos damos cuenta está mal el nombre hay que volver a imprimir, el mismo paciente dice yo no me llamo así, y no lo vamos a dejar porque el apellido coincide, no no es así. Hay que cambiar toda la hoja, el orden, todo hay que cambiar. (Menciona que fue un hecho que le paso a ella).es algo que le iba a comentar a la jefa, pero se me paso. Los cambios son importantes se notan.		paciente que no está bien identificado ” ... Hubo cambios hasta nosotros nos damos cuenta... Los cambios son importantes se notan.	los protocolos al momento de su ingreso.		
F3 P E 26 A 2	” Si, por ejemplo, la identificación del paciente es mucho más fácil poder identificarlo con las pulseras, el tema de check-	La entrevistada hace mención que los cambios están relacionados	“Si, por ejemplo, la identificación del paciente es mucho más fácil poder			

	list, me parece perfecto porque parece un resumen del paciente para ir y presentarlo como corresponde a quirófano y después nosotros poder recibirlos. Si! Se notan los cambios totalmente”	a la identificación y a la hoja de Check-List de cirugía segura.	identificarlo con las pulseras... Si! Se notan los cambios totalmente”			
M 4 P E 27 A 1	Yo creo que todos los protocolos que surgen, que se hacen y que se implementan, es porque alguna vez tiempo atrás ya hubo algún error o algo que implemento y que hizo implementar ese protocolo. Pero en mí poco tiempo estando acá en el servicio, el protocolo siempre ha estado, hasta ahora no he visto algo que haya perjudicado al servicio y haya perjudicado al paciente al momento de realizar estos protocolos	El participante hace referencia que lleva poco tiempo en el servicio lo que no le permite hasta el momento realizar un análisis respecto a que si hubo algún cambio	Yo creo que todos los protocolos que surgen, que se hacen y que se implementan, es porque alguna vez tiempo atrás ya hubo algún error o algo que implemento y que hizo implementar ese protocolo... Hasta ahora no he visto algo que haya perjudicado al servicio y haya perjudicado al paciente al momento de realizar estos protocolos”.			

F5 L E 36 A 5	lo digo con sinceridad no! No eh visto demasiados cambios, porque no siempre se lleva a cabo los protocolos, siempre hay errores en los protocolos más comunes, por ejemplo, se pierden historias clínicas, el medico llama de quirófano para solicitar al paciente, los médicos no hacen firmar el consentimiento al paciente, todavía enfermería sigue haciéndole el trabajo al médico... y eso es frustrante y desmotivante... y así muchas cosas	La entrevista manifiesta casi con malestar que no observa cambios y hace mención de algunos y que por dicha situación se siente frustrada.	Lo digo con sinceridad No! No eh visto demasiados cambios, porque no siempre se lleva a cabo los protocolos, siempre hay errores en los protocolos más comunes... Los médicos no hacen firmar el consentimiento al paciente... y eso es frustrante y desmotivante... y así			

	más para cambiar...		muchas cosas más para cambiar...			
Categoría 12						
Notoriedad en las mejoras de las prestaciones, se evidencian en la disminución de eventos adversos.						

Pregunta 13	13-¿Cuál cree que es la importancia de trabajar con protocolos					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	“Para no confundirnos, o sea para no equivocarnos tanto para el paciente como aplicar también las cosas de manera correcta”		Para no confundirnos, o sea para no equivocarnos tanto para el paciente como aplicar también las cosas de manera correcta”	Los entrevistados expresan, que la importancia se basa en tener una guía para actuar de acuerdo con las diferentes situaciones reduciendo así los eventos adversos y brindando seguridad al paciente como al profesional		
F2 A E52 A15	“(piensa) ...Y yo calculo que es para trabajar con mayor seguridad del paciente y de nosotros mismos, porque un error que se cometa ya no se puede volver atrás. Para mayor seguridad calculo que es el protocolo, yo creo eso, no sé	.la entrevistada piensa antes de responder con cierta inseguridad.	Y yo calculo que es para trabajar con mayor seguridad del paciente y de nosotros mismos... Pa ra mayor seguridad calculo que es el protocolo ” ...		Importancia como guía de actuación permitiendo brindar cuidados seguros y de calidad	

F3 P E 26 A 2	“Sería como unificar la información que ya todos conocemos, pero a veces la llegamos a tener capas de forma dispersa o algo cambia de mi pensamiento a su pensamiento y poder manejar una sola guía me parece que eso es, está bueno de implementar los protocolos. (Reitera) para poder tener una guía de trabajo”		“Sería como unificar la información que ya todos conocemos, pero a veces la llegamos a tener capas de forma dispersa o algo cambia... poder manejar una sola guía me parece... para poder tener una guía de trabajo			
M 4 P E 27 A 1	” Evitar riesgos, para mí si son importante los protocolos para evitar riesgos, dificultades y agilizar el trabajo, evitar errores.		Son importantes los protocolos para evitar riesgos, dificultades y agilizar el trabajo, evitar errores”.			

F5 L E 36 A 5	“La importancia de trabajar con protocolo es determinar el compromiso que el profesional tiene en el desarrollo de los cuidados, es para saber qué hacer y cómo actuar en diferentes situaciones”.		“Es determinar el compromiso que el profesional tiene en el desarrollo de los cuidados, es para saber qué hacer y cómo actuar en diferentes situaciones”.			
Categoría 13						
Documento de gran importancia y utilidad para realizar técnicas y procedimientos seguros						

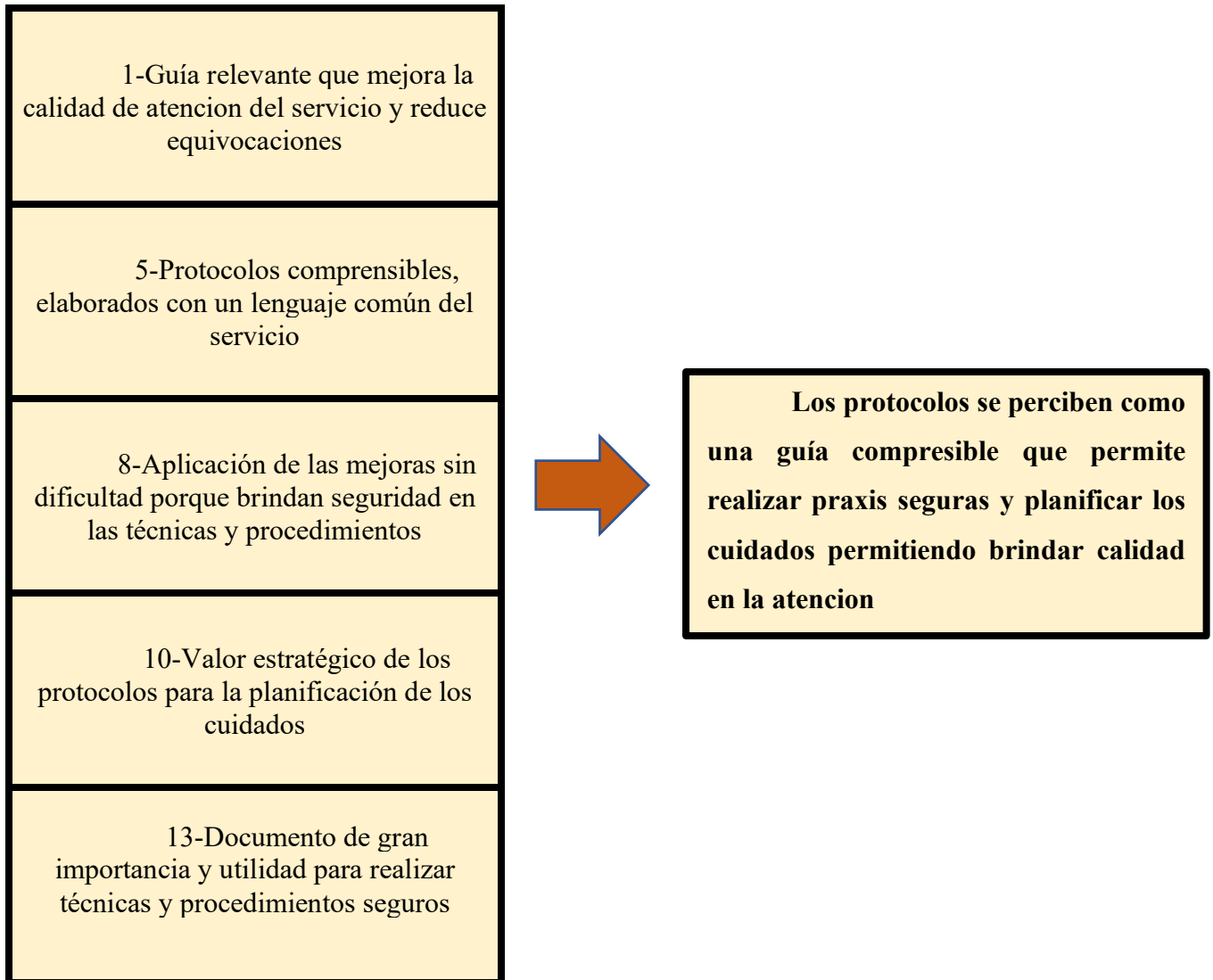
Pregunta 14	14 ¿Considera que trae algún tipo de beneficio para el personal de enfermería y el paciente? -¿Cuál o cuáles?					
Nº DE CODIFICACION	RELATO TEXTUAL	COMENTARIOS	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
F1 A E46 A10	” Sisisi o sea más para nosotros seria, para trabajar, aplicando las cosas justas necesarias así también el paciente se sienta confortable y seguro, bien hasta que recupere su salud”	La entrevistada se muestra convencida del beneficio tanto para enfermería como para el paciente. Refiere que el paciente se sentiría confortable, seguro.	“Si. Para trabajar aplicando las cosas necesarias así el paciente se sienta confortable y seguro”.	L os entrevistados manifiestan que los beneficios se sustentan en la seguridad que brinda para ambas partes paciente -		
F2 A E52 A15	“Claro que todos estemos seguros de lo que estemos haciendo, porque estoy segura yo y a su vez está seguro el paciente lo resguardo al paciente y me	El relato que da como respuesta es bastante amplia pero categórica al inicio. Luego responde más	“Claro que todos estemos seguros de lo que estemos haciendo, porque estoy			

	resguardo yo de algo ilegal. (Agrega) que todo lo que sea para cambiar esta bien, todo lo que sea para capacitarse esta bien, como hacer un electrocardiograma, desde lavar una chata como digo yo el papagayo hasta la herida más compleja que puede tener un paciente, todo es importantísimo en este servicio, todo, todo hace a la seguridad del paciente, las barandas en las camas, los timbres que funcionen correctamente, todo es importante, yo lo veo así. Todo dentro de la habitación del paciente funcione correctamente, acudir pronto al llamado del mismo, porque puede sucederle algo y para el paciente el tiempo es eterno, es lo que yo observo”.	allá de la pregunta. Pero deja en claro que el beneficio es estar seguros de lo que se hace y dar a su vez seguridad al paciente. También hace referencia a los cambios que a ella le parece bien y todo lo que sea capacitación. Así mismo le da gran importancia a la unidad del paciente que esta se encuentre en condiciones óptimas, como acudir prontamente al llamado del paciente.	segura yo y a su vez está seguro el paciente lo resguardo al paciente y me resguardo yo de algo ilegal	enfermer o ya que les permite realizar prácticas seguras basadas en evidenci a científic a dentro de un marco Legal.		
F3 P E 26 A 2	“Si por supuesto ! Porque el paciente ya no, uno no duda delante del paciente porque ya sabe manejarse y el paciente yo creo inclusive cuando uno va nos tiene más confianza cuando nosotros vamos con esa seguridad de como a que vamos, como realizamos cada protocolo, porque ya sabe que lo conocemos. Si, básicamente es eso	La entrevistada busca las palabras para responder. Ella considera que el beneficio es no dudar y que el paciente se da cuenta cuando va segura y eso le da confianza a la persona.	“Uno no duda delante del paciente porque ya sabe manejarse. El paciente... nos tiene más confianza cuando vamos con seguridad... porq ue sabe que			

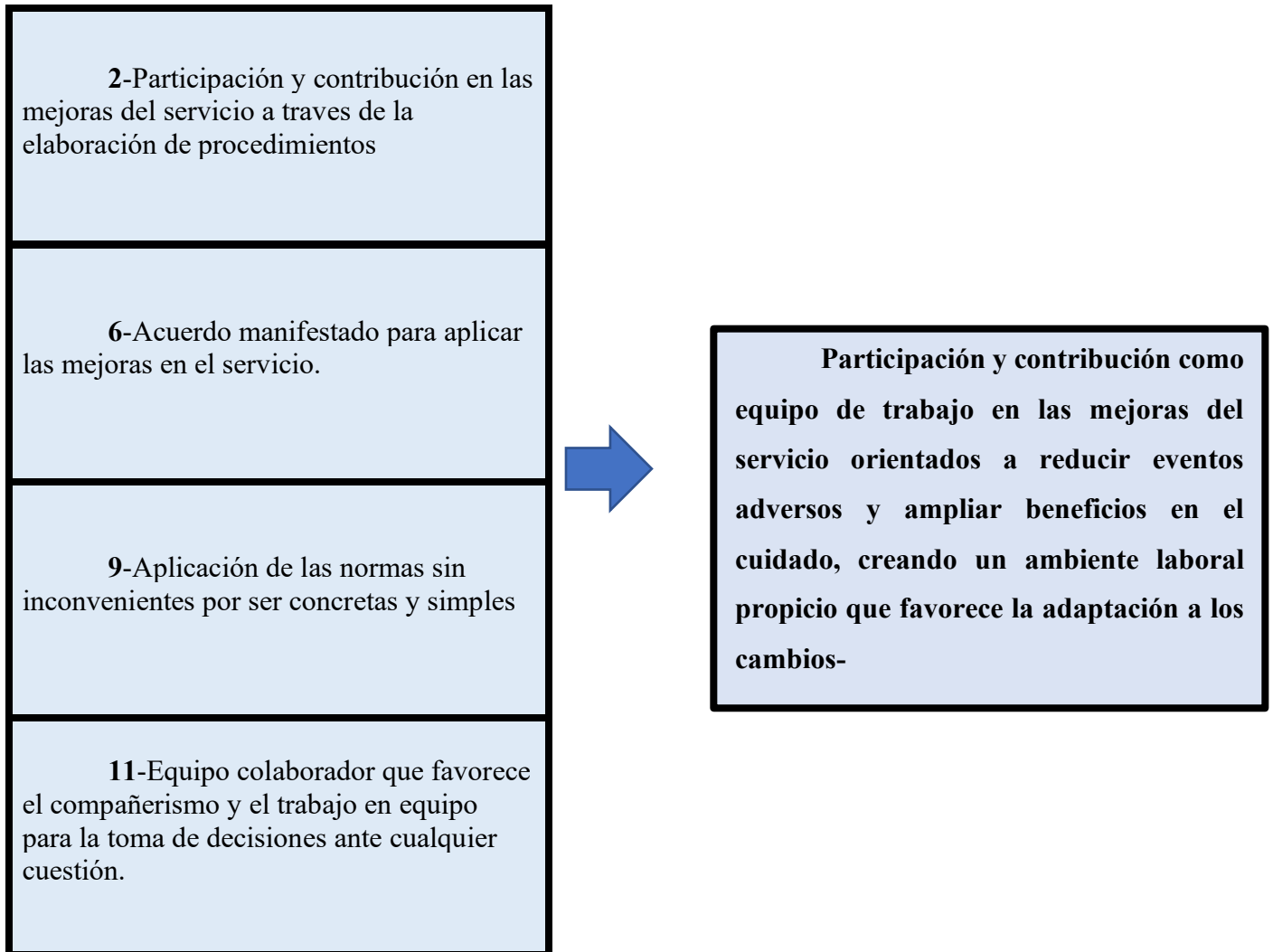
			lo conocemos”.			
M 4 P E 27 A 1	“Obviamente como estaba diciendo, tiene beneficio tanto para el paciente, por ejemplo, te doy un caso cuando estaba estudiando enfermería, se escuchaba las noticias de bs as, que habían operado a un paciente que le tenían que extirpar un riñón por cáncer de riñón, y le extirparon el bueno y el malo le dejaron ahí, muchas veces con el pie, hay memes que decían este pie SI! este pie NO! Yo creo que ahí van los protocolos, implementar y decir fulanita tal, operado por tal doctor, todo protocolo tiene su fundamento, su razón de ser, o sea para mí son importantes”	El entrevistado da su respuesta que el beneficio es para ambos, enfermero – paciente. Además, cuenta una experiencia cuando él estudiaba enfermería sobre noticias que habían realizado una extirpación de riñón sano por enfermo. También comenta sobre los memes que hay acerca de esos errores. Finaliza con que los protocolos tienen su fundamento y su razón de ser.	“Obviamente ...tiene beneficio para el paciente Todo protocolo tiene su fundamento, su razón de ser”.			
F5 L E 36 A 5	“Yo considero que sí, disminuye errores y mejora la seguridad del paciente”	La respuesta se basa en lo que considera, siendo un si como respuesta, y básicamente mejora la seguridad del paciente				
Categoría 14						
Praxis seguras orientadas a brindar prestaciones de excelencia con beneficio mutuo paciente-profesional de enfermería-						

4- Categorías y Convergencias

CONVERGENCIA 1



CONVERGENCIA 2



CONVERGENCIA 3

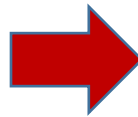
3-Sensación de beneficio para el profesional y el paciente que favorece la adaptación a los cambios

4-Ampliación en los beneficios de cuidados relacionados al paciente

7-Motivación por las mejoras obtenidas a través de la investigación ya que permite gestionar mejor el tiempo en cuanto a la planificación de cuidados.

12-Notoriedad en las mejoras de las prestaciones, se evidencia en la disminución de eventos adversos.

14-Praxis seguras orientadas a brindar prestaciones de excelencia con beneficio mutuo paciente – profesional de enfermería.



Mejoras que permiten gestionar el tiempo para la planificación de los cuidados y realizar prácticas seguras.

5-Interpretación

Haciendo un revisión del trabajo de campo que se realizó en el Hospital Zonal de Caleta Olivia, en el Servicio de Internación de Cirugia, de un total de 19 enfermeros, participaron 2 enfermeros profesionales, 2 enfermeros auxiliares, 1 enfermero licenciado, se realizaron 14 preguntas abiertas, el objeto de investigación “Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos en el sector de Cirugia para mejorar los estándares de calidad y seguridad del paciente de las cuales se obtuvieron 14 categorías de análisis y 3 convergencias.

La 1° Convergencia (corresponde a las categorías de análisis 1, 5,8, 10,13)

“Los protocolos se perciben como una guía comprensible que permite realizar praxis seguras y planificar los cuidados permitiendo brindar buena calidad en la atención.”

Uno de los artículos mencionados en el estado del arte Nivel de cumplimiento del protocolo pre-quirúrgico, en cirugías programadas del servicio de cirugía general de un hospital de Corrientes de Acevedo (2019) hace referencia al nivel de cumplimiento del protocolo prequirurgico siendo este muy bueno como calificación, lo cual impacta positivamente en los pacientes cuando hablamos de brindar cuidados seguros y de calidad.

Este guarda relación con la percepción manifestada por el personal entrevistado.

Menciona uno de ellos “Mi opinión es que es algo bueno y mejora la calidad de atención de enfermería, evita realizar ciertas equivocaciones que se podrían realizar no, y todo avance es para bien en cuanto a enfermería...”.(M 4 P E 27 A1).

Otro de los entrevistados refiere “La prioridad es al 100 x 100, ya que gracias a esos protocolos podemos actuar en conjunto y nos sirve como estrategia para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, procedimientos y/o terapias basado en evidencia científica a la hora de brindar cuidado y seguridad al paciente.”. Haciendo mención a la prioridad y el valor estratégico que representa un protocolo. (F5 L E36 A5),

Según la teoría elegida “Teoría Cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería” de Patricia Benner establece que “Enfermería se considera como la práctica del cuidado cuya ciencia sigue una moral y una ética del cuidado y la responsabilidad” (Benner y Wrubel, 1989). Asimismo, se toma del estudio de la teorista algunos aspectos que hablan de la experiencia en la práctica vinculada al cuidado como: La administración y la vigilancia de las intervenciones y de los regímenes terapéuticos, El seguimiento y la garantía de calidad de las prácticas de cuidado de la salud” (Benner, 1984a).

Buscando ampliar el sustento teórico en la “Teoría de los cuidados” de Kristen Swanson define al cuidado como “una forma educativa de relacionarse... con el cual se siente un compromiso y responsabilidad. (Swanson 1991).

Los aportes brindados por los informantes encuentran sustento con la teorista Patricia Benner, quien sostiene que el cuidado integra conocimiento, experiencia y responsabilidad. A su vez la percepción que muestran respecto a los protocolos se vincula con la terrorista Kristen Swanson, dado que permiten un cuidado comprometido, organizado y centrado en el paciente

Cabe destacar que ambas teoristas coinciden que Enfermería y Cuidado están unidas en el compromiso y responsabilidad.

La 2° convergencia (relacionadas a las categorías de análisis 2, 6, 9,11)

“Participación y contribución como equipo de trabajo en la elaboración de protocolos para mejorar el servicio que permiten pronta resolución a las dificultades”

Uno de los artículos del estado del arte “Enfermeras de Atención Primaria opinan, analizan y proponen mejoras en el manejo de la adherencia farmacológica de García, Arévalo (2012) hace referencia como las enfermeras de dicho sector proponen mejoras para solucionar las dificultades que observaron.

Asimismo, otro autor de “Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal”, Picó (2017) en su estudio menciona que, ante la falta de una directriz clara de actuación, el personal de enfermería elabora un protocolo para la unidad neonatal, basados en la mejor evidencia científica y que otros equipos multidisciplinarios elaboraron su propia guía.

Dichos artículos tienen correspondencia con respuestas dadas por los entrevistados como: “Si, si, si de hecho hicimos, creamos algo, investigamos por nuestra cuenta para poder ayudar y aportar para que se hagan los protocolos” (F1 A E46 A10).

Otro informante refiere que” ...como siempre trabajamos en equipo, siempre está uno u el otro para ayudarnos o recordarnos lo que nos falta o cosas de esas...” (F1 A E46 A10).

Benner y Wrubel (1989) observaron que el cuidado se aborda entre otras observaciones con el modo en que la práctica enfermera basada en el cuidado puede mejorar el pronóstico de una enfermedad como la “la administración y vigilancia de las intervenciones de los regímenes terapéuticos”, y “El seguimiento y garantía de calidad de las prácticas de cuidado de la salud.

En una ampliación de su estudio presenta “Prevenir los peligros por causas tecnológicas.

La relación observada entre los aportes de los informantes y el marco teórico resulta coherente, se puede evidenciar una validación, donde la teoría permite interpretar y dar sustento a las prácticas observadas y mencionadas, en tanto las experiencias de los informantes plasma los mencionados postulados.

La 3° convergencia (relacionada a las categorías 3, 4, 7, 12,14)

“Mejoras que permiten gestionar el tiempo para la planificación de los cuidados y realizar prácticas seguras”

En la búsqueda de evidencia para darle respaldo a esta convergencia en el estado del arte un artículo hace mención sobre “Protocolo de enfermería en la atención al paciente y familia al ingreso en la unidad coronaria de Bermejo... (2003). Se implementa un protocolo cuyo objetivo es reducir el impacto negativo que provoca el ingreso a la unidad coronaria tanto para el paciente como para la familia, lográndose efectivamente una importante disminución de eventos prevenibles.

Estas conclusiones guardan relación estrecha con los aportes brindados en las entrevistas por el personal.

“Yo creo que todo favorece en cuanto al tiempo y al trato del paciente, en brindarle mayor conformidad al paciente y agilizar mi trabajo en cuanto al tiempo y evitar los riesgos y las dificultades que pudieran suceder a futuro”.(M4 P E27 A1)

Otro de los informantes refiere “Yo considero que sí, disminuye errores y mejora la seguridad del paciente” (F5 L E36 A5).

La Teorista Patricia Benner hace mención en su estudio sobre 2 conceptos que se relaciona al objeto de estudio, “la gestión eficaz de las situaciones que cambian con rapidez” y “asegurar la calidad y solventar la crisis”, menciona, también, “La Enfermería como la práctica del cuidado, cuya ciencia sigue una moral, ética del cuidado y la responsabilidad (Benner y Wrubel, 1989).

En el modelo de los cuidados (Swanson – Kauffman 1986,1988) en uno de los procesos del cuidado, hacer por, lo define como, hacer por los demás como lo que se haría por uno mismo actuando con habilidad, competencia y protegiendo al ser que se cuida.

Los aportes brindados por los informantes en sus relatos reflejan prácticas orientadas a la organización del tiempo, planificación del cuidado y seguridad del paciente, guardan concordancia con los postulados de la teorista Patricia Benner así como con el modelo de la teorista Kristen Swanson.

5.1 -Recontextualizacion

Los resultados logrados en esta investigación, en cuanto a la percepción del personal de Enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad se basan en las entrevistas realizadas y muestran 3 aspectos de interés.

El primero de ellos se relaciona con la percepción que tienen los profesionales respecto a los protocolos, cuya conclusión es absolutamente positiva ya que consideran a estos como una guía de trabajo esencial para la planificación y ejecución de cuidados seguros y de calidad.

El segundo elemento relevante, se vincula con el nivel de cooperación y contribución que los entrevistados demostraron, orientado a la mejora del sector al que pertenecen. En este sentido resulta importante señalar que en la revisión de la literatura disponible, no se han encontrado antecedentes que aborden específicamente esta dimensión en relación al compromiso como equipo de trabajo y al sentido de pertenencia. Esta ausencia de desarrollo previo le otorga un valor particular, al igual que un aporte significativo dentro de la línea de investigación.

El último aspecto destacado que aporta el estudio se relaciona con los beneficios de la aplicación de protocolos, contribuyen a la estandarización de las prácticas de Enfermería, promoviendo acciones ordenadas, seguras y oportunas.

Los enfermeros entrevistados del Servicio de Cirugía mostraron un alto nivel de compromiso tanto para su elaboración como en la ejecución de dichos protocolos dentro del plan de mejoras que pone en gran valor a la Institución.

Resulta relevante mencionar que uno de los entrevistados expreso descontento, frustración, desmotivación, al manifestar que no siempre se llevan a cabo los protocolos o no se efectúan correctamente, particularmente en sectores vinculados directamente al servicio de Cirugía.

Esta información permite abrir futuras líneas de investigaciones orientadas a identificar y analizar las barreras que dificultan alcanzar cuidados de calidad y brindar seguridad al paciente.

Para concluir, los protocolos de Enfermería se perciben como una herramienta fundamental, que orientan la praxis profesional, contribuyendo a que sean seguras, oportunas y de calidad en el marco de la mejora continua de los servicios de salud.

Conclusión general

Los protocolos de Enfermería constituyen una herramienta de vital importancia que orientan la práctica profesional en el desarrollo continuo de las intervenciones de cuidado permitiendo proporcionar una atención de calidad evitando la toma de decisiones que puedan implicar riesgo tanto al personal de Enfermería como para el usuario.

El cumplimiento de dichos protocolos es Responsabilidad del profesional de Enfermería, la legislación en materia sanitaria reglamenta la responsabilidad legal sobre el desempeño de los profesionales, como así también lo hace el Código Deontológico de la Enfermería que actúa como instrumento regulatorio y orienta la práctica de la profesión

En este sentido el nivel de adherencia a los protocolos constituye un determinante clave en cuanto a la seguridad y la calidad del cuidado brindado. A mayor grado de cumplimiento, menor serán las posibilidades de que ocurran eventos adversos que puedan afectar al profesional de Enfermería como al usuario. Aquí radica la responsabilidad profesional y el compromiso ético de las acciones del ejercicio de la Enfermería

Finalmente, cabe destacar que, en la investigación realizada se evidencio que los profesionales de Enfermería del Servicio de Cirugía presentaron una clara percepción del valor, el alcance y la utilidad de la aplicación de los protocolos en los diferentes procedimientos que deben ejecutar diariamente.

Bibliografía

- Acevedo, S. A., Cervin, M. H., & Fernandez Da Veiga, E. A. (2019). Nivel de cumplimiento del protocolo pre-quirúrgico, en cirugías programadas del servicio de cirugía general de un hospital de Corrientes capital en el mes de octubre de 2019.
- Bermejo, M. C., Ruiz, L. S., Barreiro, S. Á., Larizgoitia, M. B., Aguado, I. C., De Pablo Yagüe, M.,... & Etxebarria, L. P. (2003). Protocolo de enfermería en la atención al paciente y familia al ingreso en la unidad coronaria. *Enfermería en cardiología: revista científica e informativa de la Asociación Española de Enfermería en Cardiología*, (30), 32-38.
- Custodio, W. F., Llauce, S. E. I., & Sánchez, C. L. B. (2016). Experiencias de las enfermeras quirúrgicas en el Proceso de implementación de la Lista de Verificación: Cirugía Segura, Hospital III-1 MINSA. Chiclayo-Perú, 2014. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 3(1), 50-62.
- Jaramillo, M. N. E., & Pérez, J. I. F. (2017). Calidad del cuidado enfermero en un centro quirúrgico: Experiencia en un hospital de Ibarra, Ecuador. *Enfermería Investiga*, 2(4 Dic.), 132-136..
- García, M. J. R., & del Castillo Arévalo, F. (2012). Enfermeras de Atención Primaria opinan, analizan y proponen mejoras en el manejo de la adherencia farmacológica. *Enfermería global*, 11(1).
- Lombeyda Pastuzo, J. J. (2015). Protocolo de entrega y recepción de turno para garantizar la continuidad de atención de enfermería en el área de neonatología del Hospital Dr. Gustavo Domínguez.
- Martínez, M. A. M., Gaynor, G. A. Z., Fernández, C. M., Montoya, M. G., & García-Vicuña, R. (2018). Barreras y facilitadores en la implantación de estándares de calidad en las unidades de hospital de día reumatológicas. Análisis cualitativo del proyecto VALORA. *Reumatología Clínica*, 14(4), 196-201.
- Montanholi, L. L., Merighi, M. A. B., & Jesús, M. C. P. D. (2011). Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o posible. *Revista latino-americana de Enfermagem*, 19, 301-308.
- Picó, M. J. C., & Maciá, M. S. (2017). Protocolo de enfermería para fototerapia neonatal. *RECIEN: Revista Científica de Enfermería (España)*, (14), 4

- Rodríguez, R., Márquez, S., & López, M. (1995). La perspectiva profesional en la reforma de la atención primaria de salud: una aproximación cualitativa. *Gaceta Sanitaria*, 9(49), 237-243.
- Soza Díaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., & Díaz Manchay, R. J. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*, 14(1).CSA

ANEXO I

Consentimiento para entrevista

El estudio de investigación se basa en la Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad. Los objetivos son interpretar, comprender y describir aspectos relacionados a la aplicación de protocolos en el sector de internación de clínica médica quirúrgica.

Mi nombre es Ariztegui Verónica Analía, estudiante de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud, cursando la Licenciatura en Enfermería. El estudio se realizará por medio de una entrevista, la cual será grabada.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implica para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicara un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas y por la ley de Habeas Data N° 250326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional sin que su nombre figure en ningún momento.

Si hay algo que no comprenda o no le quede claro, o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista

En caso de estar de acuerdo comencemos

¿Está de acuerdo? SI _____ NO _____ (marque con una X)

Persona participante: FIRMA _____

Caleta Olivia 25 de septiembre 202

Consentimiento Informado

Consentimiento para entrevista

El estudio de investigación se basa en la Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad. Los objetivos son interpretar, comprender y describir aspectos relacionados a la aplicación de protocolos en el sector de internación de clínica médica quirúrgica.

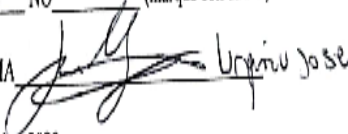
Mi nombre es Ariztegui Verónica Analía, estudiante de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud, cursando la Licenciatura en Enfermería. El estudio se realizará por medio de una entrevista, la cual será grabada.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implica para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas y por la ley de Habeas Data N° 250326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no comprenda o no le quede claro, o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista

En caso de estar de acuerdo comencemos

¿Está de acuerdo? SI ☒ NO ☐ (marque con una X)

Persona participante: FIRMA

 Verónica Ariztegui

Caleta Olivia 25 de septiembre 2023

ANEXO I

Consentimiento para entrevista

El estudio de investigación se basa en la Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad. Los objetivos son interpretar, comprender y describir aspectos relacionados a la aplicación de protocolos en el sector de internación de clínica médica quirúrgica.

Mi nombre es Ariztegui Verónica Analía, estudiante de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud, cursando la Licenciatura en Enfermería. El estudio se realizará por medio de una entrevista, la cual será grabada.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implica para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas y por la ley de Habeas Data N° 250326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no comprenda o no le quede claro, o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo comencemos

¿Está de acuerdo? SI ☒ NO ☐ (marque con una X)

Persona participante: FIRMA

Caleta Olivia 25 de septiembre 2023

Escaneado con CamScanner

Consentimiento para entrevista

El estudio de investigación se basa en la Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad. Los objetivos son interpretar, comprender y describir aspectos relacionados a la aplicación de protocolos en el sector de internación de clínica médica quirúrgica.

Mi nombre es Ariztegui Verónica Analía, estudiante de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud, cursando la Licenciatura en Enfermería. El estudio se realizara por medio de una entrevista, la cual será grabada.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implica para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicara un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas y por la ley de Habeas Data N° 250326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no comprenda o no le quede claro, o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista

En caso de estar de acuerdo comencemos

¿Está de acuerdo? SI ☒ NO ☐ (marque con una X)

Persona participante: FIRMA

Caleta Olivia 25 de septiembre 2023

Escaneado con CamScanner

ANEXO I

Consentimiento para entrevista

El estudio de investigación se basa en la Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad. Los objetivos son interpretar, comprender y describir aspectos relacionados a la aplicación de protocolos en el sector de internación de clínica médica quirúrgica.

Mi nombre es Ariztegui Verónica Analía, estudiante de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud, cursando la Licenciatura en Enfermería. El estudio se realizará por medio de una entrevista, la cual será grabada.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implica para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas y por la ley de Habeas Data N° 250326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantea con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no comprenda o no le quede claro, o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo comencemos

¿Está de acuerdo? SI ☒ NO ☐ (marque con una X)

Persona participante: FIRMA 

Caleta Olivia 23 de septiembre 2023

Escaneado con CamScanner

ANEXO I

Consentimiento para entrevista

El estudio de investigación se basa en la Percepción del personal de enfermería sobre la incorporación de nuevos protocolos para mejorar los estándares de calidad. Los objetivos son interpretar, comprender y describir aspectos relacionados a la aplicación de protocolos en el sector de internación de clínica médica quirúrgica.

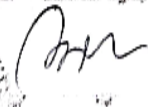
Mi nombre es Ariztegui Verónica Analía, estudiante de la Facultad de Ciencias Naturales y Ciencias de la Salud, cursando la Licenciatura en Enfermería. El estudio se realizará por medio de una entrevista, la cual será grabada.

Su participación en esta entrevista es totalmente voluntaria y gratuita y no dará beneficio ni riesgo alguno. No implica para usted ningún tipo de perjuicio si decide no participar, así como tampoco implicará un perjuicio si decide interrumpir su participación en cualquier momento una vez comenzada la actividad, si usted así lo desea. La confidencialidad de sus datos está garantizada por la Declaración de Helsinki y todas sus enmiendas y por la ley de Habeas Data N° 250326 y sus modificaciones de protección de datos personales, de modo tal que no pueda identificarse lo que usted plantee con su nombre. Si decide participar, debe saber que la información que nos dé será procesada y analizada por un equipo profesional sin que su nombre figure en ningún momento. Si hay algo que no comprenda o no le quede claro, o tiene alguna duda puede preguntarme ahora o en cualquier momento de la entrevista.

En caso de estar de acuerdo comencemos

¿Está de acuerdo? SI ☒ NO ☐ (marque con una X)

Persona participante: FIRMA



Caleta Olivia 25 de septiembre 2023

Escaneado con CamScanner

ANEXO II

Entrevistas

1º Entrevista

1) ¿Cuál es tu opinión acerca de los nuevos protocolos?

- Mi opinión acerca de los nuevos protocolos estaría bárbaros porque se implementan más cosas cada vez para mejorar el servicio o para reforzar cosas que por ahí estamos se puede decir como olvidadas eh no me sale la palabra.

Dora piensa, manifiesta no salirle lo que en realidad quiere decir, para ello la oriento con una conversación acerca de enseñanza adquirida en la formación.
para mejorar las ideas y para tener en cuenta que sean más claras.

2) ¿Participaste en la elaboración de los protocolos? ¿De qué manera?

Si, si, si de hecho hicimos, creamos algo, investigamos por nuestra cuenta para poder ayudar y aportar para que se hagan los protocolos.

3) ¿Cómo te sentís con estos nuevos cambios?

Mejor más segura, trabajar más tranquila

4) ¿En qué aspectos los favorece estas mejoras?

En todo porque es como llevarlo día a día mejorando y recordando lo correcto que se debe hacer para el bienestar del paciente.

5) ¿Los protocolos son claros, de fácil comprensión?

Si. si, si hasta ahora si

6) ¿Hubo reunión para anunciar la implementación de estas mejoras?

Si hubo una reunión previa donde se habló y se trató cosas de las cuales deberíamos mejorar y bueno cada uno aportó su idea

7) ¿Se siente motivado con estas nuevas mejoras? ¿Por qué?

Si totalmente, porque se hacen mejor los trabajos, son más rápidos, se los tiene mucho en cuenta siempre o no sé, será por están escritos y uno como que ya los recuerda siempre y se trabaja de mejor manera.

8) ¿Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?

No, no ninguna.

9) ¿Cómo fue la organización del servicio para la aplicación de los protocolos?

¿Cómo fue la organización? -se repregunta dora

En una reunión obviamente responde, se habló del tema, eh, lo cual muchos tuvieron su opiniones y bueno todos colaboramos para llegar a estos protocolos. y en los momentos necesarios aplicar estos.

10) ¿Qué prioridad le da a los protocolos en la planificación de los cuidados?

No sé, responde primero.

Se reformula la pregunta, ya que no comprende

Aaah .Y yo creo que van juntos, tenemos que conocerlos, saberlos primero para después poder actuar y no cometer errores. Los dos son importantes

11) ¿Recibe ayuda o apoyo si presenta alguna dificultad para aplicar el protocolo? (teniendo en cuenta la respuesta C 2) ¿Qué otro tipo de dificultad que no haya mencionado o quisiera mencionar encuentra?

No, no, no por ahí mínima cosa que se me olvido y bueno justo como siempre trabajamos en equipo siempre está uno u el otro para ayudarnos o recordarnos lo que nos falta o cosas de esas.

-no recuerda haber tenido ningún tipo de dificultad.

Se pregunta si recibió ayuda y si así fue de quien

Si recibí ayuda fue de los propios compañeros

**12) ¿Pudo observar algún cambio? (X SÍ) ¿Cuáles serían esos cambios?
(X NO) ¿Por qué?**

Sí, claro, se trabaja más rápido más controlado menos errores y eso facilita a que sea un buen trabajo.

13) ¿Cuál cree que es la importancia de trabajar con protocolos?

Para no confundirnos, o sea para no equivocarnos, tanto para el paciente como aplicar también las cosas de manera correcta

14) ¿Considera que trae algún tipo de beneficio para el personal de enfermería y el paciente? ¿Cuál o cuáles?

Sisisisi o sea más para nosotros seria, para trabajar, aplicando las cosas justas necesarias así también el paciente se sienta confortable y seguro, bien hasta que recupere su salud

2° Entrevista

1) ¿Cuál es tu opinión acerca de los nuevos protocolos?

Mi opinión me parece que está bien porque cuanto mejor este el servicio más preparado estemos nosotros más vamos a brindar una mejor atención digamos me parece correcto, bárbaro. Tiene que estar protocolizado el servicio, yo creo eso no sé.

2) ¿Participaste en la elaboración de los protocolos? ¿De qué manera?

No, tuve una idea, pero no llegue a cabo me enferme y saque carpeta, pero si mi idea era por ejemplo el procedimiento del lavado de digamos de lo que usa el paciente, chatas, papagayos palanganas que estén bien lavados y desinfectados para el próximo paciente a usar.

Es muy importante.

3) ¿Cómo te sentís con estos nuevos cambios?

Bueno antes no se hacía, convengamos que este era un hospital que no tenía ese formato se internaba Juan por Pedro Rita por Pepa pero, me parece bien lo de la pulsera, bueno la hoja de curaciones es algo muy nuevo, bueno es importante también para la evolución del paciente y nuestra no, ver como progresa esa herida y con respecto a la pulsera de identificación me parece correcta y

con respecto a la hoja me sentí perdida yo, yo me sentí perdida, pero hay que actualizarse. Yo creo eso.

4) ¿En qué aspectos los favorece estas mejoras?

Mira a lo que éramos antes, ahora yo creo que es para brindar una mejor atención, y un mejor cuidado nuestro y estar pendiente mejor del paciente o sea se lo ve mejor, a mí me gusta, porque esta todo ahí, no puedes equivocarte, yo lo veo para bien, no se cometerían errores.

5) ¿Los protocolos son claros, de fácil comprensión?

Debo confesar que a mí me costó mucho, pero porque es nuevo como te dije, todo es nuevo, pero una vez que lo aprendes no es difícil porque es verificar los datos del paciente nombre correcto del paciente sus alergias si es diabético hipertenso para tener mayor cuidado o avisar al profesional, me parece re bien ahora yo lo entendí ya lo sé hacer y me pone contenta.

6) ¿Hubo reunión para anunciar la implementación de estas mejoras?

Sisisi hubo para el de heridas, hubo para el de check list, si hubo información, siempre hubo, siempre nos han explicado los jefes, si si.

7) ¿Se siente motivado con estas nuevas mejoras? ¿Por qué?

Si a mí me gusta si si. Porque todo lo que sea para aprender y mejorar a mí me gusta.

8) ¿Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?

No no, ya sabemos que todo paciente que ingresa tiene que tener el check – list o verificar su pulsera no, no porque ya sabemos que está ahí en su carpeta o en su cajón y esa hoja si o si tiene que ir.

9) ¿Cómo fue la organización del servicio para la aplicación de los protocolos?

Y bueno yo me rijo por los jefes que son los que nos trajeron las normativas y nosotros las tenemos que aplicar que están hechas para hacerlas las normas para cumplirlas eso creo yo a través de los jefes o sea se implementó esas hojas o esa modalidad es bien aceptada, como corresponde.

(Se orienta ya que su respuesta no es concreta a lo que se pregunta).

Tiene sus pasos claro. Primero es controlar al paciente, se vuelca a la hoja del check- list bueno y después llevar la paciente a cirugía con todo, si esta hipertenso obviamente ya se avisa previo pero esa hoja es muy importante, si si, con todos los pasos a seguir. Esta correcta la hoja.

10) ¿Qué prioridad le da a los protocolos en la planificación de los cuidados?

Primero me parece la atención al paciente, (repite) bueno lo primero es la atención al paciente y no puedo mirar el protocolo si el paciente se me está desangrando o tiene algo desconectado. Bueno después verificare si eh hecho lo correcto del protocolo, para eso ya lo habré leído al protocolo. Quiero creer que es eso y si no yo voy a tener un paciente y primero voy a leer el protocolo el paciente (piensa)...calculo que (piensa)...no o se me puede descompensar o algo puede pasar mientras yo me estoy informando, si bien hare las cosas primero y después leeré el protocolo.

Pero realmente debería haber leído el protocolo antes de hacer un procedimiento. (repite y afirmativamente) Debería de leer el protocolo. Claro que en la urgencia como te digo uno puede hacer cualquier cosa, pero yo debería leer el protocolo antes de proceder

11) ¿Recibe ayuda o apoyo si presenta alguna dificultad para aplicar el protocolo? (teniendo en cuenta la respuesta C 2) ¿Qué otro tipo de dificultad que no haya mencionado o quisiera mencionar encuentra?

Si uno recibe ayuda del compañero o porque no se acuerda o porque no sabe o a su vez el jefe inmediato, si uno recibe ayuda del servicio obviamente.

No para mí no, lo que yo aprendí, es lo que se hacer y lo hago como dice el protocolo, dificultad no como dije al principio algunas cosas cuestan porque uno no está acostumbrada pero después una vez que ya lo incorpora al saber o lo lee se hace tal cual.

Yo hago mención que cuesta romper con hábitos

Ella responde que cuesta romper con el haraganismo, a veces somos haraganes pero a veces cuesta, pero se aprende.

(Surgen risas).

12) ¿Pudo observar algún cambio? (X SÍ) ¿Cuáles serían esos cambios? (X NO) ¿Por qué?

Bueno hay menos equivocaciones por ahí que en algún momento a uno se le puede pasar, como alergias, que se yo un montón de cosas que también el paciente puede no mencionar, sin la pulsera, sin la identificación del paciente porque a veces se pudo haber llevado a un paciente que no era o también de quirófano te piden un paciente que no está bien identificado.

(Hace mención de un hecho sucedido) el otro día asubio un paciente con un nombre que se llamaba Susana Galindez y no era Susana era Ariana y no íbamos a mandar con ese nombre y tuvimos

que cambiar la pulsera con el nombre correcto, eso vino mal impreso y se cambió la pulsera, con el apellido correcto, nombre correcto, sexo correcto.

Hubo cambios hasta nosotros nos damos cuenta está mal el nombre hay que volver a imprimir, el mismo paciente dice yo no me llamo así, y no lo vamos a dejar porque el apellido coincide, no no es así. Hay que cambiar toda la hoja, el orden, todo hay que cambiar.

(Menciona que fue un hecho que le paso a ella).es algo que le iba a comentar a la jefa, pero se me paso. Los cambios son importantes se notan.

13) ¿Cuál cree que es la importancia de trabajar con protocolos?

(piensa)...Y yo calculo que es para trabajar con mayor seguridad del paciente y de nosotros mismos, porque un error que se cometa ya no se puede volver atrás.

Para mayor seguridad calculo que es el protocolo, yo creo eso, no sé.

14) ¿Considera que trae algún tipo de beneficio para el personal de enfermería y el paciente? ¿Cuál o cuáles?

Claro que todos estemos seguros de lo que estemos haciendo, porque estoy segura yo y a su vez está seguro el paciente lo resguardo al paciente y me resguardo yo de algo ilegal. Todo lo que sea para cambiar esta bien, todo lo que sea para capacitarse esta bien, como hacer un electrocardiograma, desde lavar una chata como digo yo el papagayo hasta la herida más compleja que puede tener un paciente, todo es importantísimo en este servicio, todo, todo hace a la seguridad del paciente, las barandas en las camas, los timbres que funcionen correctamente, todo es importante, yo lo veo as.

Todo dentro de la habitación del paciente funcione correctamente, acudir pronto al llamado del mismo, porque puede sucederle algo y para el paciente el tiempo es eterno, es lo que observo yo.

3º Entrevista

1) ¿Cuál es tu opinión acerca de los nuevos protocolos?

Me parece que es de gran ayuda para el personal de enfermería para mantener un seguimiento del paciente , conocerla más en profundidad , porque a veces no , como por ejemplo a la hoja de curaciones , no todos podemos realizar las curaciones y ver como esta esa herida y mediante esa hoja uno puede leer y ver medianamente como se encuentra o ver cómo va evolucionando ehheh, me parece que los protocolos nos ayudan muchísimos en el manejo de cada servicio , porque todos los servicios son diferentes . En el nuestro por ejemplo en todas las actividades que realizamos y como nos manejamos nosotros.

(manifiesta no saber qué más puede aportar, luego concluye) o al menos que todos nos manejemos de una forma específica, tratemos de seguir una guía.

2) ¿Participaste en la elaboración de los protocolos? ¿De qué manera?

Si la última vez que hicimos los protocolos en el servicio, nos dividimos cada uno eligió una técnica un procedimiento y mediante investigación tenía que llevarlo a cabo y plasmarlo por escrito para posteriormente entregarlo y ver si era aprobado o no el procedimiento.

3) ¿Cómo te sentís con estos nuevos cambios?

Me parece que está bueno porque al hacerlo, bueno eso fue hace poco que hicimos los protocolos y nos pusimos a investigar nuevamente más allá que nosotros ya veníamos con una técnica de nuestras escuelas digamos, y es como actualizar también la información que a veces puede cambiar alguna técnica, algún método, o algún paso a seguir y nos ayuda a actualizarnos a nosotros, hoy por hoy por ejemplo con las curaciones, que es lo que se usa, que no se usa.

4) ¿En qué aspectos los favorece estas mejoras?

Evita cometer algún error porque a veces porque a veces uno viene desde la técnica no, quiere cumplir con los pasos, pero bueno cada paso cada técnica tiene como por qué lo hacemos así, como justificar nuestro procedimiento, me parece que es algo que nos ayuda sí!

5) ¿Los protocolos son claros, de fácil comprensión?

Sí, yo creo que bueno como lo hicimos nosotros yo creo que todos hemos tratado de hacerlos lo más comprensible posible y de un lenguaje que nosotros manejamos acorde a como nos manejamos en el servicio.

6) ¿Hubo reunión para anunciar la implementación de estas mejoras?

Si tuvimos una reunión donde, primero donde se nos pidió y se nos planteó para poder producir cada uno los protocolos que posteriormente se iban a llevar a cabo, luego posteriormente las entregas y ahora esperar a tenerlos todos plasmados en una carpeta o algo donde podamos tenerlos físicamente. Si se nos dio aviso mediante una reunión que esa era la idea.

7) ¿Se siente motivado con estas nuevas mejoras? ¿Por qué?

Sí! Si si porque uno como le digo por ahí ya viene con lo estudiado y se queda con eso y por ahí el tratar de implementar o mejorar nuestras técnicas, nuestros procedimientos, volver a retomar lo que es lectura, investigación me parece perfecto para todos en general en el servicio, como que nos hace interiorizarnos más con nuestra profesión.

8) ¿Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?

Mmmmm. piensa y repite ¿alguna dificultad? Y responde -

Puede ser algo ajeno a lo nuestro haber... la exposición al paciente....Eh (dice no se me ocurre nada sabes)

Si porque por ahí uno dice, lo pones al paciente así de tal forma y haces el procedimiento y a veces no es la situación y tenes que tratar de manejarte y desenvolverte como en el momento. o el paciente mismo que no colabora o que no quieren que le realicemos alguna técnica algún procedimiento como ha pasado, ahí si dificulta, si yo creo que es eso.

Porque con respecto a los materiales yo creo que contamos con todo, en ese sentido no hay dificultad

9) ¿Cómo fue la organización del servicio para la aplicación de los protocolos?

Mmmmm y básicamente hemos tratado de hacer la puesta de decir como realizamos cada uno los protocolos y por ejemplo asistimos o ayudarnos, no no casi nunca vamos uno solo a realizar el protocolo somos 2 el que asiste aporta también su conocimiento o evalúa la situación y da su opinión, me parece que eso es lo bueno de nuestro servicio cuando hay que implementar algo, estamos todos para ayudarnos en todo

10) ¿Qué prioridad le da a los protocolos en la planificación de los cuidados?

Me parece que van a la par ehh, por ahí nosotros tenemos ya una rutina y el manejo de los pacientes ya básicamente la conocemos, en todo momento estamos aplicando mediante el cuidado

estamos aplicando los protocolos, ya desde la entrada cuando vamos a evaluarlo a controlar los signos vitales ya ahí estamos cumpliendo con ciertos protocolos más el cuidado y la atención que le brindamos al paciente. Me parece que van de la mano, que es uno solo.

11) ¿Recibe ayuda o apoyo si presenta alguna dificultad para aplicar el protocolo? (teniendo en cuenta la respuesta C 2) ¿Qué otro tipo de dificultad que no haya mencionado o quisiera mencionar encuentra?

Si! Si si fue de los mismos compañeros en general, yo creo que es un grupo muy unido y que siempre cuando uno necesita los otros compañeros están, ya sea para darte una mano o para opinar, para darte su punto de vista, eso. Me parece perfecto para poder lograr un buen cuidado general para el paciente, porque no es que estas sola vos y te manejas sola con tu paciente y te arreglas, no, somos un muy buen equipo.

-trata de pensar, el manejo de otro servicio el tema, nosotros sabemos cómo tenemos que recibir a nuestros pacientes y a veces no se cumple con su totalidad y tenemos que estar nosotros tratando de buscar para que el paciente este y llegue como corresponde al servicio.

Por ejemplo, cuando llegan con el consentimiento informado sin firmar o cuando llegan sin la identificación, si es como que esos manejos son ajenos a nosotros pero que recaen en nosotros.

12) ¿Pudo observar algún cambio? (X SÍ) ¿Cuáles serían esos cambios? (X NO) ¿Por qué?

Si, por ejemplo, la identificación del paciente es mucho más fácil poder identificarlo con las pulseras, el tema de check- list, me parece perfecto porque parece un resumen del paciente para ir y presentarlo como corresponde a quirófano y después nosotros poder recibirlos.

Si! Se notan los cambios totalmente.

13) ¿Cuál cree que es la importancia de trabajar con protocolos?

Sería como unificar la información que ya todos conocemos, pero a veces la llegamos a tener capas de forma dispersa o algo cambia de mi pensamiento a su pensamiento y poder manejar una sola guía me parece que eso es, está bueno de implementar los protocolos.

(Reitera) para poder tener una guía de trabajo

14) ¿Considera que trae algún tipo de beneficio para el personal de enfermería y el paciente? ¿Cuál o cuáles?

Si por supuesto! porque el paciente ya no, uno no duda delante del paciente porque ya sabe manejarse y el paciente yo creo inclusive cuando uno va nos tiene más confianza cuando nosotros vamos con esa seguridad de como a que vamos, como realizamos cada protocolo, porque ya sabe que lo conocemos.

Si, básicamente es eso

4° Entrevista

1) ¿Cuál es tu opinión acerca de los nuevos protocolos?

Mi opinión es que es algo bueno y mejora la calidad de atención de enfermería, evita realizar ciertas equivocaciones, evita equivocaciones que se podrían realizar no, y todo avance es para bien en cuanto a enfermería.

Mientras mejor se profesionalice, todo será para bien.

2) ¿Participaste en la elaboración de los protocolos? ¿De qué manera?

Yo participe investigando la sonda K 108, el procedimiento para insertar la k108, como verificar que está en el lugar correcto y cuáles son sus funciones.

3) ¿Cómo te sentís con estos nuevos cambios?

Bastante bien, como que me adapto, como yo te digo siempre mientras todo sea para bien del paciente y para el bien de enfermería me gusta y es de mi agrado, no me niego al cambio y quiero seguir adelante y aceptar que es todo para bien.

4) ¿En qué aspectos los favorece estas mejoras?

Yo creo que todo favorece en cuanto al tiempo y al trato del paciente, en brindarle mayor conformidad al paciente y agilizar mi trabajo en cuanto al tiempo y evitar los riesgos y las dificultades que pudieran suceder a futuro.

5) ¿Los protocolos son claros, de fácil comprensión?

Si, los protocolos son claros y se entienden hasta los que he visto hasta ahora si, son fáciles de entender y muy lógicos sobretodo, todo tiene una lógica eso es lo bueno.

6) ¿Hubo reunión para anunciar la implementación de estas mejoras?

¡Si!, si hubo una reunión y se avisó con anticipación.

7) ¿Se siente motivado con estas nuevas mejoras? ¿Por qué?

Y.... todo depende como lo veas, si por ejemplo si yo veo que ese nuevo protocolo es para bien y me ayuda en cuanto al tiempo y da conformidad al paciente, obviamente me voy a sentir conforme, pero si veo que hace que mi tiempo o como que pierda más tiempo una actividad que yo la pudiera realizar más rápido y con la misma calidad ahí como que me dificulta.

Todo depende de qué punto lo vea

8) ¿Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?

No, la verdad que no, como te digo es muy lógico, y es muy lógico saber la presión del paciente, si es diabético, alérgico todas esas cosas para prevenir problemas en el quirófano, además hace parte de lo que es ser un profesional también, como te digo es muy fácil de entender y son precisos, muy al punto y bueno yo creo va dependiendo de cada uno como maneja su tiempo y cómo se organiza para realizar el check-list y llevar al paciente a horario cuando te lo piden.

9) ¿Cómo fue la organización del servicio para la aplicación de los protocolos

(No logra comprender bien la pregunta, por lo que se reformula y se da un ejemplo)

El servicio está bastante organizado, porque hay una persona que controla y escribe y otra persona que prepara al paciente, el camillero que va a buscar la camilla, yo creo que en la parte esa no tenemos queja y si hubo quejas fue por una urgencia, pero creo que somos en el protocolo en cuanto al servicio y al personal del servicio somos bastantes organizados.

10) ¿Qué prioridad le da a los protocolos en la planificación de los cuidados?

Y sería la más alta, porque trato de brindar la mejor atención, con el mejor tipo de cuidado, osea realizando las técnicas o en el cuidado humanizado también.

Pero como dije antes, depende que tan certero sea el protocolo, que se adapte al servicio digamos.

11) ¿Recibe ayuda o apoyo si presenta alguna dificultad para aplicar el protocolo? (teniendo en cuenta la respuesta C 2) ¿Qué otro tipo de dificultad que no haya mencionado o quisiera mencionar encuentra?

Al principio si, de los jefes y después de los compañeros como toda persona, pero una vez que ya la implementas en tu trabajo ya se hace rutinario y sabes cómo hacerla

12) ¿Pudo observar algún cambio? (X SÍ) ¿Cuáles serían esos cambios? (X NO) ¿Por qué?

Yo creo que todos los protocolos que surgen, que se hacen y que se implementan, es porque alguna vez tiempo atrás ya hubo algún error o algo que implemento y que hizo implementar ese protocolo.

Pero en mí poco tiempo estando acá en el servicio, el protocolo siempre ha estado, hasta ahora no he visto algo que haya perjudicado al servicio y haya perjudicado al paciente al momento de realizar estos protocolos.

13) ¿Cuál cree que es la importancia de trabajar con protocolos?

Evitar riesgos, para mí si son importante los protocolos para evitar riesgos, dificultades y agilizar el trabajo, evitar errores.

14) ¿Considera que trae algún tipo de beneficio para el personal de enfermería y el paciente? ¿Cuál o cuáles?

Obviamente como estaba diciendo, tiene beneficio tanto para el paciente, por ejemplo, te doy un caso cuando estaba estudiando enfermería, se escuchaba las noticias de bs as, que habían operado a un paciente que le tenían que extirpar un riñón por cáncer de riñón, y le extirparon el bueno y el malo le dejaron ahí, muchas veces con el pie, hay memes que decían este pie SI! ¡este pie NO!

Yo creo que ahí van los protocolos, implementar y decir fulanita tal, operado por tal doctor, todo protocolo tiene su fundamento, su razón de ser, o sea para mí son importa

5° Entrevista

1) ¿Cuál es su opinión acerca de los nuevos protocolos?

Y me parece bien, ya que esto nos sirve para saber qué hacer y cómo actuar en diferentes situaciones que nos toca vivir en el servicio donde trabajo, que es el servicio de internación de clínica quirúrgica. En cuanto a otros protocolos que se elaboraron hace poco, no siempre se lleva a cabo.

2) ¿Participo en la elaboración de los protocolos? ¿De qué manera?

Si en parte, en la elaboración del protocolo del servicio de cirugía, donde cada integrante del servicio elegía un procedimiento de algún método invasivo o no y se realizaba el procedimiento correcto con sus diferentes técnicas.

3) ¿Cómo se siente con los nuevos cambios?

Y se supone que son cambios para bien, para poder mejorar la calidad y seguridad del paciente que ingresa a la institución como al servicio de clínica quirúrgica.

4) ¿En qué aspecto los favorece estas mejoras?

Como dije anteriormente, creo que este tipo de cosas nos favorece mucho para con los pacientes y para nuestra profesión, que es brindar un cuidado de calidad.

5) ¿Los protocolos son claros, de fácil comprensión?

Si son claros... los otros distintos protocolos que trabajamos, la admisión, el check-lees, son pautas que nos dieron a la hora de una admisión o cuando el paciente ingresa a una cirugía.

6) ¿Hubo reunión para anunciar la implementación de estas mejoras?

En las reuniones de personal se ha hablado de las implementaciones de los protocolos, si se ha cambiado o no, de cómo se debería afrontar y/o restablecer por ejemplo el pase de guardia, etc.

7) ¿Se siente motivado con estas nuevas mejoras? ¿Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?

En realidad, no, es más al contrario, frustrada... no siempre se implementa correctamente los protocolos, siempre hay problemas en la admisión del paciente, en la parte de quirófano, donde el medico es el que llama y no el enfermero, donde enfermería da el consentimiento informado para que firme el paciente y no el médico, etc. y así varias cosas que todavía no se llega a resolver,

8) ¿Tuvo algún tipo de dificultad para implementar las normativas?

No tuve ninguna dificultad en cuanto a las normativas. Creo que es un bien para el paciente como para nosotros como profesionales

9) ¿Cómo fue la organización del servicio para la aplicación de los protocolos?

Cada protocolo tiene su diferente momento, la organización se basa de acuerdo a lo que el paciente requiera, en este caso, al ser un servicio de internación, como básico el paciente debe pasar por admisión, donde nosotros como enfermeros a la hora de recibir al paciente debemos observar y hablar con la enfermera que lo escolta hasta nuestro servicio, si realizo el debido protocolo que hay, que es adjuntar historia clínica, más estudios preexistentes y su pulsera con sus datos, etc.

10) ¿Que prioridad le da a los protocolos en la planificación de los cuidados?

La prioridad es al 100 x 100, ya que gracias a esos protocolos podemos actuar en conjunto y nos sirve como estrategia para unificar criterios y acordar de forma conjunta el abordaje de diferentes técnicas, procedimientos y/o terapias basado en evidencia científica a la hora de brindar cuidado y seguridad al paciente

11) ¿Recibe ayuda o apoyo si presenta alguna dificultad para aplicar el protocolo? (teniendo en cuenta la respuesta C2) ¿qué otro tipo de dificultad que no haya mencionado o quisiera mencionar encuentra? ¿De quién recibe la ayuda?

Siempre que uno le resulta dificultoso algún procedimiento y/o técnica, siempre está el colega que nos brinda ayuda y apoyo, somos un servicio que trabaja en equipo.

12) ¿Pudo observar algún cambio? (si) ¿Cuál sería esos cambios? (no) ¿Por qué?

Lo digo con sinceridad no! No eh visto demasiados cambios, porque no siempre se lleva a cabo los protocolos, siempre hay errores en los protocolos más comunes, por ejemplo, se pierden historias clínicas, el medico llama de quirófano para solicitar al paciente, los médicos no hacen firmar

el consentimiento al paciente, todavía enfermería sigue haciéndole el trabajo al médico... y eso es frustrante y desmotivaste... y así muchas cosas más para cambiar

13) ¿Cuál cree que es la importancia de trabajar con protocolo?

La importancia de trabajar con protocolo es determinar el compromiso que el profesional tiene en el desarrollo de los cuidados, es para saber qué hacer y cómo actuar en diferentes situaciones.

14) ¿Considera que trae algún tipo de beneficio para el personal de enfermería y el paciente? ¿Cuál o cuáles?

Yo considero que sí, disminuye errores y mejora la seguridad del paciente