



Universidad Nacional de Cuyo
Facultad de Ciencias Medicas
Escuela de Enfermeria
Ciclo Licenciatura en Enfermeria

**PERCEPCIÓN DEL FAMILIAR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CRITICO EN LA UNIDAD DE
TERAPIA INTENSIVA**

Autores: Bello, Noemí Alexandra

Torres, Silvina Noemí

MENDOZA, 2018

ADVERTENCIA

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o autores”

Acta de aprobación

Tribunal examinador:

Presidente.....

Vocal 1.....

Vocal 2.....

Trabajo Aprobado el:../.... /....

Resumen

Tema: “Percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico en la unidad de terapia intensiva”.

Autores: E.U. Bello, Noemí; E.U. Torres Silvina.

Lugar: Servicio de Terapia Intensiva, Hospital San Luis, ciudad capital de San Luis, Argentina. Septiembre – Octubre de 2018.

Introducción: En la actualidad es muy importante tener en cuenta la percepción de los familiares de los pacientes internados en las unidades de terapia intensiva, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería, ya que una buena percepción les brinda seguridad y tranquilidad, hacia su familiar; el cual está atravesando algún problema de salud.

Objetivo: Determinar la percepción que tienen los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que brinda enfermería.

Diseño metodológico: esta investigación fue realizada, mediante un estudio de tipo cuantitativo con método descriptivo transversal, considerándolo como el más adecuado. La recolección de datos se realizó mediante entrevista de tipo estructurada con preguntas cerradas, tipo cuestionario, el cual consta de presentación, datos generales y datos específicos, siempre dirigidos a la percepción, que tiene el familiar del paciente crítico internado en el servicio de UTI adultos, sobre los cuidados del personal de enfermería.

Población y Muestra: Se toma el universo como muestra, serán 2 familiares por cada paciente hospitalizado en la unidad de terapia intensiva, del Hospital San Luis, en la ciudad Capital de San Luis, en los meses de septiembre - octubre del año 2018. Con un total de 55 familiares.

Resultados: De acuerdo a las características de los familiares que visitan a los pacientes en terapia intensiva, se observa que las edades que predominan son los mayores de 59 años y entre 29- 38 años; Predomina el sexo masculino con nivel educativo secundario completo y nivel universitario; según el parentesco predomina los hermanos, seguido de madre, padre y esposa; en su mayoría son del departamento capital, seguidos del departamento general Pedernera.

En cuanto a la percepción de los familiares la mayoría manifiesta que los cuidados de enfermería han cubierto sus expectativas, que los enfermeros están capacitados para realizar procedimientos, ofrecen comodidad y privacidad durante la atención a su familiar; comunican sus procedimientos, utilizando lenguaje claro y sencillo, clasificando los cuidados como muy bueno.

En cuanto a la percepción frente a la contención, el personal se muestra atenta y comprensiva y brinda palabras de aliento para tranquilizarlos.

Conclusiones: En cuanto a los resultados globales en base al cuidado que ofrece el profesional de enfermería según la percepción de los familiares de los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva, se pudo ver que la percepción de los mismos en su mayoría es positiva en cuanto a la satisfacción de los cuidados y al cubrir las expectativas en cuanto a los cuidados brindados hacia su familiar.

Palabras claves: Percepción, Familia, Cuidados, Paciente Crítico,

Agradecimiento

A mi familia por su ayuda y acompañamiento incondicional, a mis hijas Giuliana y Jocelin por su comprensión y amor, que me permitieron llevar a cabo este trabajo. [Alexandra Bello]

A Dios por todo lo que me da. [Silvina Torres]

Al equipo docente que acompañaron para que podamos llevar a cabo nuestro proyecto de tesina.

A los familiares de los pacientes que participaron en las encuestas.

PROLOGO

Esta investigación tuvo como objetivo describir la percepción de la familia sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico de la UTI del hospital San Luis.

Los participantes fueron dos familiares de cada paciente internado; de los cuales se tuvo en cuenta que fueran familiares directos (esposo/a, madre/padre, hermano/a, hijo/a, abuelo/a, tío/a.) y que tuviesen más de 48 hs de internación.

Se utilizó como guía de recolección de datos una encuesta que se llenó en forma anónima.

La presente tesina está dividida en tres capítulos:

El capítulo 1: planteamiento del problema, constituido por la introducción, planteamiento y formulación del problema, objetivos generales y específicos, justificación. El marco teórico que está dividido en apartados(A y B).

El capítulo 2 hace referencia al diseño metodológico donde encontramos el apartado C.

El capítulo 3: análisis y presentación de datos, se conforma por la presentación de los datos mediante tablas y gráficos, y el análisis de los mismos. Este trabajo también consta de conclusión, bibliografía anexos.

Dicha elaboración es el producto obtenido luego de analizar los datos recabados de las encuestas realizadas.

INDICE GENERAL

	Pág.
Caratula.....	I
Advertencia.....	II
Acta de aprobación.....	III
Resumen.....	IV
Agradecimiento.....	VI
Prologo.....	VII
CAPITULO I: planteo del problema	
Introducción.....	1
Planteamiento del problema.....	2
Formulación del problema.....	4
Objetivo de estudio: General y específico.....	5
Justificación.....	6
APARTADO A:	
Marco teórico.....	7
Concepto de percepción según algunos autores.....	7
La familia según la OMS.....	9
Tipos de familia.....	11
APARTADO B	
El cuidado.....	12
Proceso de atención de enfermería.....	12

Paciente critico.....	14
Mirada del familiar del paciente critico según los autores.....	16
Características del familiar y/o cuidador del paciente critico.....	17
Rol de enfermería en cuidados intensivos adultos.....	18
Referencia del servicio de unidad de terapia intensiva.....	21
CAPITULO II: diseño metodológico.....	22
Diseño metodológico,	
Tipo de estudio, Área de estudio, Universo y muestra	
Unidad de análisis, Fuente de información, Fuente primaria.....	23
Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
Análisis, Procesamiento y presentación de datos.....	24
Variable independiente y dependiente.....	25
Operacionalizacion de las variables.....	26
CAPITULO III: Análisis y presentación de datos.....	51
Análisis de datos.....	52
Conclusión.....	54
Sugerencias.....	56
Bibliografía.....	57
Anexos.....	58
Encuesta.....	59
Tabla matriz.....	63

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

Tabla y grafico N°1.....	32
Tabla y grafico N°2.....	33
Tabla y grafico N°3.....	34
Tabla y grafico N°4.....	35
Tabla y grafico N°5.....	36
Tabla y gráfico N° 6.....	37
Tabla y grafico N°7.....	38
Tabla y grafico N°8.....	39
Tabla y grafico N°9.....	40
Tabla y grafico N°10.....	41
Tabla y grafico N°11.....	42
Tabla y grafico N°12.....	43
Tabla y grafico N°13.....	44
Tabla y grafico N°14.....	45
Tabla y grafico N°15.....	46
Tabla y grafico N°16.....	47
Tabla y grafico N°17.....	48
Tabla y grafico N°18.....	49
Tabla y grafico N°19... ..	50

CAPITULO I

Introducción

El personal de enfermería es el encargado de brindar cuidados, conjugando su parte intelectual y su composición de valores humanos (respeto, tolerancia, paciencia y compasión), para así lograr el cumplimiento de sus actividades y su desarrollo profesional.

El actuar de enfermería debería ir siempre encaminado hacia el bienestar completo del paciente, buscando la calidad de la atención y no solo la robotización de una serie de protocolos y de actividades que existen en todas las instituciones.

Cuando el cuidado se brinda al paciente crítico, se debe tener en cuenta que la supervivencia está en peligro o puede estarlo de manera prolongada, por lo que precisa un nivel de asistencia especializada (monitoreo y tratamiento intensivo), en este escenario es fácil que el paciente se pierda entre los monitores y equipos utilizados y que algunos profesionales de enfermería se fijen más en las alarmas y parámetros de los monitores, que en el paciente propiamente dicho, ante este riesgo se promueve que el profesional de enfermería haga todo lo posible para cuidar al paciente como ser humano, apoyando y ayudando a él y a su familia a afrontar la gravedad de la enfermedad.

En la actualidad es muy importante tener en cuenta la percepción de los familiares de los pacientes internados en las unidades de terapia intensiva, sobre los cuidados que brinda el personal de enfermería, ya que una buena percepción les brinda seguridad y tranquilidad, hacia su familiar; el cual está atravesando algún problema de salud.

El objeto de la investigación es determinar la percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente crítico, en la terapia intensiva del Hospital San Luis.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la provincia de San Luis, en el hospital regional San Luis se encuentra el servicio de UTI Adultos que consta de 12 camas, el cual trabaja a cama caliente.

Se reciben pacientes con distintas patologías e inclusive es un servicio que está ligado a INCUCAI.

Podemos decir que el incremento de las enfermedades en los adultos ha traído la necesidad de hacer uso de los servicios de salud, requiriendo en algunos casos el uso de la unidad de cuidado intensivos, el cual constituye un factor que altera a la familia y conlleva un nivel de estrés; ya que los mismo se enfrentan a situaciones desconocidas, lo cual provoca distintas manifestaciones como llanto, enojo, shock, dudas entre otras.

El personal de enfermería centra su cuidado en la atención al paciente como ser humano apoyando y ayudando, tanto a él a su familia, para afrontar la gravedad de la situación, así el desenlace final sea la muerte

Se puede observar la incertidumbre por parte del familiar, donde muchas veces a pesar de que reciben el informe médico, cuando están en la unidad (con el familiar) durante el horario de visita; hacen preguntas al enfermero ¿cómo estuvo el paciente? ¿Si se le hizo algún estudio? ¿Si ha habido cambio de indicaciones? ¿Si se va a mejorar?, a lo cual el enfermero responde que toda esa información ya se la brindo el médico.

A pesar de que el enfermero no está autorizado para brindar información relacionada al diagnóstico médico, la comunicación enfermero/familia es un elemento fundamental para brindar información sobre los cuidados que enfermería brinda.

Desde enfermería generalmente se observa que el familiar cuando entra en el horario de visita está más pendiente de lo que se encuentra en el entorno de la unidad, que de darle contención a su familiar, y tener en cuenta los cuidados que brinda enfermería a lo largo de su internación. Por esto los enfermeros

reciben críticas en cuanto a una mancha en la sabana, siendo que el paciente a veces no se puede movilizar por ser un paciente politraumatizado, o si al paciente se le está por terminar una infusión, si está sucia la sujeción del TET, entre otras.

Frente a estas situaciones nos preguntamos ¿cuál es la percepción que tiene el familiar del paciente crítico sobre la atención que brinda enfermería?

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la percepción que tiene el familiar del paciente crítico internado en el servicio de UTI adultos del hospital regional San Luis sobre el cuidado que brinda enfermería durante el periodo de septiembre- octubre de 2018?

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la percepción que tienen los familiares del paciente crítico sobre el cuidado que brinda enfermería.

Objetivos Específicos.

- 1- Identificar tipo de percepción que tiene el familiar del paciente crítico sobre el cuidado en la atención que brinda enfermería.
- 2- Conocer la percepción que tiene el familiar sobre enfermería en situaciones de contención emocional.
- 3- Determinar las características de los familiares del paciente crítico sujetos de estudio.

JUSTIFICACION

El presente trabajo de estudio se realizara para evaluar la calidad de los cuidados enfermeros desde la perspectiva del familiar

En las unidades de cuidados críticos los pacientes se encuentran conectados generalmente a monitores, catéteres y otros aparatos; frente a esta situación, están los familiares, asustados muchas veces con un enorme sentimiento de frustración, golpeados por el dolor, angustia, desesperación e incertidumbre.

El profesional de enfermería es un pilar fundamental de apoyo emocional tanto para la familia como para el paciente critico internado en la Unidad de Cuidados Intensivos, por lo cual es muy importante que el mismo sepa brindar información clara y sencilla sobre los cuidados que se le brinda al paciente, especialmente en situaciones de emergencias y así mantener la tranquilidad de los familiares.

Esta investigación es importante porque va a permitir al equipo de trabajo evaluar, la visión que tienen los familiares de los pacientes críticos sobre el actuar de enfermería ya sea tanto en el cuidado, apoyo emocional, escucha activa y respuestas claras y sencillas; para poder transmitiendo seguridad a los familiares.

La investigación permitirá obtener información de la percepción de la familia sobre el cuidado enfermero, e implementan estrategias que permitan mejorar dificultades que se vienen atravesando como así también, las que pudiesen presentarse en el servicio y de esta manera ampliar los cuidados, no solo al paciente critico si no también al familiar; para que este ultimo pueda ayudar a su familiar en su recuperación y así el profesional de enfermería trabajara en forma conjunta; logrando brindar cuidados en forma holística, favoreciendo y ampliando los cuidados que se brindan en la unidad de terapia intensiva; para mejorar el nivel de atención al paciente y familia; y así cambiar la mirada sobre el profesional de enfermería, el paciente y la familia.

APARTADO A

Marco Teórico

Concepto de percepción según algunos autores.

Según algunos autores como Luz María Vargas Melgarejo define la percepción como un nivel de existencia consciente, pero también otro inconsciente; es consciente cuando el individuo se da cuenta de que percibe ciertos acontecimientos, cuando repara en el reconocimiento de tales eventos. Por otro lado, en el plano inconsciente se llevan a cabo los procesos de selección y organización de las sensaciones. Sobre la base biológica de la capacidad sensorial, la selección y elaboración de la información del ambiente se inicia en la discriminación de los estímulos que se reciben, en tal discriminación subyace la mediación de mecanismos inconscientes.¹

Bruner y cols.1958 citados por Moya 1999 refieren que la percepción comprende fundamentalmente dos procesos; primero: la remodificación o selección del enorme caudal de datos que nos llegan del exterior, reduciendo su complejidad y facilitando su almacenamiento y recuperación en la memoria. Segundo: un intento de ir más allá de la información obtenida, con el fin de predecir acontecimientos futuros y de ese modo, evitar o reducir la sorpresa.²

Carterette y Friedman (1982) definen percepción como una parte esencial de la conciencia, es la parte que consta de hechos intratables y, por tanto, constituye la realidad como es experimentada. Esta función de la percepción depende de la actividad de receptores que son afectados por procesos provenientes del mundo físico. La percepción puede entonces definirse como el resultado del procesamiento de información que consta de estimulaciones a receptores en

¹ VARGAS MELGAREJO, LUZ MARÍA Sobre el concepto de percepción Alteridades, vol. 4, núm. 8, 1994, pp. 47-53 Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa Distrito Federal, México. Disponible en : <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

²ARIAS CASTILLA C ,enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas 2018.pag 13. Disponible en : <file:///C:/Users/franco/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017.pdf>

condiciones que en cada caso se deben parcialmente a la propia actividad del sujeto.³

Para la psicología, la percepción consiste en una función que le posibilita al organismo recibir, procesar e interpretar la información que llega desde el exterior valiéndose de los sentidos, Sedimento cognoscitivo, que permite al sujeto capturar la información del medio que lo rodea a través de la energía que llega a los sistemas sensoriales.⁴

El diccionario de la lengua española señala sobre la Percepción que deriva del término latino perceptivo y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo).

Se define como percepción al proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido; que hará que el individuo envíe una respuesta en consecuencia.

La percepción puede hacer mención también a un determinado conocimiento, a una idea o a la sensación interior que surge a raíz de una impresión material derivada de nuestros sentidos.

Según los autores de la investigación definen la percepción como lo que una persona percibe de un lugar o persona, es una visión general del entorno, aunque se puede decir que muchas veces esta no es una visión real y completa, pero si una realidad para esa persona en ese momento dado, teniendo en cuenta el conocimientos y comprensión que tiene el individuo.

³ ARIAS CASTILLA C ,enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas.Consultado: 2018,pag 10. Disponible en: <file:///C:/Users/franco/Downloads/Dialnet-EnfoquesTeoricosSobreLaPercepcionQueTienenLasPerso-4907017.pdf>

⁴ PEREZ JULIAN PORTO y ANA GARDEY.Definicion de percepción.Publicado:2008. Consultado :2018. Disponible en : <https://definicion.de/percepcion/>

El ser humano se relaciona constantemente con otros individuos en diferentes entornos, lo que le permite sacar conclusiones de acuerdo a las interpretaciones que realiza del comportamiento de ellos.

La familia según la OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la familia como “conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan”.⁵

El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos, a los que se destinen los datos y por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial.

La familia del paciente crítico, vive el proceso de la enfermedad y afecta no sólo a la persona, sino que se extiende al ámbito de las relaciones familiares, ya que el ingreso de una persona en la UCI altera el normal funcionamiento del círculo familiar al que pertenece

La familia cumple un papel importante en el entorno del paciente, cada vez que la complejidad y gravedad en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), cobran mayor dimensión y provocan situaciones de angustia y elevados grados de estrés.

Está reportado en la literatura el aumento de los niveles de estrés en las familias que se encuentran en las unidades donde existe más tecnología médica y más vigilancia por parte del equipo sanitario, refuerzan la idea de que los familiares de un paciente ingresado en la UCI sufren ansiedad, desorganización y necesidad de ayuda, sobre todo las primeras 18-24 horas posteriores al ingreso.

⁵ Consultado :mayo 2018. Disponible: <https://www.monografias.com/docs/DEFINICION-DE-FAMILIA-SEGUN-LA-OMS-P3UK6GPJ8GNY>

Por lo tanto, el núcleo familiar involucrado requiere tanto de apoyo emocional como de una excelente y clara comunicación sobre el estado de salud del paciente.

Como dice Ruiz y Bernat , “el ingreso de un paciente en la unidad de cuidados intensivos supone una ruptura de la unidad paciente-familia agravada por la frecuente incapacidad de la familia para recibir información y expresar sus propios deseos e inquietudes”.

Si a esto se le agrega el potencial déficit de comunicación con el personal asistencial, se podrían generar situaciones inquietantes para el usuario-paciente y/o familia, que llevaría a producir conflictos interpersonales afectando de manera negativa la calidad percibida en la asistencia por la familia del paciente crítico. Partiendo de estas premisas, se puede afirmar que las familias no son solo visitantes en el entorno de la UCI, sino que son una extensión del paciente y experimentan el proceso de cuidado al lado de su familiar.

La familia del paciente crítico hospitalizado en una UCI requiere cuidados, atención e información oportuna. Por lo tanto, vale la pena conocer las manifestaciones de la experiencia vivida por estos familiares como planteamiento de un problema, para buscar soluciones y estrategias de apoyo

Con frecuencia, se les observa en las salas de espera con manifestaciones de diferente índole de acuerdo con el contexto de sus vivencias y necesidades; ya que las primeras visitas pueden ser alarmantes; crean angustia, expectativas en relación con la cantidad de dispositivos de monitoreo, equipos de mantenimiento de la vida y controles ambientales necesarios para garantizar un cuidado con calidad.

Aunque los días pasen y las condiciones críticas del paciente no cambien, es de gran ayuda que los familiares estén a su lado, hablándoles y estableciendo contacto.

La prioridad del equipo de UTI es cuidar y asistir al paciente, de manera que la paciencia y comprensión de los familiares, durante situaciones de emergencia es clave.

TIPOS DE FAMILIA

AUTOR	FAMILIA NUCLEAR	FAMILIA MONOPARENTAL	FAMILIA RECONSTITUIDA	PERSONA SIN FAMILIA	EQUIVALENTE FAMILIARES
Según Luz de la Revilla	<p>Formada por individuos de distinto sexo y sus hijos.</p> <p>Se divide en:</p> <p>Con parientes próximos: tienen en la misma localidad pero no es el mismo hogar a sus miembros de la flia de origen</p> <p>Sin parientes próximos: en la misma localidad pero sin miembros de la flia de origen.</p> <p>Numrosa: formada por padres y más de 4 hijos.</p> <p>Ampliada: viven en el mismo hogar familia unida por consanguinidad o sin vinculo consanguíneo.</p>	Un conyugue y sus hijos.	Dos adultos y uno con hijo/s de relaciones anteriores	Persona que vive sola	Individuos que viven en un mismo hogar sin constituir un núcleo familiar tradicional(parejas homosexuales , grupos de amigos)

APARTADO B

EI CUIDADO

Según Virginia Henderson, una enfermera norteamericana nacida en 1897 que se apoyó en la fisiología y la psicología para teorizar su propia visión de la enfermería, las enfermeras y los enfermeros tienen la función principal de atender a las personas enfermas o sanas para llevar a cabo las actividades que colaboran con su recuperación o bien a evitar que padezcan cuando se acerca su hora final. Los cuidados de enfermería son un servicio que compensa la falta de fuerza, conocimientos o voluntad, dependiendo del trastorno.

Henderson propuso un modelo que consta de 14 necesidades básicas, que responden a su idea de que todos los seres humanos tenemos las mismas y que los cuidados de enfermería surgen de analizarlas y buscar la forma de satisfacerlas.

Los cuidados de enfermería, por lo tanto, abarca diversas atenciones que un enfermero debe dedicar a su paciente. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente.

Proceso de atención de enfermería.

El Proceso de Enfermería se define como “el sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de Enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud.

Es por esto que el Proceso de Enfermería se convierte en uno de los más importantes sustentos metodológicos de la disciplina profesional de Enfermería, fundamentado en el método científico, ya que a partir del contexto, datos y experiencias se valora una situación de salud, se plantea una problemática que se diagnóstica, se realiza una revisión del tema basado en la evidencia científica, se formula una meta que se asemeja a la hipótesis, se realiza una

planeación (marco de diseño) y ejecución de acciones y toma de decisiones, se analizan y evalúan los resultados y finalmente se registran.

Igualmente, se obtienen datos a través de la observación y la valoración de manera sistemática, se organizan de forma lógica y congruente para analizar la información relevante y se contrastan con la ciencia, planteando un problema y/o necesidad de cuidado, realizando un diagnóstico de Enfermería basado en una taxonomía básica creada y validada por enfermeras para guiar las intervenciones de cuidado de Enfermería, se fundamentan y definen los cuidados a partir de la taxonomía aceptada por la comunidad científica de enfermería, con el fin de lograr un objetivo con el sujeto de cuidado que posteriormente se evalúa en relación con el cumplimiento de las intervenciones y el alcance de las metas propuestas.

Por consiguiente, el Proceso de Enfermería se caracteriza por ser sistemático, debido a que se realiza secuencialmente, de una forma cíclica, periódica, organizada, controlada, porque parte de un inicio que es la obtención de información por medio de la valoración, luego pasa por las etapas diagnóstica, de planeación y de ejecución y termina siempre con la evaluación.

También es un proceso dinámico, puesto que las necesidades de cuidado de las personas son cambiantes, mejoran, empeoran, aumentan, disminuyen, dependiendo del contexto, de la situación de salud-enfermedad, del tipo de necesidad, lo que lleva a que se construyan varios procesos de Enfermería para un mismo sujeto.

Por ende, es oportuno, ya que se utiliza en un período de tiempo específico, con un plan de cuidado para cubrir unas necesidades puntuales, que al evaluarse puede modificarse o continuarse según la evolución del sujeto de cuidado.

Paciente crítico.

Es una persona o paciente (es un ser biopsicosocial) en estado de salud crítico en la cual sus funciones vitales se encuentran gravemente alteradas determinando un inminente peligro de muerte, es decir, la posibilidad de perder la vida.

Esta persona recluida en la Unidad de Cuidado Crítico es también un trabajador que produce para un país, para una sociedad; que contribuye con su quehacer cotidiano a que muchas personas entre ellos su propia familia obtengan satisfacciones para sus necesidades básicas.

Siendo consciente de la cercanía a la muerte que experimentan estos pacientes y del real deterioro de su salud; es importante no perder de vista, al planificar el cuidado integral, el aspecto espiritual muy individual del paciente a fin de lograr brindarle apoyo espiritual según sus creencias religiosas en esos posiblemente últimos momentos; en los que ojalá no se pierda de vista la importancia de la presencia cercana al paciente de su familia ya que mutuamente se necesitan.

Se evitará en cercanía al paciente, los comentarios desagradables o negativos en relación con su estado de salud; pues lo último que una persona en estado crítico de salud o terminal pierde es el oído. Así todas las palabras hacia el paciente serán positivas, de ánimo, afecto y fortaleza.

La Unidad de Terapia Intensiva es un área donde se brinda atención a pacientes que tienen alguna condición de salud, que pone en riesgo la vida y por tal razón necesitan control y monitorización permanente, orientada específicamente a la asistencia Médico Enfermería, de personas en estado agudo o crítico, lo cual implica la vigilancia, el tratamiento y máximo apoyo de los sistemas y funciones vitales del organismo ante enfermedades graves o lesiones que sean potencialmente recuperables.

Esto implica la utilización aparatos tecnológicos, realización de procedimientos invasivos y asistencia por un equipo de profesionales de la salud especialmente entrenados.

Los pacientes con enfermedades críticas que llevan a la admisión en una UTI son los que padecen : enfermedades cardiovasculares, complicaciones de las cirugías o las grandes cirugías, los traumatismos importantes como los que ocurren por accidentes de tránsito, las quemaduras extensas, las heridas por armas, los accidentes industriales, los episodios de violencia, envenenamientos, shock, la insuficiencia respiratoria, las infecciones graves, la insuficiencia renal, enfermedades agudas del sistema nervioso y otros

Todo paciente que ingresa a la UTI requiere una vigilancia estrecha, estará conectado a diferentes monitores o equipos que se utilizan para controlar y apoyar las funciones de los órganos comprometidos hasta que se recuperen, por ejemplo:

- Asistencia respiratoria mecánica.
- Monitores para el control de frecuencia cardíaca, presión arterial, nivel de oxígeno en sangre.
- Drenajes o sondas.
- Bombas de infusión conectadas a catéteres para la administración de medicamentos.
- Alimentación por Sonda Naso gástrica (enteral) o por vena (parenteral).
- Diálisis.

Muchos de los equipos tienen alarmas y luces intermitentes, que ayudan al personal de salud a supervisar los pacientes y no significa que algo está mal.

Debido a esto, muchas veces el paciente tendrá un aspecto diferente al que lo vieron por última vez.

Mirada del familiar del paciente crítico según los autores

Al ingreso del paciente en la UTI, la familia se encuentra en un entorno y con personas extrañas donde estas últimas son las encargadas del cuidado de su familiar para lo cual se observa que hay una ruptura de la estructura familiar en donde empiezan a surgir dudas, miedos por dejar al familiar al cuidado de personas fuera de su entorno y a su vez se observa duda en cuanto a la realización de procedimientos enfermeros.

En la actualidad en la terapia intensiva del Hospital San Luis se implementa que luego del informe médico, se da un informe enfermero a los familiares, acerca de la situación en la que van a encontrar a su familiar internado, es decir que está conectado en ARM, monitorizado, con bombas de infusión, se le explica sobre las alarmas etc., esto nuevo implemento sirve para que los familiares tengan una idea del panorama con el que se van a encontrar al ingresar a la UTI. Sin embargo el hecho de que el familiar dispone solo de una hora por día para poder ver al paciente, hace que se encuentren desconcentrados, observando todo lo que lo rodea a su familiar y buscando respuestas en cuanto a todo lo que observa, en ese momento surgen sus preguntas al personal de enfermería presente en ese turno, en donde tratan de sacarse sus dudas y poder conocer un poco más del estado de salud de su familiar y así buscar algunas palabras de contención.

Dentro de las situaciones con las que los enfermeros se encuentran algunas veces frente al desconocimiento y estrés del familiar, es un familiar apático, enojado en donde no quieren que se le practiquen procedimientos, prepotente, sin dejar de lado que muchas veces también nos encontramos con familiares que entienden la situación.

Todo este conjunto de sensaciones que sufren los familiares es muy importante que el enfermero lo capte para poder entender al familiar y así poder ayudarlo dando palabras de aliento, y conteniéndolo.

La forma en la que el enfermero contenga al familiar en situaciones críticas o de angustia es lo que va a determinar la percepción de ellos hacia los enfermeros.

Características del familiar y/o cuidador del paciente crítico

La UTI son escenarios frecuentes de sufrimiento para el familiar o seres queridos del paciente, en donde el familiar está expuesto a una continua vivencia de incertidumbre y sobrecarga emocional y social, que da lugar a percepciones e ideas generadoras de angustia lo que produce una reducción de su capacidad de afrontar la situación.

La presencia del familiar del paciente en la UTI, ejerce un papel positivo como así también la implicación en el cuidado del mismo, ayudando a la familia a mejorar la capacidad de afrontamiento y así su estado emocional.

Dentro de las características de la familia del paciente crítico encontramos aquellas en donde tiene algún tipo de conocimientos sobre lo que es un paciente crítico y una terapia eso les permite tener un panorama más claro sobre la situación de su familiar , por otro lado encontramos aquellas en donde es la primera vez que se encuentran en esta situación y desconocen todo tipo de información , aquí es muy importante el uso de palabras sencillas y así evitar confusiones en cuanto a la situación del familiar, ya q a veces el simple hecho de que el medico diga que el paciente está estable, ellos lo pueden tomar como que el paciente está mejor que antes, sin embargo no siempre es así.

El nivel socioeconómico, educativo es una característica importante de los familiares del paciente, ya que nos permite determinar frente a qué tipo de familiares estamos y cómo manejarlos.

ROL DE ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS DE ADULTOS

El rol de enfermería profesional en terapia intensiva se ha ido desarrollando en la medida que se ha incrementado la necesidad de un cuidado más especializado.

El profesional de enfermería de terapia intensiva proporciona cuidados a pacientes con situación clínica crítica que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica.

Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos bio-psicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar.

La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario.

Actualmente los lineamientos para la educación de profesionales de salud, describen que el desarrollo de competencias encaminado a la obtención de la integralidad en la atención del proceso salud-enfermedad, favorece la formación de un profesional de enfermería, con aptitudes para la toma de decisiones, liderazgo, comunicación y educación permanente.

El tratamiento de la enfermedad y la humanización deben darse simultáneamente en la atención de enfermería, estableciendo la necesidad de un determinado perfil del profesional; se promueve la reflexión de la humanización de los cuidados en unidades de cuidados críticos, considerando las relaciones que se pueden establecer entre todos los participantes en la atención (paciente, familia y el equipo asistencial).

Por ello, se requiere un real compromiso institucional de los valores que sustentan la atención humanizada, las relaciones interdisciplinarias y la humanización en las unidades de cuidados intensivos.

El profesional de enfermera permanece en la Unidad de Cuidado Crítico por espacio de 24 horas, siete días a la semana, este hecho determina, que este profesional es quien más conoce al paciente en todos los aspectos; emocional, fisiológico, familiar, y porque no social. Por lo tanto en manos de la enfermera está el coordinar con otros profesionales y en general con el equipo de salud la planeación del cuidado integral del o los pacientes bajo su responsabilidad.

Para el cuidado del paciente crítico se utiliza una concentración importante de equipos, materiales y elementos de alta tecnología y sofisticación que no debe ser motivo central de preocupación, pues éstos sólo son herramientas que permitirán agilizar el cuidado en forma segura y precisa; siendo siempre prioritario el paciente como ser humano; por lo tanto al planear y/o administrar el cuidado de estos pacientes, es necesario realizar una permanente valoración holística que abarque una anamnesis emocional, personal, social y familiar; con lo que se conocerán aspectos relevantes y contributarios para orientar hacia el logro del cuidado que nos proponemos.

El profesional de enfermera de la unidad de Cuidado Crítico tendrá algunas cualidades y habilidades especiales tales como: experiencia previa en la asistencia a este tipo de pacientes, estabilidad emocional que le permita enfrentar el stress de la muerte; madurez emocional a fin de respetar las fronteras del que hacer de otros profesionales; iniciativa y creatividad que le muestren un horizonte mayor que el de las órdenes médicas; por lo tanto la enfermera será: crítica, observadora, analítica y hábil en el manejo de emergencias así como en la toma de decisiones que le faciliten lograr con éxito su propósito; en forma confiable y segura.

El profesional de enfermería tiene como objetivo poder ofrecer al paciente un verdadero cuidado integral de calidad y así obtener el objetivo trazado, para ello es necesario conocer, que puede encontrarse algunas dificultades; todas ellas superables por el profesionalismo y la madurez que como enfermeras integrantes de un equipo interdisciplinario de salud poseemos; es clave una adecuada y respetuosa comunicación entre todos los integrantes del equipo a fin de no interferir ni interrumpir, ni juzgar y/o evaluar los criterios de otros profesionales o de nuestros propios colegas; evitando conclusiones precipitadas; tratando mejor de colaborar y orientar en caso necesario;

generando un ambiente de intercambio y análisis de conceptos y situaciones que contribuyan a la toma de decisiones logrando la más acertada para el bienestar integral del paciente.

El sentido de nuestro que hacer constituye el paciente, por lo cual, no es posible percibirlo exclusivamente desde el punto de vista biológico sino, como un ser biopsicosocial y como tal el cuidado que se brinde incluye satisfacer su necesidad de afecto, comprensión, dándole seguridad, y confianza, siendo consciente como cuidadores que todos éstos son catalizadores para su recuperación.

Siendo consciente de la cercanía a la muerte que experimentan estos pacientes y del real deterioro de su salud; es importante no perder de vista, al planear el cuidado integral, el aspecto espiritual del paciente a fin de lograr brindarle apoyo espiritual según sus propias creencias religiosas en esos posiblemente últimos momentos; sin perder de vista la importancia de la presencia cercana al paciente de su familia ya que mutuamente se necesitan.

Referencia del servicio de unidad de terapia intensiva

El servicio de Unidad Terapia Intensiva del Hospital San Luis; cuenta con una capacidad máxima de 12 pacientes en la sala de internación, a su vez consta con una isla en el centro que es donde se prepara la medicación, se realizan algún procedimiento y se encuentran los insumos. En cuanto a la distribución estructural el mismo consta con una sala para dar informes, oficina de enfermeros, kinesiólogos, secretaria, sala de médicos, cocina , sala para preparar material para esterilizar, y dos chateros (donde se desechan residuos).

El recurso humano del servicio está compuesto por: personal enfermero (29), médicos (15), kinesiólogos (5), infectología (2) y farmacia (2), y diferentes especialistas (cirujano, nutricionistas, neurocirujanos, neurólogos, nefrólogo, cardiólogo, traumatólogo, entre otros).

El informe médico que se brinda al familiar es al medio día y el horario de visita es todos los días de las 15.30 a 16.30 pm (dependiendo de la demanda del servicio, teniendo en cuenta que en ningún momento se suspende la visita diaria) y el número de familiares que puede acceder es de 5 personas por paciente.

CAPITULO II

APARTODO C

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de Estudio

El presente estudio es de tipo cuantitativo con método descriptivo transversal, ya que nos permite presentar información acerca de la percepción del familiar del paciente crítico, respecto al cuidado que brinda enfermería, en un determinado momento.

Área de Estudio

El estudio se realizara en el servicio de de unidad de terapia intensiva Hospital San Luis, ubicado en el departamento Juan Martin Pueyrredón de la provincia de San Luis, considerado como un hospital de tercer nivel de atención.

Universo Y Muestra

Se toma el universo como muestra, serán 2 familiares por cada paciente hospitalizado en la unidad de terapia intensiva en los meses de septiembre - octubre del año 2018.

Se va tener en cuenta los criterios de inclusión: familiares del paciente crítico, mayores de 18 años, que acepten voluntariamente participar y que hayan ingresado a ver al paciente, y que el paciente tenga más de 24 hs en la unidad.

Criterios de exclusión: amigos, sin importar si visita diariamente al pacientes; familiares que no hayan ingresado a ver al paciente y menores de 18 años.

Unidad de Análisis:

Cada uno de los familiares del paciente internado en la unidad de terapia intensiva del Hospital San Luis

Fuentes de Información: páginas web.

Fuente Primaria: familiares de los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica es el medio a través del cual se establece la relación entre el investigador y el consultado para la recolección de datos. En la presente investigación se utilizó la entrevista de tipo estructurada con preguntas cerradas. Para la búsqueda de datos e información se elaboró un instrumento de recolección; un formulario tipo cuestionario, el cual consta de presentación, datos generales y datos específicos, siempre dirigidos a la percepción que tiene el familiar del paciente crítico internado en el servicio de UTI adultos.

Análisis, Procesamiento y Presentación de Datos:

Con el fin de presentar la información recolectada, se utilizan tablas y gráficos, que permiten observar los datos recolectados una vez recopilado los datos; organizarlos y tabularlos, para su interpretación y comparación.

Variable

Variable Independiente: la causa o razón de investigación es el descontento permanente que se percibe de los familiares de los pacientes internados en la UTI, relacionado con el poco tiempo que cuentan para ver a su familiar, con su crisis situacional y mala comunicación que existe entre familia y personal de enfermería.

Variable Dependiente: como consecuencia nos encontramos con familiares abrumados por la situación, sin respuesta a sus dudas e incertidumbre y con una creciente miedo sobre el estado de salud de su familiar.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
Características de los familiares de los pacientes internados en UTI	SEXO	a.-Femenino b.-Masculino
	EDAD	a.-18-28 b.-29-38 c.-39-48 d.-40-58 e.-59
	ESTADO CIVIL	a.-Soltero /a b.-Casado/a c.-Conviviente d.-Viudo e.-Divorciado
	NIVEL DE ESTUDIO	a.-Sin estudios b.-Nivel primario c.-Nivel secundario d.-Nivel terciario e.-Nivel universitario

<p>Características de los familiares de los pacientes internados en UTI</p>	<p>PARENTESCO CON EL PACIENTE</p>	<p>a.-Padre/madre</p> <p>b.-Hermana/o</p> <p>c.-Tía/o</p> <p>d.-Hija/o</p> <p>e.-Abuela/o</p>
	<p>LUGAR DE PROCEDENCIA</p>	<p>a.-Ayacucho</p> <p>b.-Junín</p> <p>c.-Gral. Pedernera</p> <p>d.-Cnel. Pringles</p> <p>e.-Belgrano</p> <p>f.-J.M. Pueyrredon</p> <p>g.-Gral. San Martín</p> <p>h.-Gob. Dupuy</p> <p>i.-Chacabuco</p> <p>J.-Otros</p>
	<p>PROFESION U OFICIO</p>	<p>a.-Ama de casa</p> <p>b.-Comerciante</p> <p>c.-Plan de inclusión</p> <p>d.-Fuerzas armadas</p> <p>e.-Maestra</p> <p>f.-Albañil</p> <p>g.-Otros</p>

SATISFACCION DE LOS FAMILIARES	El personal de enfermería proporciona información adecuada de su familiar.	a.-Si b.-A veces c.-No
	El personal de enfermería ha respondido con claridad preguntas sobre su familiar cuando las respuestas son de su competencia.	a.- Si b- A veces c.-No
	El personal de enfermería le trata con amabilidad y cortesía	a.-Si b.-A veces c.-No
	Recibe del personal de enfermería contención ante situaciones críticas.	a.-Si b.-A veces c.-No
	Qué tipo de contención recibió usted del personal de enfermería	a.-Se muestra atenta y comprensiva. b.-Le explica la situación que está pasando su familiar. c.-Le da palabras de aliento, para tranquilizarlo. d.-Ninguna.

Satisfacción de los familiares.	Cree Ud. Que el personal de enfermería está capacitado para realizar todos los procedimientos a su familiar	a.-Si b.-No c.-No se
	Cree usted que a su familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería.	a.-Si b.-A veces c.-No
	La enfermera (o) le comunica los procedimientos generales que le realizan a su familiar.	a.-Si b.-A veces c.-No
	La enfermera(o) utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud suya sobre los cuidados que recibe su familiar.	a.-Si b.-A veces c.-No
	Piensa que su familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.	a.-Si b.-No c.-No se
	En general, la atención brindada a su familiar por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos, ha cubierto la mayoría de sus expectativas.	a.-Si b.-No

	Como clasificaría usted, los cuidados del personal de enfermería hacia su familiar	a.-Buena b.-Regular c.-Muy buena d.-Mala
--	---	---

TABLAS Y GRAFICO

TABLAN°1

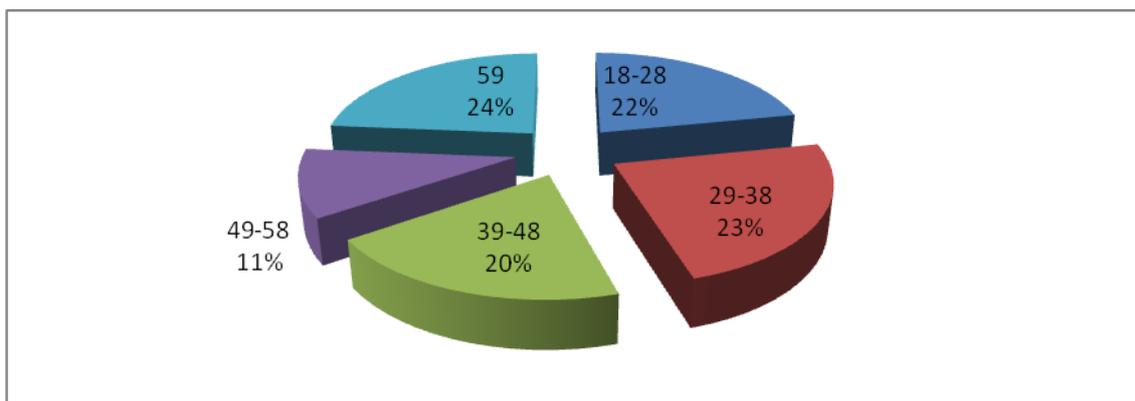
Título: Familiar que acompaña al paciente internado en la UTI según Edad

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
18-28	12	22%
29-38	13	23,%
39-48	11	20%
49-58	6	11%
+59	13	24%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante mayo- octubre de 2018.

GRAFICO N° 1

Título: Familiar que acompaña al paciente internado en la UTI según Edad



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, en septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que las edades de los familiares que predomina son los mayores de 59 años, le sigue entre 29- 38 años, luego entre 18-28 años y de menos porcentaje entre 49-58 años.

Tabla N° 2

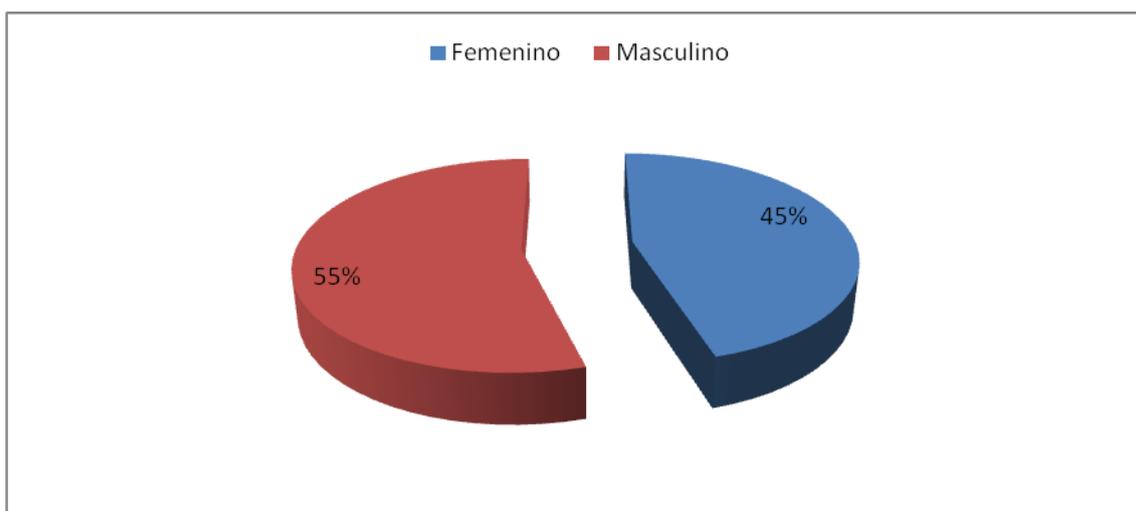
Título: Familiar que acompaña al paciente internado en la UTI según Sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	25	45%
Masculino	30	55%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Grafico N°2

Título: Familiar que acompaña al paciente internado en la UTI según Sexo.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: en el grafico N° 2 se observa que el 55% de los familiares son de sexo masculino y el 45% de sexo femenino.

TABLA N° 3

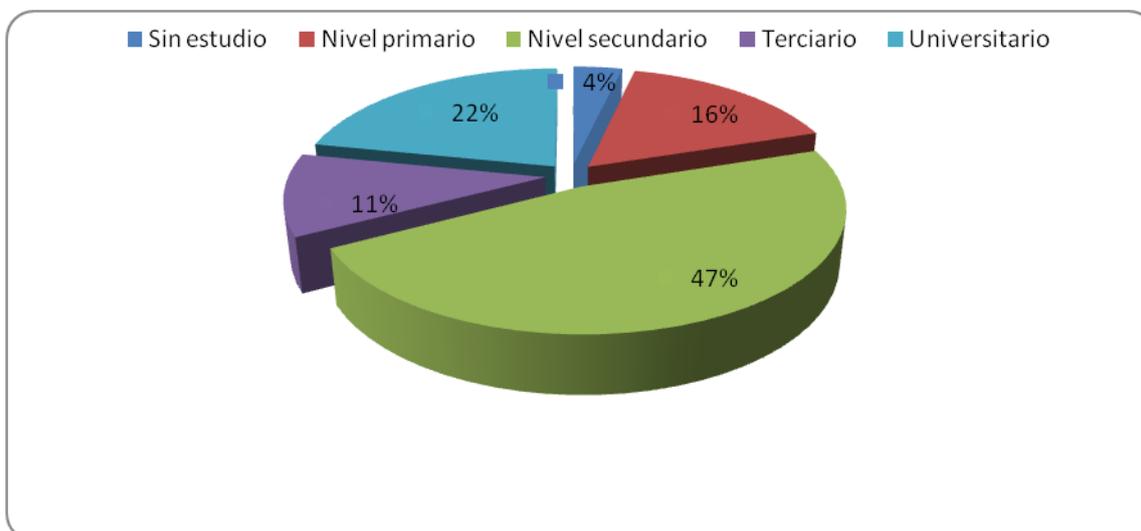
Título: Grado de formación de los familiares del paciente internado en la UTI.

NIVEL DE ESTUDIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sin estudio	2	4%
Nivel primario	9	16%
Nivel secundario	26	47%
Terciario	6	11%
Universitario	12	22%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del Paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante Septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 3

Título: Grado de formación de los familiares del paciente internado en la UTI.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: según el nivel de estudio de los familiares predomina el secundario completo 47% y el nivel universitario 22% y de menor porcentaje 4% sin estudio.

TABLA N° 4

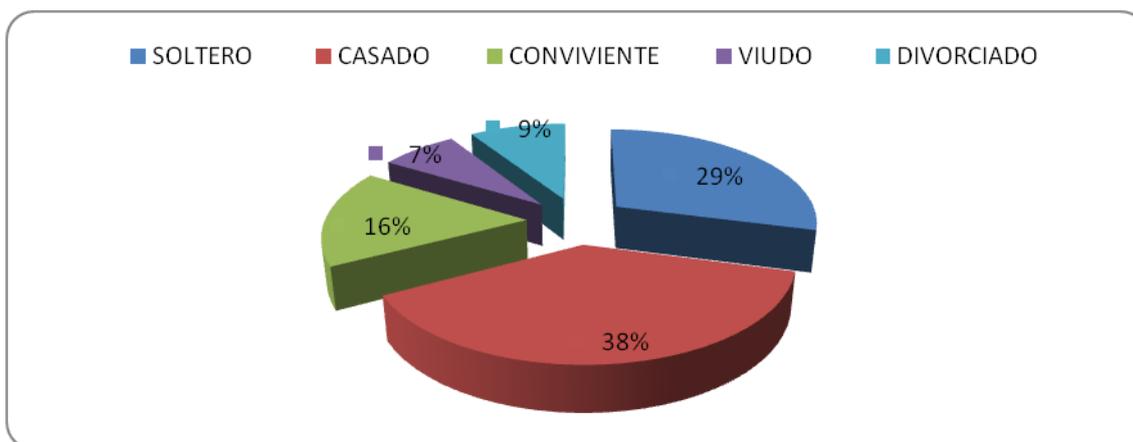
Título: Estado civil de los familiares del paciente internado en la UTI.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO	16	22%
CASADO	21	40%
CONVIVIENTE	9	18%
VIUDO	4	9%
DIVORCIADO	5	11%
TOTAL	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del Paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante Septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 4

Título: Estado civil de los familiares del paciente internado en la UTI.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que la mayoría de los familiares encuestados, su estado civil es casado 38%, le sigue los solteros 29% y con menos porcentaje son viudos 7%.

TABLA N° 5

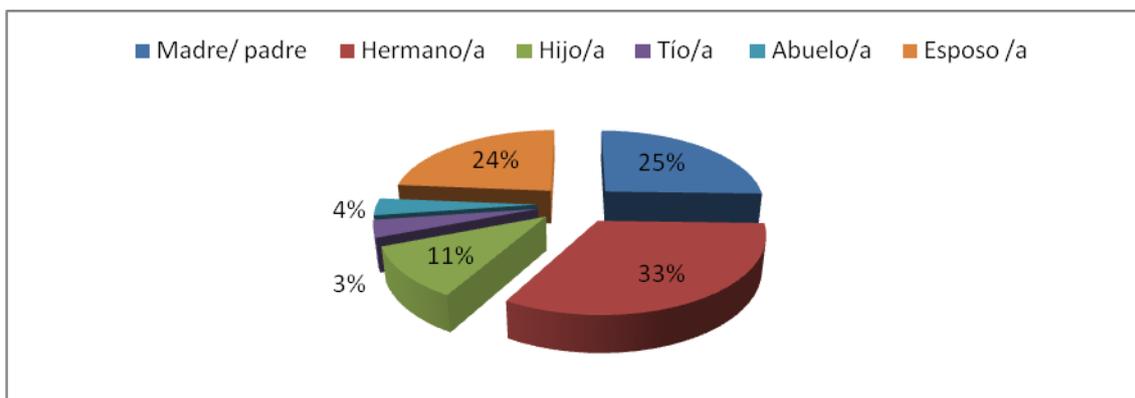
Título: Parentesco de los visitantes con el paciente internado en la UTI.

PARENTEZCO CON EL PACIENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Madre/ padre	14	25%
Hermano/a	18	33%
Hijo/a	6	11%
Tío/a	2	3%
Abuelo/a	2	4%
Esposos /a	13	24%
total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 5

Título: Parentesco de los visitantes con el paciente internado en la UTI.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que según el parentesco predomina los hermanos 33%, seguido de madre, padre 25% y esposa 24% y con menor porcentaje los tíos 3%.

TABLA N°6

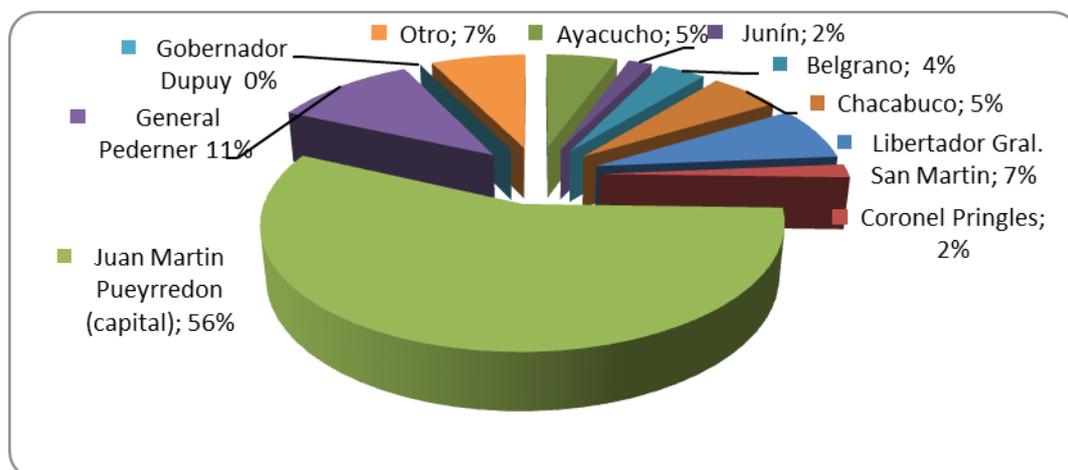
Título: Lugar de procedencia de los familiares del paciente internado en la UTI

LUGAR DE PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ayacucho	3	5%
Junín	1	2%
Belgrano	2	4%
Chacabuco	3	5%
Libertador Gral. San Martin	4	7%
Coronel Pringles	1	2%
Juan Martin Pueyrredon (capital)	31	56%
General Pedernera	6	11%
Gobernador Dupuy	-	-
Otro	4	7%
TOTAL	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante mayo-octubre de 2018.

GRAFICO N° 6

Título: Lugar de procedencia de los familiares del paciente internado en la UTI.



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que según el lugar de procedencia de los familiares, predomina el departamento capital 56% seguidos del departamento general Pedernera 11%.

TABLA N° 7

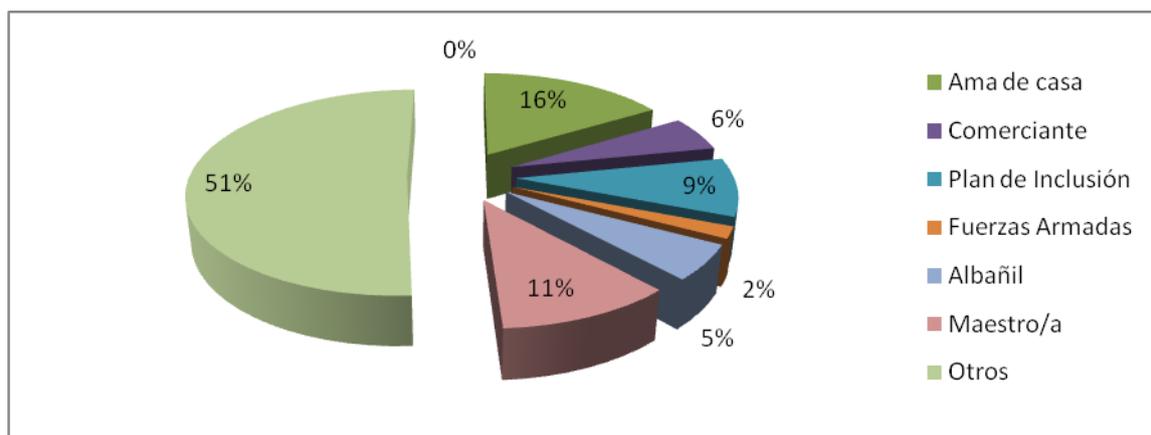
Título: Profesión u oficio de los familiares de los pacientes internados en UTI.

OCUPACION U OFICIO	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Ama de casa	9	16%
Comerciante	3	6%
Plan de Inclusión	5	9%
Fuerzas Armadas	1	2%
Albañil	3	5%
Maestro/a	6	11%
Otros	28	51%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N°7

Título: Profesión u oficio de los familiares de los pacientes internados en la UTI



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que la profesión u oficio de los familiares, predomina diferentes profesiones 51% y en segundo lugar ama de casa 16%.

TABLA N° 8

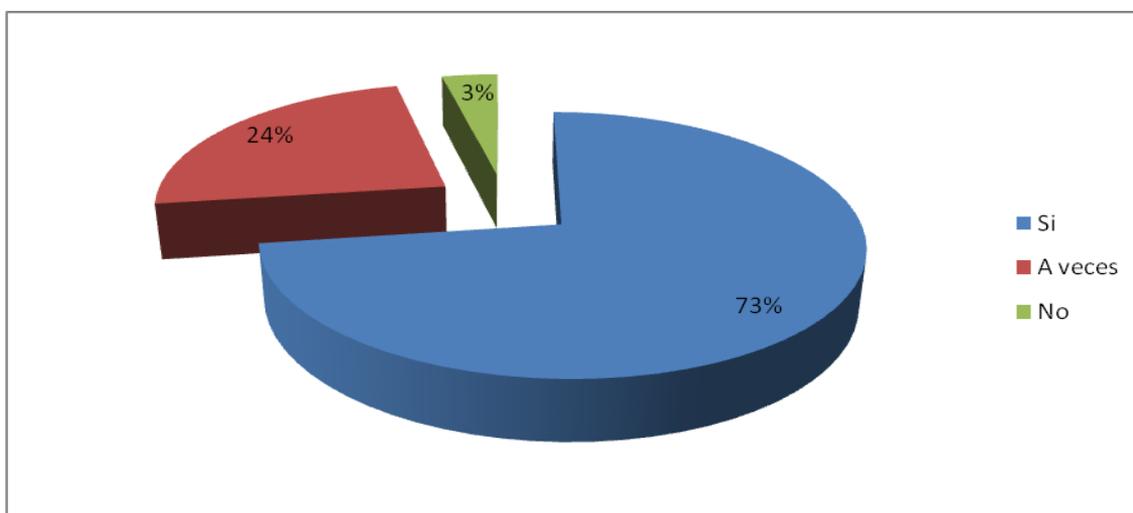
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

INFORMACION BRINDADA AL FAMILIAR	DISTRIBUCCION	PORCENTAJE
Si	40	73%
A veces	13	24%
No	2	3%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 8

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que el 73% los familiares reciben información adecuada por parte del personal de enfermería y el 24% dicen que solo algunas veces.

TABLA N° 9

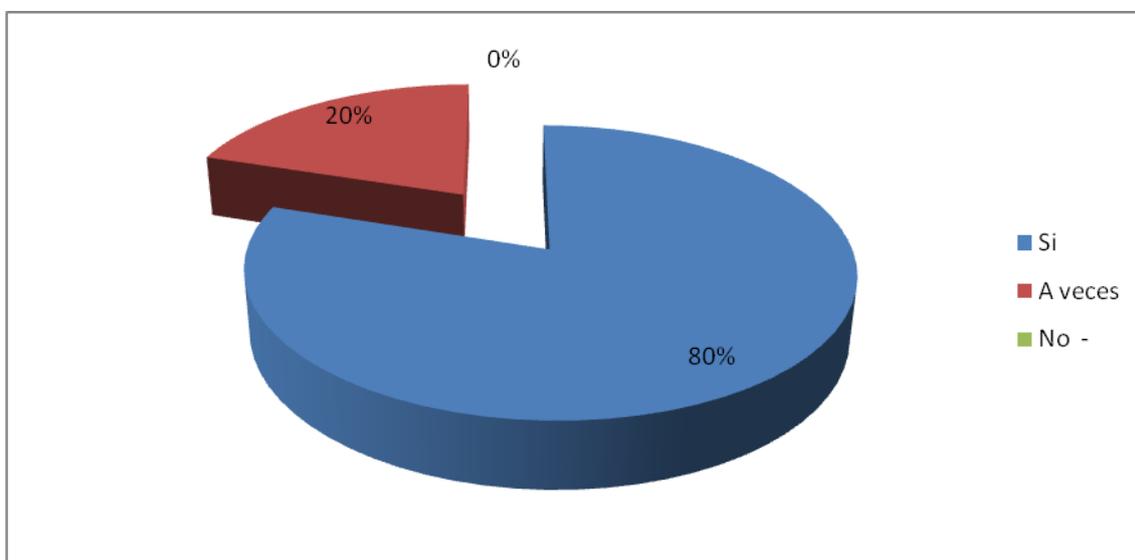
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

RESPUESTAS OBTENIDAS EN RELACION A LA SARISSAFACCION	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Si	44	80%
A veces	11	20%
No	-	-
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 9

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que 80% de los familiares han recibido por parte del personal de enfermería respuestas claras antes preguntas de su competencia.

TABLA N° 10

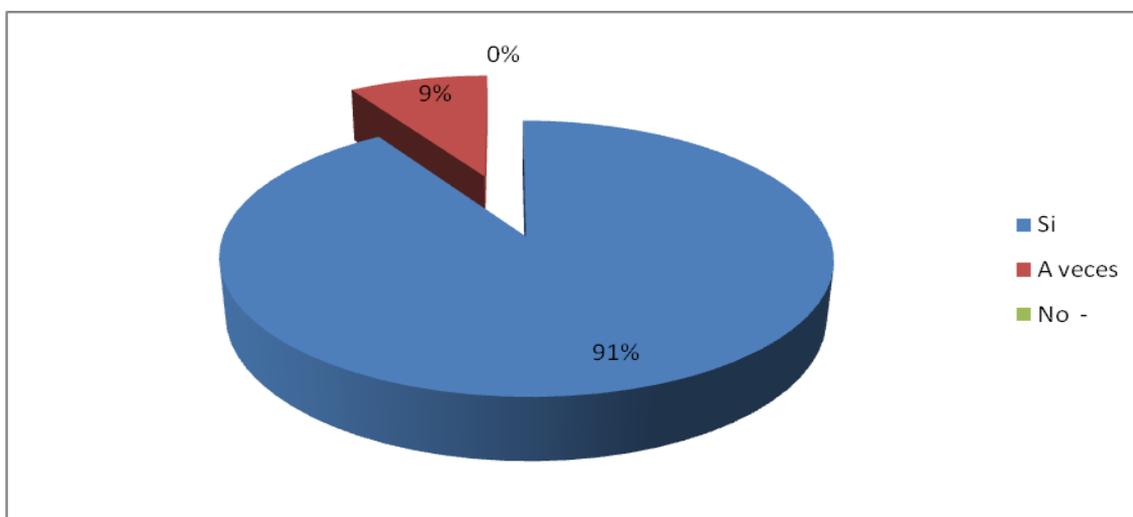
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

TRATO AMABILIDAD/ CORTESIA	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Si	50	91%
A veces	5	9%
No	-	-
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N°10

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que 91% de los familiares coincide que el personal de enfermería los trata con amabilidad y cortesía y solo el 9% refiere que a veces.

TABLA N° 11

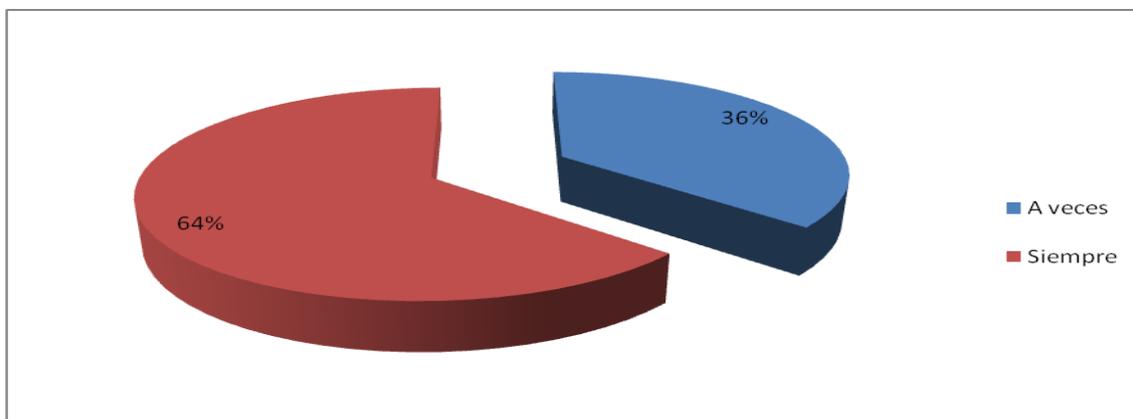
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Nunca	-	-
A veces	20	36%
Siempre	35	64%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFIO N°11

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que el 64% los familiares reciben siempre contención del personal de enfermería antes situaciones críticas y solo el 36% solo algunas veces.

TABLA N° 12

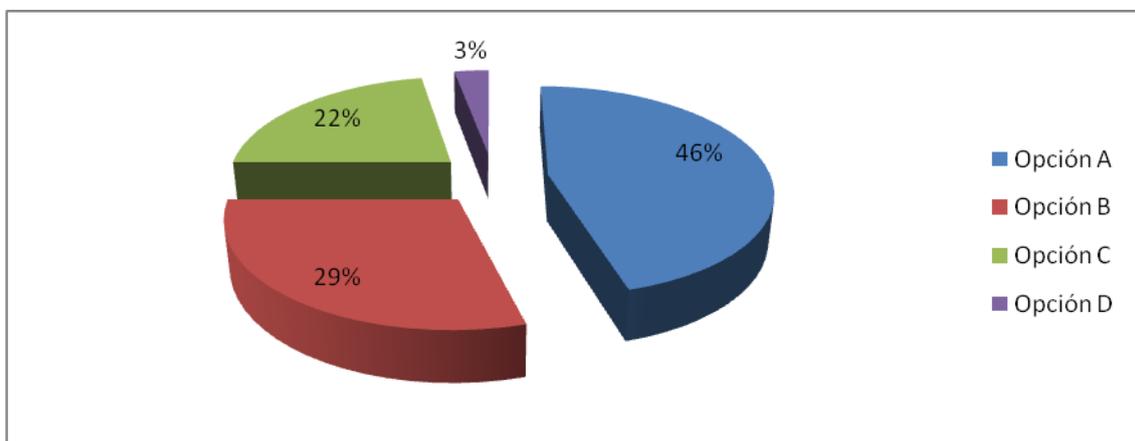
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Opción A	31	46%
Opción B	20	29%
Opción C	15	22%
Opción D	2	3%
Total	68	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 12

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: Se observa que a la mayoría de los familiares reciben contención por parte del personal de enfermería, al mostrarse atenta y comprensiva 46%; seguida de que se le explica la situación que está pasando su familiar 29%.

TABLA N° 13

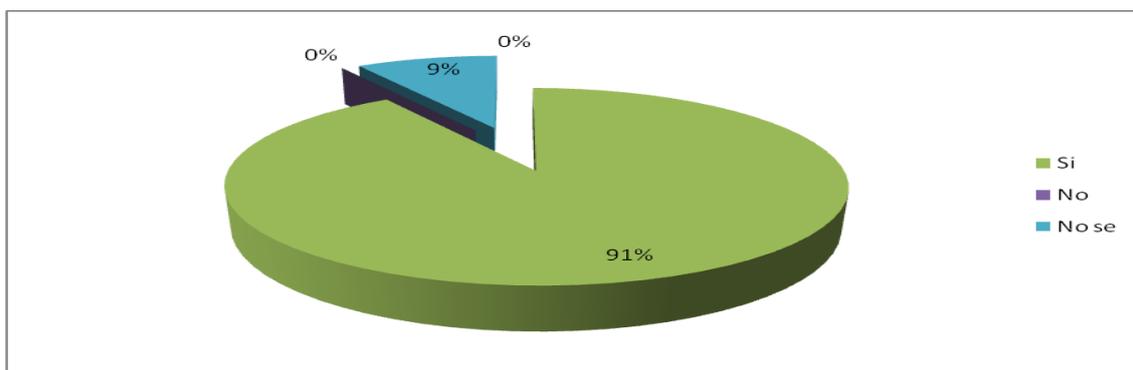
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Si	50	91%
No	-	-
No se	5	9%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 13

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: la mayoría de los familiares 91% coinciden que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar los procedimientos a su familiar.

TABLA N° 14

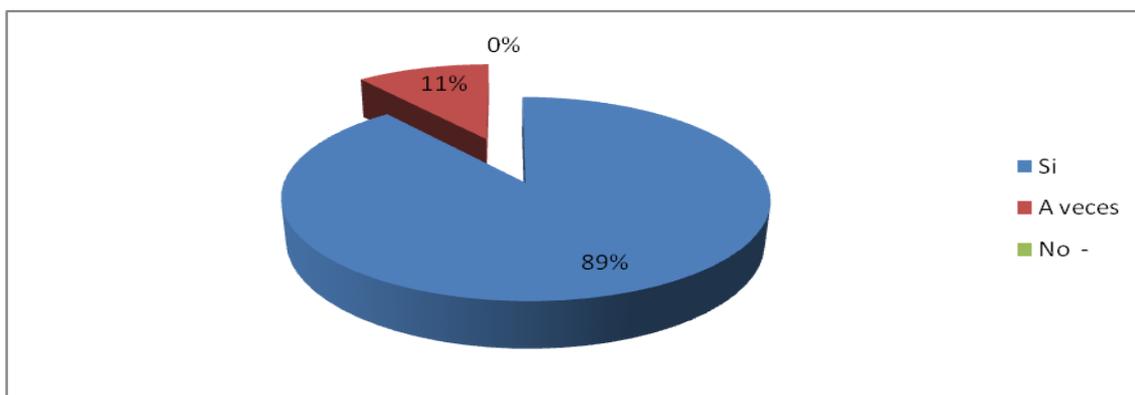
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Si	49	89%
A veces	6	11%
No	-	-
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 14

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que el 89% de los familiares perciben que el personal de enfermería le ofrece comodidad y privacidad a su familiar durante la atención de enfermería.

TABLA N° 15

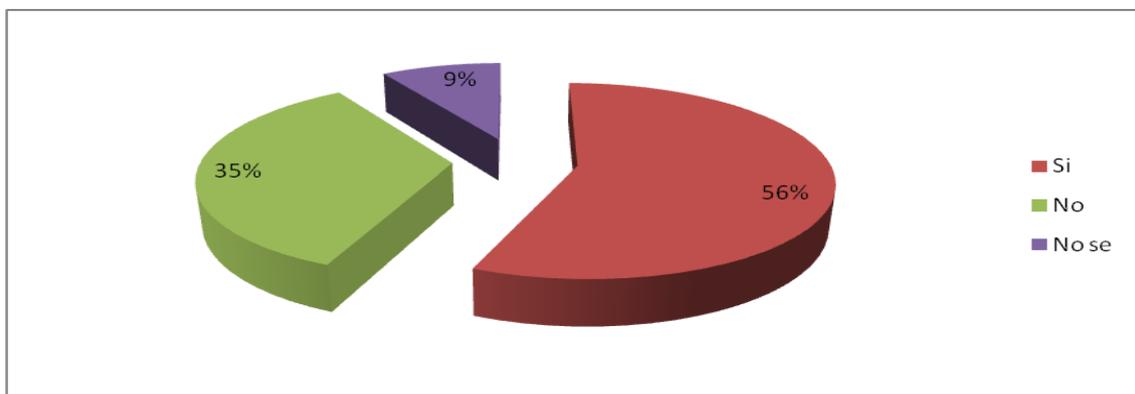
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Si	31	56%
No	19	35%
A veces	5	9%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 15

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: el 56% coincide que el personal de enfermería le comunica los procedimientos generales que le realizan a su familiar y el 35% que no lo realiza y el 9% a veces.

TABLA N° 16

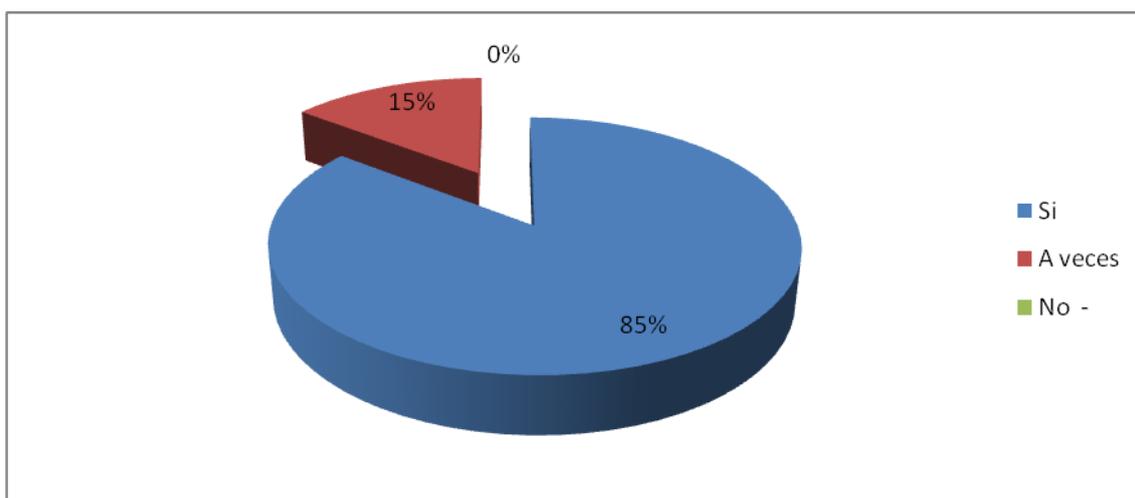
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRUCION	PORCENTAJE
Si	47	85%
A veces	8	15%
No	-	-
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 16

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: se observa que predomina 85% los familiares que refieren que el personal de enfermería ha utilizado lenguaje claro y sencillo al responder las inquietudes sobre los cuidados que recibe su familiar y el 15% solo a veces.

TABLA N° 17

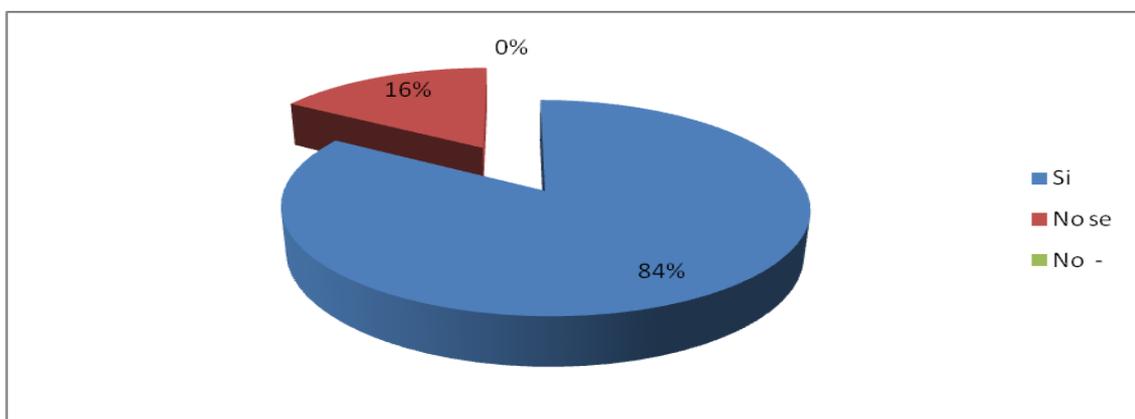
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Si	46	84%
No se	9	16%
No	-	-
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 17

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: el 84% de los familiares coinciden que sus familiares han recibido su tratamiento a tiempo por parte del personal de enfermería y solo el 16% responden que no saben.

TABLA N° 18

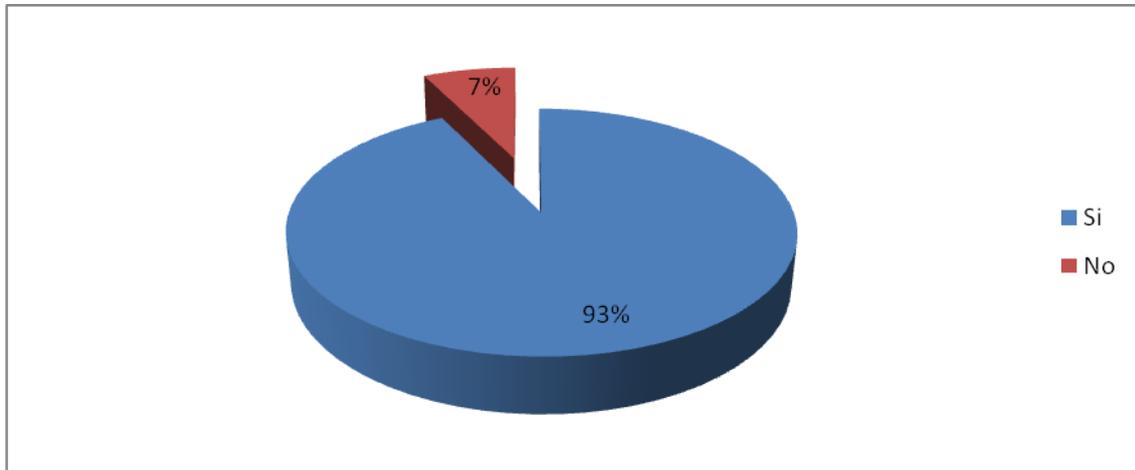
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Si	51	93%
No	4	7%
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 18

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: predomina los familiares que refieren que la atención de enfermería en la unidad de terapia intensiva a cubierto la mayoría de sus expectativas con el 93% y un pequeño porcentaje 7% refieren que no.

TABLA N° 19

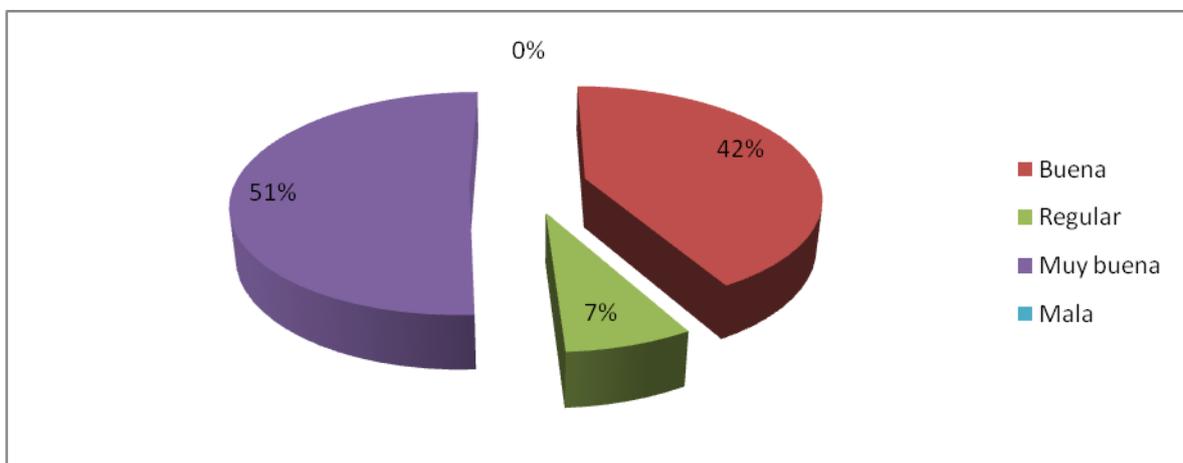
Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018

ITEMS	DISTRIBUCION	PORCENTAJE
Buena	23	42%
Regular	4	7%
Muy buena	28	51%
Mala	-	-
Total	55	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

GRAFICO N° 19

Título: Información que brinda el personal de enfermería a los familiares del paciente internado en la UTI, año 2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenido de entrevista realizada al familiar del paciente internado en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital San Luis, durante septiembre- octubre de 2018.

Comentario: predomina los familiares que refieren que los cuidados del personal de enfermería es muy buena 51%, seguido en un 42% que dicha atención es buena y por ultima en un 7% que es de tipo regular.

CAPITULO III

ANALISIS DE DATOS

La muestra de este estudio es de carácter descriptivo, en el periodo de tiempo septiembre- octubre 2018, presenta las siguientes características:

El universo de estudio fueron 2 familiares por paciente internado en la unidad de terapia intensiva del Hospital San Luis.

Se tomó el universo como muestra, el cual se constituyó por 55 familiares.

Los datos se representan en 19 tablas y gráficos circulares y tablas en donde se organizaron los resultados.

De acuerdo a las características de los familiares que visitan a los pacientes en terapia intensiva, se observa que las edades que predomina son los mayores de 59 años, le sigue entre 29- 38 años, luego entre 18-28 años y de menos porcentaje entre 49-58 años, Predomina el sexo masculino con el 55%; con respecto al nivel educativo predomina el secundario completo y el nivel universitario y de menor porcentaje sin estudio; la mayoría de los familiares encuestados, su estado civil es casado, le sigue los solteros y con menos porcentaje son viudos; según el parentesco predomina los hermanos, seguido de madre, padre y esposa y con menor porcentaje los tíos; el lugar de procedencia de los familiares, predomina el departamento capital, seguidos del departamento general Pedernera; la profesión u oficio de los familiares, predomina diferentes profesiones y en segundo lugar ama de casa.

En cuanto a la percepción de los familiares se dice que el 73% los familiares reciben información adecuada por parte del personal de enfermería y el 24% dicen que solo algunas veces, y el 4% no recibe información; el 80% de los familiares han recibido por parte del personal de enfermería respuestas claras antes preguntas de su competencia y el 20 % a veces; 91% de los familiares coincide que el personal de enfermería los trata con amabilidad y cortesía y solo el 9% refiere que a veces; el 64% de los familiares reciben siempre contención del personal de enfermería antes situaciones críticas y solo el 36% solo algunas veces; a la mayoría de los familiares reciben contención por parte del personal de enfermería, al mostrarse atenta y comprensiva; seguida de que se le explica la situación que está pasando su familiar; la mayoría de los

familiares coinciden que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar los procedimientos a su familiar; se observa que el 89% de los familiares perciben que el personal de enfermería le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de enfermería a su familiar; el 56% coincide que el personal de enfermería le comunica los procedimientos generales que le realizan a su familiar y el 35% que no lo realiza y el 9% a veces; predomina los familiares que refieren que el personal de enfermería ha utilizado lenguaje claro y sencillo al responder las inquietudes sobre los cuidados que recibe su familiar; el 84% de los familiares coinciden que sus familiares han recibido su tratamiento a tiempo por parte del personal de enfermería y solo el 16% responden que no saben; predomina los familiares que refieren que la atención de enfermería en la unidad de terapia intensiva a cubierto la mayoría de sus expectativas y un pequeño porcentaje los que refieren que no; predomina los familiares que refieren que los cuidados del personal de enfermería es muy buena, seguido en un 42% que dicha atención es buena y por ultima en un 7% que es de tipo regular.

CONCLUSION

El cuidado de enfermería es una necesidad y un derecho universal que orienta sus acciones en ayudar a mantener, proteger y restaurar la salud, no solo del paciente en estado crítico sino también del familiar, donde se desarrolla la comprensión del familiar, que necesita ser respetado a base de valores morales.

En cuanto a los resultados globales en base al cuidado que ofrece el profesional de enfermería según la percepción de los familiares de los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva, se pudo ver que la percepción de los mismos en su mayoría es positiva en cuanto a la satisfacción de los cuidados y al cubrir las expectativas en cuanto a los cuidados brindados hacia su familiar.

En cuanto a la información que brinda el personal de enfermería sobre los procedimientos a realizar, como así también responder alguna inquietud de los familiares, se observa que hay un mayor porcentaje de respuestas afirmativas, sin dejar de lado que hay un porcentaje a considerar que solo se le informa a veces los procedimientos.

Con respecto a la contención por parte del personal de enfermería que reciben los familiares, la mayoría coinciden en recibirla siempre, solo un porcentaje menor afirmó que la recibe a veces.

EL tipo de contención con más predominio es la comprensión y mostrarse atento como así también utilizar palabras de aliento para tranquilizarlos antes situaciones críticas.

La recolección de datos permitió identificar las características de los familiares en donde se muestra que en su mayoría son personas de sexo masculino; con mayor predominio de adulto mayor y adulto joven; con nivel de estudio secundario completo; siendo los familiar que más concurre en primer lugar hermano, seguido de padre y madre.

El proyecto de tesina nos pareció una investigación muy enriquecedora y nos sirvió para poder determinar y plantearnos como esta visto el trabajo de

enfermería por parte de los familiares de los pacientes internados en UTI y en relación a ello mejorar la función.

Como ventaja nos encontramos frente a un trabajo de investigación en donde los familiares participaron en su mayoría, lo cual permitió conocerlos aún más, como desventaja en algunas ocasiones algunos familiares no se mostraron muy atentos al principio pero de todos modos participaron una vez que entendieron el propósito de la investigación.

Cabe destacar que no fue fácil la recolección de datos ya que en algunos momentos el estado anímico de los familiares no era muy positivo por la situación de su familiar internado.

SUGERENCIAS

- Que todo el personal de enfermería del servicio de unidad de terapia intensiva, facilite la comunicación, utilizando lenguaje comprensible, sabiendo escuchar con la actitud de querer comprender la situación y deseos del familiar.
- Respetar la confidencialidad, promesas o compromisos contraídos con el familiar.
- Informar sobre el diagnóstico, pronósticos y calidad de vida resultante del tratamiento, al menos que el familiar solicite lo contrario.
- Formular y elaborar estrategias y actividades de capacitación dirigidas al personal de enfermería orientadas a mejorar la intervención de enfermería antes crisis situacional del familiar del paciente crítico.

BIBLIOGRAFIA

- Consultado mayo 2018.Disponible en:
<https://www.grupogamma.com/terapia-intensiva-el-cuidado-del-paciente-critico/>
- Consultado mayo 2018.Diponible en:
<http://www.hespanol.com/index.php/unidades-alta-especialidad/unidad-de-terapia-intensiva>
- Consultado mayo 2018.Disponible en:
<http://www.sommer.gov.ar/atencion-al-paciente/cuidados-intensivos.html>
- GONZÁLEZ Renata. Nota de Clases. Seminario Taller Cuidado de Enfermería al Paciente Crítico, 1995-1996.Consultado mayo 2018.Disponible en: [file:///C:/Users/franco/Downloads/16428-51295-1-PB%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/franco/Downloads/16428-51295-1-PB%20(4).pdf)
- Diario independiente de contenido enfermero. ISSN 2530-4518.Consultado mayo 2018.Disponible en:
<https://www.enfermeria21.com/el-rol-de-la-enfermeria-en-la-terapia-intensiva-para-adultos-DDIMPORT-035128/>
- Luis Barrilasc blog.la familia,naturaleza,tipos de familia y funciones.Disponible en : <https://luisbarillasc.wordpress.com/la-familia-naturaleza-tipos-de-familia-y-funciones/>
- Bautista Rodriguez.Percepcion de los familiares de paciente críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional.RC.2016.Volumen7.disponible en :
<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/330/743>

ANEXOS

Somos alumnos del ciclo de Licenciatura de la Universidad Nacional de Cuyo. Estamos solicitando su colaboración para realizar nuestro trabajo de investigación de tesis final; la misma trata sobre la percepción del familiar sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente crítico en la unidad de terapia intensiva en el hospital San Luis. Esta encuesta es de carácter anónima, agradecemos su colaboración.

Encuesta

A continuación conteste marcando con una (X) una sola alternativa

I. Datos personales

1.- Edad

- a) 18-28años b) 29-38 años c) 39 -48 años
D) 49-58 años E) Más de 59 años

2.- Sexo

- A) Masculino B) Femenino

3.- Nivel de estudio

- A) Sin estudios B) Nivel Primario C) Nivel Secundario
D) Terciario E) Universitario

4.- Estado Civil

- A) Soltero(a) B) Casado(a) C) Conviviente
D) Viudo E) Divorciado

5.- Parentesco con el paciente

- A) Padre/Madre B) Hermano(a) C) Hijo(a) D) Tío(a)
E) Abuelo(a) F) Esposo /a

6.- Lugar de Procedencia (departamento)

- A) Ayacucho B) Junín C) Belgrano D) Chacabuco
E) Libertador General San Martín F) Coronel Pringles
G) Juan Martín Pueyrredón (capital) H) General Pedernera
I) Gobernador Dupuy J) otro

7- Profesión u oficio

- A) Ama de casa B) Comerciante C) Plan de inclusión
D) Fuerzas Armadas E) Albañil F) Maestra
G) Otro

Lea atentamente cada una de las preguntas y responda marcando con una (X) según las indicaciones:

Ítems de Satisfacción de los familiares

8. -¿El personal de enfermería proporciona información adecuada de su familiar?

- a) Si b a veces c.- No

9.- El personal de enfermería ha respondido con claridad preguntas sobre su familiar cuando las respuestas son de su competencia.

- A) Si B) a veces C) No

10.- El personal de enfermería le trata con amabilidad y cortesía.

A) Si B) a veces C) No

11-¿Recibe del personal de enfermería contención ante situaciones críticas?

A) Nunca B) A veces C) Siempre

12¿Qué tipo de contención recibió usted del personal de enfermería?

A) Se muestra atenta y comprensiva

B) Le explica la situación que está pasando su familiar

C) Le da palabras de aliento, para tranquilizarlo

D) Ninguna

13- Cree Ud. Que el personal de enfermería está bien capacitado para realizar todos los procedimientos a su familiar.

A) SI B) No C) No se

14- ¿Cree usted que a su familiar se le ofrece comodidad y privacidad durante la atención de Enfermería?

A) Si B) a veces c) No

15- La enfermera (o) le comunica los procedimientos generales que le realizan a su familiar

A) Si B) a veces C) No

16- La enfermera(o) utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud suya sobre los cuidados que recibe su familiar.

A) Si B) a veces C) No

17- Piensa que su familiar ha recibido su tratamiento a tiempo por parte de enfermería.

A) Si B) No se C) No

18- En general, la atención brindada a su familiar por el personal de enfermería del Servicio de Cuidados Intensivos, ha cubierto la mayoría de sus expectativas.

A) Si B) No

19- ¿Como clasificaría usted, los cuidados del personal de enfermería hacia su familiar?

A) Buena B) Regular

C) Muy buena D) Mala

N°	Sexo	Edad	Codigo																
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	F	A	B	A	A	A	A	A	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
2	M	B	C	B	A	F	C	A	A	A	C	B	B	A	A	A	B	A	A
3	F	A	C	A	B	G	E	A	A	A	C	B	B	A	A	A	A	B	A
4	F	B	D	C	C	G	D	A	B	A	B	A	C	A	B	B	B	A	A
5	M	A	B	E	A	E	A	B	A	A	C	B	B	A	A	A	A	A	C
6	F	C	C	A	B	A	C	A	B	A	C	A	B	B	A	A	A	A	A
7	M	A	C	A	A	G	E-G	A	A	A	C	A	B	A	A	A	A	A	A
8	F	B	D	C	B	G	G	A	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
9	F	C	D	B	A	G	E	A	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
10	F	A	B	E	C	A	A	B	A	A	C	A	B	A	B	A	A	A	A
11	M	B	C	A	B	G	C	A	A	A	C	A	B	B	B	A	B	A	A
12	F	B	D	C	A	B	G	A	A	A	B	A	B	A	A	B	A	A	C
13	M	C	C	E	F	G	F	B	A	A	C	A	B	A	A	A	B	A	A
14	M	C	C	B	C	H	G	A	A	A	B	B	B	A	A	A	A	A	A
15	F	C	D	B	A	G	C	A	B	A	B	B	B	A	A	B	A	A	A
16	M	A	B	B	B	E	G	A	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
17	M	B	E	A	A	G	G	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
18	F	C	C	A	F	G	A	A	B	A	C	A	B	A	A	B	A	A	A
19	F	B	E	B	C	H	G	B	A	A	C	B	B	A	A	A	A	A	C
20	F	C	C	A	A	E	C	A	B	A	C	B	B	A	A	A	A	A	C
21	F	A	C	B	B	G	G	A	A	A	B	B	B	A	B	A	A	A	A
22	F	C	D	A	F	H	G	A	A	A	B	A	B	B	A	B	A	B	A
23	M	B	C	B	A	G	A	B	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
24	F	C	B	C	F	G	F	A	A	A	B	A	B	A	B	A	A	A	A
25	M	B	C	B	B	E	G	A	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	A
26	M	A	D	A	B	G	F	A	A	A	C	A	B	N	A	A	B	A	A
27	M	B	C	B	A	H	G	A	A	A	C	A	B	A	A	A	A	A	A
28	M	C	D	E	F	G	A	A	A	A	C	A	C	A	A	B	A	A	C
29	F	B	C	B	A	H	G	B	A	A	C	A	B	A	B	B	A	A	C
30	F	A	C	A	C	D	F	C	A	A	B	A	B	A	A	A	A	A	C
31	F	D	D	B	B	G	N	A	B	A	B	A	B	A	A	A	A	A	C
32	F	A	B	N	A	H	G	A	B	A	C	B	B	A	A	A	A	A	C
33	M	B	E	A	F	J	A	A	B	A	C	B	C	B	A	A	A	A	C
34	F	D	C	E	A	G	G	A	B	A	C	C	C	B	B	A	B	A	C
35	F	C	C	D	B	G	G	B	A	A	B	B	B	A	A	A	A	A	C
36	M	B	E	A	D	D	F	A	A	A	B	B	B	A	A	A	A	A	C
37	M	D	E	C	B	J	G	A	A	A	B	C	B	A	A	A	A	A	C
38	F	E	C	B	B	G	A	B	A	B	B	B	B	A	A	N	B	A	C
39	M	A	E	B	F	G	F	A	A	A	C	B	B	A	B	A	A	B	C
40	M	D	B	C	C	C	G	A	A	A	C	A	B	A	B	A	A	A	C
41	M	E	E	A	F	G	G	B	A	A	C	A	B	A	B	A	A	A	C
42	M	E	C	D	D	J	A	B	A	A	C	A-C	O	A	B	A	A	A	C
43	M	E	C	B	B	G	N	A	A	B	C	B	B	A	B	A	A	A	C
44	M	E	E	B	B	C	G	A	A	A	C	A	B	A	B	A	B	A	C
45	F	E	E	C	F	G	B	A	A	A	C	A	B	A	B	A	A	A	C
46	M	A	E	A	F	G	G	A	A	B	C	C	B	A	B	A	A	B	B-C
47	M	E	B	B	B	G	N	B	A	A	C	B-C	B	A	B	A	A	A	C
48	M	E	C	D	F	J	G	B	B	A	C	A	B	A	B	A	A	A	C
49	M	E	C	B	F	G	G	C	A	B	C	A-C	B	A	B	A	A	A	B-C
50	M	D	B	B	B	G	B	A	A	A	C	A-C	B	A	B	A	A	A	C
51	F	D	C	C	D	J	N	A	A	A	C	B	B	A	N	A	A	A	C
52	M	E	C	A	B	G	G	A	A	A	C	C	B	A	C	A	A	A	C
53	M	E	C	C	F	G	G	A	A	A	C	B-C	B	A	C	A	A	A	B
54	F	E	A	B	B	G	G	A	B	B	C	B-C	B	A	C	A	B	A	C
55	M	E	A	B	D	D-G	B	A	A	A	C	B-C	C	A	C	1	A	A	B