

Entre la incertidumbre y la esperanza: Percepciones y motivaciones de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos (UCI)

Between the uncertainty and the hope: perceptions and motivations of the patients hospitalized in the Unit of Intensive Cares (UCI)

Gloria Esperanza Zambrano Plata*
Ferreira Cardona Jaydi Carolina**
Albeiro Antonio Lindarte Clavijo**
Claudia Josefina Niño, Bayona**
Nancy Rocío Ramírez Rodríguez**
Lendy Yaneth Rojas Bautista**

Resumen

La presente es una investigación de naturaleza cualitativa, fenomenológica, que tiene como objetivo conocer el significado de las vivencias del paciente durante su hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Dumían de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) con relación a su estado de salud.

La muestra estuvo conformada por 3 pacientes mujeres seleccionadas con muestreo por conveniencia, los cuales cumplieron con criterios de inclusión, debían ser pacientes mayores de 18 años, sin secuelas neurológicas, con más de 8 días de hospitalización y aceptarían participar activamente en la investigación.

Para la recolección de información se utilizó la entrevista a profundidad como medio para la recolección de los datos.

Los resultados más significativos que arrojó el estudio se encuentra la elección de 6 grandes dimensiones en

las cuales se pudo agrupar la información suministrada por las participantes.

Dentro de estas dimensiones se encontró que las pacientes desconocen el verdadero significado de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el personal profesional de salud es fundamental para ellas, tienen muchas motivaciones para salir de allí, su principal base es la familia, tienen recuerdos negativos de una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) con sus familiares y no dejan a un lado sus raíces culturales, las cuales influyen en su hospitalización.

Palabras claves:

Cuidado crítico, Sentimientos, vivencias.

Summary

Present it it is an investigation of qualitative nature, phenomenological, that takes as a target to Know the meaning of the experiences of the patient during his hospitalization in the Intensive care unit (UCI) Dumían of that of This University Hospital Erasmo Meoz (HUEM) in relation to his state of health.

The sample was shaped by 3 patient women selected with sampling by expediency, which expired with inclusion criteria, they had to be patient older than 18 years, without neurological aftermath, with more than

*Enfermera. Docente de la Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander. E-mail: gloria91@hotmail.com

**Estudiantes del programa de enfermería V semestre, Universidad Francisco de Paula Santander, E-mail: jaydilee_88@hotmail.com

8 days of hospitalization and they will accept to take part actively in the investigation.

For the information compilation the interview was used to depth like way for the compilation of the information. The most significant results that the study threw there is the election of 6 big dimensions in which it was possible to group the information given by the participants.

Inside these dimensions one found that the patients do not know the real meaning of the Intensive care unit (UCI), the health professional personnel is fundamental for them, they have many motivations to go out from there, his principal base is the family, they have negative memories of an Intensive care unit (UCI) with his relatives and do not leave aside his cultural roots, which influence his hospitalization.

Keywords:

Taken care of critical, Feelings, experiences.

Introducción

La terapia intensiva es un campo de la salud, que se ocupa de brindar atención especializada a pacientes en estado crítico que necesitan atención y observación constante debido a la severidad de sus patologías. El concepto actual de terapéutica intensiva, comprende la aplicación sistemática de las múltiples posibilidades terapéuticas modernas, que se utilizan en situaciones de peligro para la vida, lo que supone la sustitución temporal de las funciones orgánicas alteradas o suprimidas, sin abandonar por ello el tratamiento simultáneo de la enfermedad de base, que ha dado lugar a estos trastornos y teniéndose en cuenta que tales medidas y al final de la terapéutica, proporcionarán una buena calidad de vida para el futuro.

Estas unidades tienen unas características de equipamiento técnico y de personal especializado que

le son propias. Se trata de un servicio central que prestará asistencia a los pacientes en situación crítica, con patologías de cualquier tipo politraumatizados, post-quirúrgicos, patologías respiratorias, coronarios, en íntima colaboración con los demás servicios hospitalarios, especialmente con el área de emergencia¹. Por otro lado, el ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), supone un estrés para el paciente y sus familiares, que está originado no solo por la gravedad del paciente, sino también por las dificultades en la comunicación que existe entre este y la familia².

Las vivencias son aquellas situaciones que experimenta el ser humano durante su proceso de desarrollo biopsicosocial, y en cualquiera de los ámbitos de la vida, permiten actuar de diferentes maneras y suele estigmatizar las cosas de tal forma que todo lo que se relacione con la situación va a ser de carácter positivo o negativo según haya sido la experiencia.

Generalmente los pacientes que se encuentran en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) suelen experimentar vivencias de carácter negativo con relación a sus expectativas de vida y su pronta recuperación, debido a que esta Unidad siempre es asociada con un alto riesgo de mortalidad, por lo tanto se generan sentimientos de estrés, angustia, temor, desesperanza e impaciencia; todo esto generado por el hecho de estar alejado de su familia y el ambiente externo, además en algunas ocasiones por falta de información con respecto a su pronóstico.

La experiencia vivida por los pacientes durante el padecimiento de una enfermedad grave es una

¹ PERDOMO, Cruz Rafael Giovanni. Medicina Intensiva y las Unidades de Cuidados Intensivos, Revista Médica Hondureña - Vol. 60 -1992. p. 49-52. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH75/pdf/1992/pdf/Vol60-1-1992-13.pdf> (Consultado el 25 de septiembre de 2009).

² SANTANA, Cabrera L y Colb. Necesidades de los familiares de pacientes de Cuidados Intensivos: Percepción de los familiares y del profesional, Revista Medicina Intensiva ISSN: 0210-5691 Vol. 31 N° 6, España. 8 p. 2007. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-56912007000600002&script=sci_art_text (Consultado el 25 de septiembre de 2009).

experiencia novedosa, inesperada, “relevante” y “dura” para la cual la persona no recibe preparación e inducción de ningún tipo en la mayoría de los casos. La hospitalización en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se plantea como un medio para tratar de solucionar las dificultades asociadas a este tipo de enfermedades; sin embargo, esta hospitalización no está exenta de contribuir para que la experiencia de enfermedad sea difícil³.

Los sentimientos son aquellos que permiten actuar de diferentes formas frente a situaciones de la vida cotidiana, que no todos los seres humanos lo vivencian o experimentan de igual manera. Por otra parte, los sentimientos son de dos tipos: profundos y duraderos o superficiales, o variables o intercambiables con otros sentimientos⁴.

Para las personas el estar hospitalizado en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) representa muchas vivencias; Estas nunca estuvieron dentro de sus pensamientos y las cuales significan un proceso de adaptación complejo debido a que es un entorno de mucha incertidumbre porque puede significar amenaza para la vida.

Los sentimientos son parte esencial de una persona en la vida cotidiana y al tener que enfrentar un proceso de enfermedad se generan en el individuo una serie de preocupaciones que pueden interferir en su recuperación, la angustia, el sufrimiento y la inestabilidad son principalmente los que se experimentan frente a esta situación, más aún cuando el paciente ingresa a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Es muy difícil en la vida del ser humano tener que vivenciar una hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI); en la sociedad la mayoría de las personas, este término se relaciona con pronóstico reservado y muerte, es ahí donde la enfermería juega un papel muy importante, brindando cuidado humanizado e integral al paciente y apoyando el proceso de recuperación.

Materiales y Métodos

En esta investigación se utilizó la entrevista a profundidad como método principal para la recolección de datos, apoyados en la observación y notas de campo que se realizaron en el momento de la entrevista, esto permite un análisis detallado del significado de las vivencias de las informantes en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), donde se pudo interpretar y correlacionar todos estos aspectos que puedan generar resultados a la presente investigación.

Se utilizó la grabadora de voz, para su posterior reproducción, se hizo con el consentimiento de las informantes donde se les explicó la importancia que ellas tenían para la investigación y lo vital que era el brindar la información exacta y precisa sobre estas experiencias.

La entrevista tenía como pregunta principal, ¿Qué significó para usted haber estado hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)? La misma daba respuesta al objetivo principal de la investigación, donde a partir de esta se derivaron una serie de preguntas que permitieron profundizar la situación, hasta que se alcanzó el grado de saturación de información necesaria para cumplir con los objetivos específicos.

Objetivos

Objetivo General

Conocer el significado de las vivencias del paciente durante su hospitalización con relación a su estado de salud.

³ BELTRAN SALAZAR, Oscar Alberto. Significado de la experiencia de estar críticamente enfermo y hospitalizado en Unidad de Cuidados Intensivos, Universidad de Antioquia. Medellín. 2007. 105 p. Disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/handle/10495/153> (Consultado el 25 de septiembre de 2009).

⁴ POLO, Leonardo. Los sentimientos humanos, Conferencia, Revista Internacional d'Humanitats -Piura, 1998 (Barcelona: Universidad Autónoma), n° 3. 7 p. Disponible en: http://www.iterhominis.com/03_Polo/04_Coloquios/Sentimientos_Humanos.htm [Consultado 25 de septiembre de 2009].

Objetivos Específicos

Analizar que significó para el paciente la estadía en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Describir los sentimientos que marcaron la estancia del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Identificar los factores que influyeron en su proceso de recuperación.

Resultados y Discusión

Se hizo el análisis de las características sociodemográficas de las pacientes; en el cuadro 1, se observa que son personas de diferente estado civil, con primaria incompleta y se encuentran entre 55 y 65 años.

Cuadro 1. Resumen características sociodemográficas pacientes Unidad de Cuidados Intensivos. Cúcuta. 2009.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES UCI DUMIAN CÚCUTA 2009	INFORMANTES
Edades	Entre 55 y 65 años
Estado Civil	Casada, divorciada y viuda
Nivel Socioeconómico	Nivel 2 y 3
Nivel Educativo	Primaria incompleta
Ocupación	Amas de casa y trabajadora independiente

Fuente: Cuadro relación característica sociodemográficas pacientes Unidad de Cuidados Intensivos

Un viaje hacia la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): Realidad inesperada

El significado de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) puede resultar extraño o desconocido para los pacientes, privándoles de sus interacciones y sensaciones habituales, mientras les asaltan constantemente estímulos sensoriales extraños que pueden afectarles de un modo negativo⁵.

⁵ GÓMEZ, Carretero P y Colb. Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos, Revista Medicina Intensiva ISSN: 0210-5691, Vol 31. N°6. Madrid. 2007.13 p. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600006&lng=pt&nrm=\[Consultado el 10 de octubre de 2009\].](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600006&lng=pt&nrm=[Consultado el 10 de octubre de 2009].)

La palabra Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) genera en el individuo un impacto y una gran variedad de sentimientos debido a que es algo que siempre se asocia a muerte y para lo cual la persona no tuvo ninguna preparación, ya que en muchas ocasiones el personal solo se limita a decir al paciente que va a ser trasladado a otra Unidad y no le explica que significa eso, permitiendo que el individuo idealice un concepto errado.

I1 E1 “Yo sentí mucho miedo, preocupación, porque nada yo no conocía eso, ni sabía que era una unidad de cuidados intensivos...”

I1E1 (Informante1 entrevista1)

Las pacientes del presente estudio expresaron que en el momento que recibieron la noticia que iba para Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) fue algo que generó mucha preocupación y ansiedad ya que no conocían el verdadero significado de esto, por tal motivo pensaron que su salud estaba en peligro y que podían morir.

En concordancia con lo expresado por un informante en un estudio realizado por Barbosa de Pinho (2006), en Provincia de Santa Catarina, Brasil, en donde el informante expresa "Yo comencé a tener problemas serios con la respiración, falta de aire, y ahí fue cuando vino la noticia de usted va para Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), bueno, ahí quedé dos veces sin piso debajo de los pies... es un proceso complicado...".⁶

También las informantes refieren que una de sus mayores preocupaciones en el momento de recibir la noticia del traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), es el miedo a la muerte, pues piensan que su vida llegó hasta ahí y que ya no hay nada más que hacer.

¹² E2: "Pues la muerte, yo pensaba que venía por mí que me iba a cargar, pero yo soy muy pesada y no pudo conmigo, que angustia y que miedo pensar si me moría o no, me daba miedo morirme".

Siendo este aspecto en común en las tres informantes concuerdan con un estudio realizado por Beltrán-Salazar (2009), en la ciudad de Medellín, Colombia, donde expresa el sufrimiento que acompaña a la enfermedad tiene varios componentes tales como el tiempo de duración del mismo, la sensación de abandono y soledad, ansiedad, angustia, tristeza, llanto y temor, la alteración de la imagen corporal y la angustia ante la muerte.⁷

Otro aspecto de gran importancia en el presente estudio es donde las participantes refieren que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) era un sitio demasiado aislado de la vida diaria y el tiempo se les hacía demasiado largo, perdiendo la noción del mismo y esto les ocasionaba estar preguntándole al personal la hora en cada momento.

¹¹ E1 "Yo no pensaba sino en que aclarara ligero pa ver, me preocupaba saber si era de día o era de noche..."

Estas opiniones concuerdan con un estudio realizado por M Del Barrio, en España (2001), donde la mayoría de los entrevistados manifestaron haber tenido dificultad para la orientación temporal sin que esto fuera motivo de preocupación, estando esta parte en contraposición al presente estudio ya que para las informantes si era motivo de incomodidad el no saber qué hora era.⁸

El personal de Unidad Cuidados Intensivos (UCI): Un ángel guardián

El personal de enfermería juega un rol muy importante en la salud del ser humano, siendo este quien tiene la responsabilidad directa de promocionar la salud, prevenir la enfermedad, proporcionar tratamiento oportuno, participar en la rehabilitación y aliviar el sufrimiento de las personas, la aplicación de lo anteriormente mencionado es importante para el fortalecimiento de la relación enfermera paciente.

Mejía Lopera, María Eugenia (2006), construyó un modelo de cuidado para enfermería que plantea cómo en las relaciones interpersonales con los pacientes, la enfermera puede acercarse a los significados que éstos asignan a la enfermedad, a los comportamientos y a los sentimientos, para incorporarlos al cuidado y

⁶ BARBOSA, de Pinho Leandro y Azebedo dos Santos, Silvia María. Significados y percepciones sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, 2006. Revista Index Enfermería Vol. 15 n° 54. ISSN: 1132-1296. 2006. 8 p. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962006000200004&script=sci_arttext [Consultado el 10 de octubre de 2009].

¹² E2 (Informante2 entrevista2)

⁷ BELTRÁN, SALAZAR Óscar Alberto, La experiencia de estar hospitalizado en una Unidad de Cuidado Intensivo, 2009. p. 23-37. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3001450> (Consultado el 10 de octubre de 2009).

⁸ DE BARRIO, M. y Colb. Pacientes con trasplante hepático: su experiencia en cuidados intensivos. Estudio fenomenológico, Revista Enfermería Intensiva ISSN: 1130-2399, VOL. 12 N° 3, 2001. P. 135-145. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2013710> (Consultado el 12 de octubre de 2009)

ayudarlos a dirigir sus potencialidades hacia formas útiles para sobrellevar sus dolencias.⁹

⁹ I3 E1: “la atención fue buena todo el tiempo que estuve allá en la Unidad de Cuidados Intensivos Damian se portaron muy bien conmigo, eso significó esperanza para mí, porque allá ven por la recuperación de los enfermos, allá todo es muy bonito se preocupan mucho por uno, por cómo se encuentra, por su salud, como amanece uno cada día, si se ha recuperado o no, si se siente mal para poder hacer algo”.

La información recolectada por las informantes coincide con las opiniones de informantes de un estudio realizado por M Del Barrio, en España (2006), donde los participantes relataron que se sintieron muy bien cuidados, describiendo la actitud de amabilidad y delicadeza mostrada por las enfermeras.¹⁰

En la presente investigación se puede concluir que para las informantes fue de vital importancia el papel del personal de enfermería en su recuperación en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), refieren que fue muy bueno y humanizado en todos los aspectos.

De la misma forma la segunda informante expresó “que el personal de salud le brindó una atención oportuna durante su estancia en la Unidad, ya que cada vez que algo le aquejaba era atendida de forma oportuna e inmediata”.

Situación similar es referida por M Del Barrio, en España (2006), donde se encuentra que los informantes percibieron que recibían una atención constante reflejada en actuaciones concretas y continuas de las enfermeras para aliviarles las incomodidades.¹¹

A su vez se refleja por las informantes que sus necesidades básicas se veían alteradas ya que el

ambiente era diferente a sus casas y todo tenía que hacerse según las normas de la institución.

¹¹ I1 E2: “No a mi no me gustaba eso porque era muy poquita agua pa bañarlo a uno, yo que toy enseñe a soltar la llave”

A su vez lo anterior coincide con el mismo estudio mencionado anteriormente M Del Barrio, en España (2006) donde las incomodidades derivadas de la alteración de sus necesidades básicas fueron las más destacadas por los pacientes causándoles preocupación.

La salida de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): Una explosión de vida

Para el ser humano la salida de la Unidad Cuidados Intensivos (UCI) es importante ya que representa de alguna u otra manera su recuperación, lo que indica una nueva oportunidad de vida y esperanza para continuar con su perspectiva a futuro y poder seguir desarrollando en el ámbito familiar, social y cultural, ya que para el individuo la recuperación representa el salir adelante, construir una nueva trayectoria de vida, muchas veces junto a su familia lo cual indica recapacitar sobre su estado, lo que lleva al individuo a tomar medidas acerca de su salud, generando así una disposición para su propio autocuidado.

Se resalta el interés del individuo por salir de esa situación para seguir con sus actividades diarias en especial con su trabajo y de reincorporarse a su vida, por lo cual se muestra el interés por su pronta recuperación, en concordancia con lo descrito por Blanca Gutiérrez y Colb (2008), donde la salida de la Unidad se vivencia como algo muy positivo, como una “explosión de vida”.¹²

⁹ MEJÍA LOPERA, María Eugenia. Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado, España, 2006. Citado por: Peplau HE. Relaciones interpersonales en enfermería: Un marco de referencia conceptual para la enfermería psicodinámica. España: Salvat Editores; 1990, p.64. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962006000200010&script=sci_arttext Clínico> (Consultado el 12 de octubre de 2009).

¹⁰ I3 E1 (Informante3 entrevista1)

¹⁰ DELBARRIO, M. A. y colb, Op. Cit., 6

¹¹ Ibid., p. 4

¹¹ I1 E2 (Informante1 entrevista2)

¹² BLANCA, GUTIÉRREZ J.J., Blanco Alvaríño, A.M., Luque Pérez, M., Ramírez Pérez, M.A. Experiencias, percepciones y necesidades en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión sistemática de estudios cualitativos, Revista Enfermería Global ISSN: 1595-6141 n°12. 2008. 14 p. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/822/842> (Consultado el 13 de octubre de 2009).

La columna vertebral del paciente en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): La familia

La familia es la base de la convivencia social de las personas y es a través de ella que se aprende a pensar, actuar, reaccionar, recibiendo enseñanzas éticas, morales, religiosas, en fin, se constituye la personalidad y manera de ver y vivir en el mundo externo. Familia es más que una simple reunión de personas, se constituye en un todo único, o sea, un sistema complejo originado a partir de las personas que adoptan una característica singular de manifestarse y entender la vida.¹³

Para los pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) aquello que más los motivaba a salir de su estado y procurar por una óptima recuperación siempre fue su familia:

I1 E1: “Claro que yo quería salir adelante, todo me motivaba, la familia, yo tengo cinco hijos, y por supuesto que quería estar de nuevo con ellos”. “Pos eso si eran mis chinitos, mis hijos, porque ellos lo son Todo para mi, ya tan grandes y hasta casaos pero no importa, son mi vida.”

La familia siempre se va a encontrar ligada a todas las etapas por las que el ser humano atraviesa, en concordancia con lo descrito por Barbosa de Pinho (2006), en donde se toma la familia como una red de relaciones inherentes al ser humano.¹⁴

Las experiencias anteriores en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): Un pasado oscuro

Las experiencias anteriores que los pacientes han vivido con respecto a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) influye en cuanto a la percepción de esta, que puede ser tanto positiva como negativa; lo que significa que sus experiencias y vivencias influyen de una manera importante y significativa en como el paciente afronte determinada situación, y cuando el aspecto

concierna a su estado de salud-enfermedad esta tiende a tener un mayor significado, evocando estas experiencias de una manera inmediata lo que hace que fluyan, surjan sentimientos en el instante que el paciente se da cuenta que está en dicha Unidad.

I2 E1 “Cuando entraron a un marido de la hija mía, ahí se murió, así no era la Unidad de Cuidados Intensivos, porque cuando yo fui en ese entonces era muy malo el servicio”

I3 E3 “es que también un hermano estuvo allá, el ya murió”.

El haber vivenciado una hospitalización de un familiar o alguien cercano bien sea en cualquier servicio del hospital genera una variedad de sentimientos encontrados que hacen que la persona se predisponga ante la situación en el momento que la está viviendo como propia, esto depende de cómo haya sido la experiencia pasada.

Pacientes de la investigación tienen en común una experiencia pasada negativa con la hospitalización de un ser querido, lo que ayudó a que las informantes en el momento de enfrentar las situación actual de su estado de salud evocaran esos recuerdos, perjudicando su proceso de afrontamiento.

La cultura: aspectos ineludibles de los seres humanos

Los aspectos culturales se ven influenciados del entorno social y del contexto con que se expresen o las manejen las personas, depende de los diferentes hábitos de vida y al ritmo al cual están acostumbrados, por lo cual se manifiestan en diferentes aspectos como: la preferencia de género, actividades cotidianas y percepción del rol de la enfermera(o).

La Preferencia de género se expresa como la incomodidad por parte del paciente hacia la atención proporcionada por el personal masculino de enfermería, al recibir ayuda para realizar sus necesidades básicas en esta investigación, ya que las informantes eran mujeres.

¹³ BARBOSA, de Pinho Op. Cit., 3

¹⁴ *Ibid.*, p. 5.

¹ I1 E1 (Informante 1 entrevista 1)

² I2 E1 (Informante 2 entrevista 1)

³ I3 E3 (Informante 3 entrevista 3)

I2:E3: "Chamo como yo le dije es muy incomodo porque, imagínese el día que me pusieron esa sonda para orinar fue ese muchacho, imagínese y ese muchacho cuando me coloco la sonda, además que me dolía, me sentí incomoda eso hacía que me sintiera como rara, que me sintiera mal, si en cambio, hubiera sido una mujer me sentiría mejor"

La preferencia por el personal femenino es debido a que una de sus características es que por el hecho de ser mujer son en ocasiones más delicadas y prudentes en el manejo de las intervenciones, lo cual indica que es un cuidado más apropiado de acuerdo a las condiciones que se presenten con la paciente.

Con relación a las actividades cotidianas, se proyecta la manera en la cual las personas están acostumbradas a trabajar o realizar sus diferentes actividades diarias, todo esto depende del nivel socioeconómico y cultural al que pertenezca el individuo, todo esto se ve afectado y es extrañado por los pacientes en el nuevo mundo en el cual no tienen ni pueden hacer nada de lo que realizan habitualmente.

I1: E2: "Se le pasa a uno por la cabeza, trabajar, tar en la casa, quería irme ya pa la casa, tantas cosas que tiene uno en la casa, yo que no me la paso es quieta, yo hago desayuno y almuerzo y dejo todo arreglado, trapeo, dejo la casa toda arregla y hecho candado, dejo el almuerzo,..."

En este aspecto se observa que el individuo desea recuperarse en su totalidad para continuar con sus actividades diarias, ya que manifiesta ansiedad por la incapacidad que su enfermedad le genera para continuar con su vida, debido a que es una persona que se encuentra activa constantemente por lo tanto refleja que la estancia en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) le impide el desarrollo de su vida cotidiana.

Según algunos aspectos culturales de los pacientes interpretan de una forma diferente el papel de la enfermera(o), ya que unos la ven como algo obligatorio porque para eso les están pagando y otras lo ven como un sacrificio de aguantarse a tantos enfermos que necesitan mucha atención.

I2 E1: "ese es su trabajo, les pagan, pero pobrecitas, es que eso de ver por otro es arrecho y yo trataba de no darles tanto motivo"

Conclusiones

La falta de conocimientos sobre una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) interfiere en el proceso de afrontamiento de la hospitalización.

El personal de enfermería juega un papel muy importante en el ámbito hospitalario, no solo realizan actividades asistenciales, sino que brindan seguridad y confort aliviando no solo el sufrimiento físico sino también espiritual.

La familia es la base fundamental de la sociedad, lo cual significa que para el paciente que está hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), es primordial el apoyo y respaldo que reciban de estos para su proceso de afrontamiento de la enfermedad.

El antecedente de hospitalización influye en la forma de percibir la enfermedad actual del paciente ya que su capacidad de afrontamiento va a depender de que tan positivas o negativas hayan sido dichas experiencias

Bibliografía

(1)ARIAS Valencia, María Mercedes, BELTRAN SALAZAR, Oscar Alberto. Significado de la experiencia de estar críticamente enfermo y hospitalizado en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Medellín 2007. 105 p. Disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/handle/10495/153> (consultado 25 de septiembre de 2009)

(2)BARBOSA, de Pinho Leandro y Azebedo dos Santos, Silvia María. Significados y percepciones sobre el cuidado de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos, 2006. Revista Index Enfermería Vol. 15 n° 54. ISSN: 1132-1296. 2006. 8 p. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962006000200004&script=sci_arttext [Consultado el 10 de octubre de 2009].

(3)BELTRÁN SALAZAR, Óscar Alberto. La experiencia de estar hospitalizado en una Unidad de Cuidado

Intensivo, 2009.p. 23-37. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3001450> (Disponible 10 de Octubre de 2009)

(4)BELTRAN SALAZAR, Óscar Alberto. Hacerse entender: La experiencia de pacientes sometidos a Ventilación Mecánica sin efectos de sedación, 2008. Disponible en: <http://tone.udea.edu.co/revista/html/modules.php/index.php/iee/article/viewFile/175/427> (Disponible 10 de Octubre de 2009)

(5)BLANCA GUTIÉRREZ, Joaquín Jesús y colb. El padecimiento de los enfermos con Síndrome Coronario Agudo, 2006. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962006000100005&script=sci_arttext (Consultado el 13 de Octubre de 2009)

(6)BLANCA, GUTIÉRREZ J.J. Blanco Alvariño, A.M., Luque Pérez, M., Ramírez Pérez, M.A. Experiencias, percepciones y necesidades en la Unidad de Cuidados Intensivos: Revisión sistemática de estudios cualitativos, Revista Enfermería Global ISSN: 1595-6141 n°12. 2008. 14 p. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/822/842> (Consultado el 13 de Octubre de 2009)

(7)DE BARRIO, M. y Colb. Pacientes con trasplante hepático: su experiencia en cuidados intensivos. Estudio fenomenológico, Revista Enfermería Intensiva ISSN: 1130-2399, VOL. 12 N° 3, 2001. P. 135-145. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2013710> (Consultado el 12 de octubre de 2009)

(8)GÓMEZ, Carretero P y Colb. Alteraciones emocionales y necesidades psicológicas de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos, Revista Medicina Intensiva ISSN: 0210-5691, Vol 31. N°6. Madrid. 2007.13 p. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912007000600006&lng=pt&nrm=iso [Consultado el 10 de octubre de 2009].

(9)MINISTERIO DE SALUD. Resolución N° 008430 del 4 de octubre del 1993 artículo 11

(10)PERDOMO CRUZ, Rafael Giovanni. Medicina Intensiva y las Unidades de Cuidados Intensivos, Revista Médica Hondureña - Vol. 60 -1992. p. 49-52 Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH75/pdf/1992/pdf/Vol60-1-1992-13.pdf> (Consultado el 25 septiembre de 2009)

(11)POLO, Leonardo. Los sentimientos humanos, Conferencia, Revista Internacional d'Humanitats - Piura, 1998 (Barcelona: Universidad Autónoma), n° 3. 7 p. Disponible en: http://www.iterhominis.com/03_Polo/04_Coloquios/Sentimientos_Humanos.htm (Consultado el 25 septiembre de 2009)

(12)SANTANA, Cabrera L y Colb. Necesidades de los familiares de pacientes de Cuidados Intensivos: Percepción de los familiares y del profesional, Revista Medicina Intensiva ISSN: 0210-5691 Vol. 31 N° 6, España. 8 p. 2007. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-56912007000600002&script=sci_arttext (Consultado el 25 septiembre de 2009)

(13)SERRADAS FONSECA, Marian. Una experiencia de trabajo en el contexto hospitalario: Programa de atención psicopedagógica para el niño y adolescente oncológico y su grupo familiar, Extramuros. Mayo 2005, vol.8, no.22 [citado 04 Octubre 2009], p. 211 - 229. Disponible en: http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-74802005000100011&lng=es&nrm=iso (Consultado el 25 septiembre de 2009)

(14)SOLANO RUIZ, M^a del Carmen y colb. Las vivencias del paciente coronario en la Unidad de Cuidados Críticos, 2005. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1132-12962005000300006&script=sci_arttext (Consultado el 25 septiembre de 2009)