

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CICLO: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
GENERAL ALVEAR 2013**



TITULO: ESPIRITUALIDAD EN EL PACIENTE CRONICO

**AUTORAS: AGUILERA ALEJANDRA
MAMANI ABIGAIL**

GENERAL ALVEAR, 31 JULIO 2013

ADVERTENCIA

El presente estudio de investigación es propiedad de la escuela de Enfermería, Facultad de ciencias Médicas, Universidad Nacional De Cuyo, no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores.

APROBACION

Presidente:.....

Vocal 1.....

Vocal 2.....

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

AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a la U.N.C que permitió este ciclo 2012 en la ciudad de General Alvear.

Fue una gran posibilidad para cumplir con nuestros sueños, y realización de nuestras metas.

A la docente Licenciada Sandra Bueno que con sus exhaustivas y detalladas revisiones y su valiosa disposición nos ayudó en este trabajo de investigación, a la coordinadora de este ciclo la, Sra. Licenciada Beatriz Montoya por su aporte y gran servicio a la ciencia y al engrandecimiento de la profesión enfermería.

A nuestros compañeros de trabajo por su aporte incondicional en estos años de estudio.

Le agradezco a mi esposo de mi alma quien me sostiene me da fortaleza, guía y sostén de mi vida, a mis hijas del corazón Lizbeth María de la Cruz y Janet María del Mar por su comprensión y motor que me impulsaron a iniciar y seguir adelante con este proyecto.

A mis padres, por su apoyo incondicional y porque me enseñaron a ser tenaz y emprendedora en la vida.

Abigail Zulema Mamani.

Agradecer eternamente a mi esposo Hugo , a mis dos soles Lauti y Angi que me brindaron todo el apoyo durante la carrera y sobre todo a Dios y a mi angelito que desde el cielo me ayudan en cada decisión de mi vida , nuevamente gracias a todos que confiaron en mí.

Ramona Alejandra Aguilera.

PREFACIO

Señor, Tu trataste a los enfermos con cariño.

Les dedicaste tiempo, sanaste su cuerpo, y también su espíritu, consolaste a sus familiares, en las horas de duelo.

Señor, soy enfermera.

Y en tu ejemplo quiero encontrar, luz en mis pensamientos, y orientación en mis acciones.

Quiero encontrar modos eficaces, para calmar el dolor, de los enfermos.

Dame paciencia, para ayudar a los que padecen.

Dame fuerza y valor para ayudar a los enfermos incurables, y a los moribundos.

Señor quiero tenerte cerca de mí, siempre y sobre todo en las noches que pasó al lado de los enfermos.

Vela conmigo Señor. Te bendigo en mi nombre y en el nombre de todos los pacientes.

INDICE GENERAL

ADVERTENCIA.....	II
APROBACION.....	III
AGRADECIMIENTOS.....	IV
PROLOGO OPREFACIO.....	V
INDICEGENERAL.....	VI
INDICE DETABLAYGRAFICOS.....	VII
CAPITULO I. Planteo del Problema.....	1
CAPITULO II. Diseño Metodológico.....	13
CAPITULO III. Resultados, discusión y propuesta.....	58
APÉNDICE Y ANEXOS.....	65

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLA Y GRAFICO N°1.....	Pág.20
TABLA Y GRAFICO N°2.....	Pág.22
TABLA Y GRAFICO N°3.....	Pág.24
TABLA Y GRAFICO N°4.....	Pág.26
TABLA Y GRAFICO N°5.....	Pág.28
TABLA Y GRAFICO N°6.....	Pág.30
TABLA Y GRAFICO N°7.....	Pág.32
TABLA Y GRAFICO N°8.....	Pág.34
TABLA Y GRAFICO N°9.....	Pág.36
TABLA Y GRAFICO N°10.....	Pág.38
TABLA Y GRAFICO N°11.....	Pág.40
TABLA Y GRAFICO N°12.....	Pág.42
TABLA Y GRAFICO N°13.....	Pág.44
TABLA Y GRAFICO N°14.....	Pág.46
TABLA Y GRAFICO N°15.....	Pág.48
TABLA Y GRAFICO N°16.....	Pág.50
TABLA Y GRAFICO N°17.....	Pág.52
TABLA Y GRAFICO N°18.....	Pág.54
TABLA Y GRAFICO N°19.....	Pág.56

CAPITULO I

INTRODUCCION

Si bien este estudio fue una idea que surgió de la necesidad de las personas en busca de ayuda emocional que se encuentran en los más íntimo de su ser “el alma”, parte de la unidad de la persona. esto inspiró el deseo de satisfacer y ayudar a encontrar una herramienta que esta oculta en las potencia del alma que son, inteligencia para ver lo que es bueno y la voluntad para ponerse en marcha afrontando los obstáculos de la vida con mayor entereza y dignidad humana.

La espiritualidad es la luz en medio de las dificultades, en la aceptación de la enfermedad crónica, la soledad y el abandono.

Como decía: Florencia Nigthingale la espiritualidad es la parte esencial del cuidado holístico del paciente. Para ella la espiritualidad es intrínseca a la naturaleza humana y es el recurso más profundo y potente de sanación que tiene la persona.”

A través de este humilde aporte investigativo se pudo comprobar que la espiritualidad es una parte esencial del ser humano con un 100% de aceptación donde la espiritualidad sea parte de los tratamientos en enfermos crónicos, en esta oportunidad en pacientes de servicio de Traumatología, afirmando que el bienestar espiritual es un componente importante para la salud.

Planteo del problema

Formulación del problema:

- En qué grado influye la espiritualidad en el estado emocional de los pacientes crónicos.

Problema a investigar:

- Cómo influye el apoyo espiritual en el estado emocional del paciente crónico

Objetivo General:

- Describir cómo le ayuda la espiritualidad al paciente crónico.

Objetivos específicos:

- Describir cómo influye la espiritualidad en la aceptación de la enfermedad.
- Describir como la espiritualidad ayuda a disminuir la ansiedad en el paciente.
- Describir como ayuda la espiritualidad a los pacientes en los factores que intervienen, como la discapacidad, la soledad, por el abandono de la familia y la economía del hogar

JUSTIFICACIÓN

El ser humano es un ser complejo; se desenvuelve bajo diferentes dimensiones una de ellas y prioritaria es la dimensión espiritual, creer en el misterio de la vida o en un ser superior que nos sostiene nos da vida corporal y del espíritu. Como misterio que trasciende los límites de la razón y de lo físico es lo que nos hace diferente a los otros seres vivos.

En este caso especial, concierne investigar el estado emocional del paciente crónico y la influencia que causa lo espiritual sobre la conducta del paciente, que no encuentran ya respuesta desde la ciencia en su patología, y se ve superada por la situación.

La espiritualidad es la que da sentido y profundidad a la existencia, es exclusiva de la persona¹

En este sentido se puede decir con Spinsantis, que estamos ante la dimensión femenina de la medicina, que no se limita a curar, sino a cuidar y que recurre a los instrumentos más antiguos: la palabra y la mano.²

La espiritualidad, le da sentido a la vida, favorece a encontrarse a sí mismo sobre todo en las dificultades de la vida.

Buscando en la espiritualidad sentimiento de conexión consigo mismo, con la comunidad, con la naturaleza, con un ser superior o uno mismo.³

Concluye que la espiritualidad aumenta en los enfermos crónicos y con ellos aumenta el bienestar del enfermo en esta etapa.⁴

Podemos decir que la espiritualidad es un componente innato del ser humano, que lo motiva y le permite buscar sentido a la vida a

preguntarse sobre el origen, su identidad y bienestar y fortalece a su adaptación, frente a lo nuevo. A la esperanza de curación, o a resignarse a la situación presente.

El hombre sin duda alguna es un ser espiritual, llamado a situarse en el horizonte de aquello que es trascendente. Una actitud espiritual es una actitud de confianza en el ser superior, de aceptación de las vivencias nuevas.

La dimensión espiritual es una fuerza vivificante que integra y trasciende las dimensiones biológicas, racionales y emocionales de nuestro ser, y capacita y motiva para encontrar un propósito y significado a la vida de cada una y las situaciones que nos toca vivir.

Apoyado por estudios, podemos decir que se encuentra una relación significativa entre el índice de la espiritualidad y el afrontamiento a la enfermedad y el bienestar. Estos pacientes están más sujetos a desarrollar sus potencialidades para cuidarse y afrontar más positivamente las situaciones de stress.

Entonces consideramos que abalada por estudio anterior es factible introducirnos en este camino para encontrar una asistencia y ayuda más para los pacientes en estado de cronicidad.

Y dejar que nuestros sueños sean más grandes que nuestro miedo

MARCO TEORICO

Si bien el mundo y los seres humanos han cambiado de manera vertiginosa se han perdido mucho los valores, esto se ve reflejado en la vida diaria, día a día, cuanta frialdad, cuanta perdida del amor al prójimo, cuanto egoísmo, soledad y abandono.

Esto se proyecta en todos los lugares donde hay un ser viviente, que pasa hacer a menudo un objeto, un número, una cirugía a programar, un tiempo a esperar. Y esto ayuda a que una situación que podía llegar a su término, se complique y comience un largo camino a casa. Con los suyos, su trabajo, sus familias, su vida común, pero valiosa para ese ser humano.

Este estudio surgió de pasar tanto tiempo observando, experimentando estas situaciones, que afectaban al paciente hospitalizado, sus cambios emocionales, su animosidad cambiante, que se reflejaba en su tristeza, amargura y desazón. Del sentimiento expresado en lágrimas en deterioro físico en la pérdida de dignidad como ser humano necesitado de asistencia en todos los órdenes de su vida.

Como ayudarles, es el objetivo de este estudio, es el de describir la influencia positiva de la espiritualidad en la aceptación de la enfermedad, disminución de la ansiedad por los factores que interviene como las secuelas, abandono etc.

Esa respuesta se encuentra en el interior de ellos mismos, solo hay que encontrar el camino correcto.

Estudios realizado por psicólogos concluyeron que la fe y la espiritualidad es el mejor recurso para enfrentar las enfermedades y que es posible que existan espacio tanto para la ciencia como para los aspectos psico- espiritual.

Como comienza a tomar importancia y aceptación en las distintas disciplinas de la salud, en las salas de pacientes crónicos, aparte de contar

con un psicólogo, también es parte del equipo de trabajo un capellán independiente de la orden religiosa.

Un estudio cualitativo fue realizado con cinco capellanes (dos católicos, dos pastores y un rabino) para ver el significado de la espiritualidad en los pacientes ancianos y enfermos de cáncer en el cual se concluyó que la fe y la espiritualidad les da respuestas a todas las circunstancias de la vida dándoles un sentido.

Es necesario que el profesional esté atento a la fe religiosa de su paciente para ayudarle a que esta le proporcione estímulo, coraje y esperanza para encarar la enfermedad, soledad y ansiedad.

Esta se encuentra en lo más íntimo del ser “EL ALMA”, parte de la unidad de la persona. Es una herramienta que esta oculta en las potencia del alma que son, inteligencia para ver lo que es bueno y la voluntad para ponerse en marcha para afrontar los obstáculos de la vida con mayor entereza y dignidad humana.

Pues validamos este punto con O'Neill (1998), en su artículo Spirituality and chronic illness, que hace referencia a la definición que plantea que el espíritu es lo que anima o da vida a una persona. Y la real academia española la define “como el alma racional vigor y virtud que alienta fortifica el cuerpo para obrar”.

Pues entonces la espiritualidad es la luz en medio de las dificultades, en la aceptación de las enfermedades crónicas, en la soledad, el abandono, en el temor del futuro y las secuelas.

La espiritualidad cobra un rol importante desde los comienzo en la asistencia de los paciente, con Florencia Nigthingale podemos definirla como parte esencial del cuidado holístico del paciente. Para ella la

espiritualidad es intrínseca a la naturaleza humana y es el recurso más profundo y potente de sanación que tiene la persona.

Es un recurso natural y en algunos casos vírgenes, pues no han sido usados ni descubiertos hasta el momento de encontrarse en situaciones desesperadas

Sí, es el grito silencioso y entrañable que cuando se deja ver, se manifiesta muchas veces en un suspiro, que cuando se les pregunta, ¿por qué ese suspiro? la respuesta es, siento el deseo de que me escuchen, que me hablen, que me alienten, me tiendan una mano, me den una respuesta a tanta espera. Si en una frase, una historia con un final feliz, una oración, que los moviliza, es el motivo de salir adelante de sentirse un poquito mejor.

Experimentamos en esta descripción que importante es tener capellán, psicólogo personal de la salud preparada para escuchar a los pacientes y buscar estar en sintonía espiritual para ayudar a estos pacientes a construir un sentido de vivir el sufrimiento inherente a la enfermedad.

El tiempo dedicado a la espiritualidad, a este recurso novedoso pero que se abre espacios y conquista voluntades en bien de los que sufren el dolor del alma. Cuantos semblantes llevados de la tristeza se alumbran en un destello de esperanza. Que tantos autores de otras tesis como (Taylor, 1993) refiere sobre la importancia de la espiritualidad en las vidas, como influyen en las actitudes de los individuos, en los sentimientos y aceptación positiva de la enfermedad. Experimentan y comparten con otra persona sobre su condición de salud y a planifican el futuro.

Muchas personas refiere (vidal2008) cuentan con la espiritualidad para superar los momentos difíciles, es un elemento que abre la posibilidad del cambio, es la creencia en un ser superior que promueve los destinos de

las personas, pero que también da la oportunidad de elegir .A través de la fe y esperanza, es posible darle sentido a la vida.

Se verifica que la asistencia de lo celestial está presente pues ellos cambian, lo expresan en la actitud positiva y los deseos de superación, de dejarse llevar, de solicitar la asistencia divina para los que saben “dicen” y que los iluminen los guíen. Y de esa forma ellos sentirían el alivio, prontamente los abandonaría la soledad, tendrían algo y alguien que los cuide.

Ese bienestar espiritual es parte integral del ser humano caracterizado por el significado de la vida y la esperanza.

La espiritualidad amplía la visión holística de la humanidad.

Henderson integra la dimensión de la espiritualidad sin separar mente de cuerpo.

Henderson ve a la persona como un todo con 14 necesidades, entre ellas, no solo se hace referencia únicamente a los valores religiosos, sino a toda la espiritualidad, necesidad esencial para que la persona mantenga su integridad. También afirma que respetar las necesidades espirituales de los enfermos y asegurar que puedan ser satisfechos en todas las circunstancias forma parte de los cuidados de enfermería.

Cada individuo tiene la espiritualidad como algo exclusivo, tan solo les pertenece y los constituye como un ser, si y está presente en todas las culturas.

Por esta razón solo hay que darle oportunidad para que aflore en el paciente y valernos de ella para darle sentido y profundidad a las situaciones difíciles tanto en la ansiedad, soledad, incertidumbre sobre el futuro las secuelas las necesidades económicas.

La espiritualidad siempre estuvo presente son creencias o sistemas de valores que provee fuerzas, esperanza y significado a la vida y fue a lo que se recurrió para pedir y agradecer.⁵

Otra variable conceptual que participan activamente en este estudio es la ansiedad que el paciente padece, vive cotidianamente, lo exaspera lo deprime, lo anula como ser racional pierde muchas veces la serenidad el punto medio de las cosas.

La etimología de la palabra refiere que la persona experimenta una conmoción, intranquilidad, o preocupación.

Para la medicina, la ansiedad es el estado angustioso que puede aparecer durante una enfermedad, que no permite la relajación y el descanso del paciente.⁶

Uno de los factores que contribuyen a afrontar los estados de ansiedad que vive el paciente es el referente a sus creencias espirituales.

Reed llevo a cabo varios estudios sobre .el bienestar espiritual, en ellos describe la espiritualidad como inclinación para encontrar significado en la vida por los medios de un sentido de relacionarse con algo mayor, que trasciende y lo fortalece, en los momentos de ansiedad que vive el paciente.

Estos en situación de enfermedad crónicas un cierto tiempo de su vida se ocupan de reflexionar o recordar cosas del pasado, estado de la situación familiar y económica, entre otras preocupaciones que para de ellos es importante.

Este sentimiento que los oprime se refleja en un vacío interior que necesitan llenarlo y buscan el sosiego, para no caer en el sentimiento de un vacío interior, calificado como el vacío existencial. Como lo documentan estudios realizados.⁷

Sentimiento de soledad, abandono, sinónimo de dolor interior. Proviene del latín solitas, que es la carencia de compañía .Es subjetiva es un sentimiento que puede ser percibido de distintas formas según la persona.⁸

Pues el hombre no solo vive porque respira y porque su corazón late, el hombre vive porque siente, porque se comunica, porque se relaciona.

Según estudios que documentan este principio podemos confirmar que es necesaria la participación de compañeros de culto, amigos para contrarrestar los sentimientos de abandono y encontrar un bien preciado que se encuentra en la humanidad desde hace mucho tiempo que es la espiritualidad y gente que comparte estas creencias, y que ayudan a superar estos momentos de la vida .y que se vean con otros ojos.⁹

Hay actualmente más de 200 trabajos según Bernhardt (2000) que demuestran que la espiritualidad y la religión son factores positivos para la salud y que además, al congregarse, las personas pueden encontrar un mayor soporte. De ninguna manera podemos dejar de lado esa herramienta que no necesita de grandes inversiones económicas solo las políticas necesarias para la aplicación.

Tiene derecho el paciente de recibir toda la ayuda que la sostenga en las situaciones críticas.

El apoyo espiritual es responsabilidad de todo el equipo de cuidado, familiares y amigos.

Es esta libertad espiritual que no se nos puede arrebatar, sino se la debe dejar fluir con libertad, sin obstáculos. Ellos la necesitan.

Hay enfermos que no participan de ninguna confesión religiosa, pero que sienten la necesidad de una gran espiritualidad

Un enfermo es un ser humano de carne y hueso que sufre, ama, y sueña.¹⁰ Cuando se hace referencia al sufrir, al amor, al sueño se presentan los sentimientos que son subjetivos y que corresponden al interior, a un dominio psíquico y espiritual, como lo reconoce a partir del (2002) la O.M.S, como parte integral de la salud, la cálida de vida y el

bienestar de las persona. Recomienda un cuidado de los pacientes donde se tenga en cuenta la prevención y el alivio del sufrimiento, identificando problemas, físicos, psíquicos y **espirituales**. (Pinedo, Rebolledo y Siles, 2009; Gómez, 2004).¹¹

En el mundo académico se confirma la necesidad de introducir a la espiritualidad en las escuelas de medicina en EEUU, para mejorar la atención.

La sintonía con otras tesis que analizaron situaciones similares dan una confirmación fehaciente de que la espiritualidad es un recurso importante y un aliado incondicional para los tratamientos de pacientes crónicos para aliviar sus ansiedades, abandonos, soledad.

Elis, Vinson y Ewingman (1999); preguntaron en su investigación a 170 médicos y a familiares con respecto a la necesidad espiritual en los pacientes y estos respondieron en un 96% considero que el bienestar espiritual era un componente importante para la salud y el tratamiento.

Que la espiritualidad los ayudo e influencio para una actitud más positiva y esperanzadora durante la internación.

Se entiende que la espiritualidad ayudo a obtener la paz interior.

CAPITULO II

DISEÑO METODOLOGICO

- **Tipo de estudio**

Esta investigación es de tipo descriptivo, cualitativo Corte transversal. Se realizó en los meses de Noviembre del 2012, hasta Mayo del 2013.

- **Área de estudio**

Esta investigación se llevó a cabo en el servicio de Traumatología situada en el 6° piso del Hospital Teodoro J. Schestakow del departamento de San Rafael, Mendoza, en los meses de Noviembre 2012 y Mayo 2013.

- **Universo**

La población está compuesta por 96 pacientes mixtos del servicio de traumatología que reingresan por complicación de su tratamiento. Con diferentes patologías, fracturas de pelvis, de miembros inferiores, fémur, de tibia y peroné. Y de miembro superiores como, humero y falanges.

En porcentaje de 13 % varones y 7% mujeres.

- **Muestra**

La muestra de estudio está compuesta por 13 varones y 7 mujeres, que reingresan por complicaciones de su tratamiento.

De los 13 de sexo masculino 2 con fractura de fémur, 8 con fractura de tibia y peroné, 2 con fracturas de falanges, y 1 con fractura y amputación de humero. De las 7 mujeres, 1 con fracturas de pelvis, 4 con fractura de tibia y 2 con fractura de fémur.

Sus edades estaban comprendidas entre los 21 y 72 años.

Muestreo de la selección: fue por conveniencia temporal no probabilístico. Son los que se accidentaron y concurren al hospital y quedaron internados para su tratamiento.

HIPOTESIS

“La espiritualidad implica una forma de ayuda emocional del paciente crónico “.

ANALISIS DE LAS VARIABLES

Se analizan las siguientes variables:

Demográficas: edad, sexo, conocimiento espiritual.

Dependiente: donde se desea explicar la influencia espiritual en el estado emocional del paciente frente a la .soledad, abandono de la familia, aceptación de la enfermedad ansiedad con respecto a la secuela de la invalides, y lo económico.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

Aspectos demográficos: {
Edad
Sexo
Conocimiento espiritual

:
Aspectos cualitativos {
Influencia espiritual en el estado emocional del paciente
La actitud del paciente frente a la soledad
Aceptación de la enfermedad.
Actitud del paciente frente a la secuela
Actitud frente a lo económico.

INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

- Encuesta realizado durante la internación del paciente.
- Anónima.
- Estructurada.

PLAN DE RECOLECCION ANALISIS Y PRESENTACION DE DATOS

Se realizó una encuesta estructurada de preguntas, se analizaron las siguientes variables demográficas y dependientes.

Categorización

- Si – No- A veces
- Muy importante – importante- poco importante
- Muy Bueno – Bueno - Malo

Se les entrega la encuesta y se le explica al paciente con una breve conversación sobre la investigación que se estaría realizando con la autorización de los mismos.

Se explica el objetivo de dicha investigación, para confirmar si es necesaria la espiritualidad como soporte de los pacientes crónicos. Y cómo influye positivamente en el tratamiento.

:

ESPIRITUALIDAD EN EL PACIENTE CRONICO

TABLA N^a 1: pacientes crónicos según sexo, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

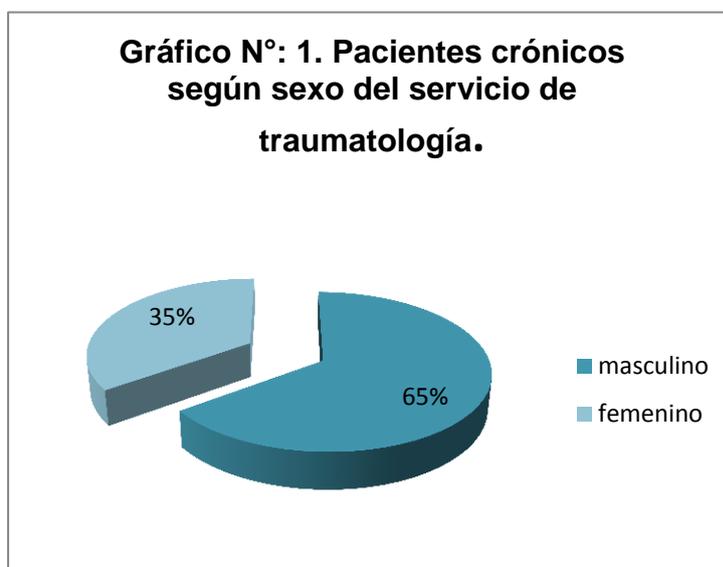
N°20

Pacientes crónicos según sexo del servicio de traumatología			
Sexo	F	Fr	F%
Femenino	7	0.35	35%
Masculino	13	0.65	65%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 35% de los pacientes de la muestra son de sexo femenino y el 65% de sexo masculino en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J.Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°1: pacientes crónicos según sexo, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico que el 35% de los pacientes de la muestra estudiada son de sexo femenino y el 65% de sexo masculino, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J, Schestakow, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N° 2: pacientes crónicos según su distribución por edad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

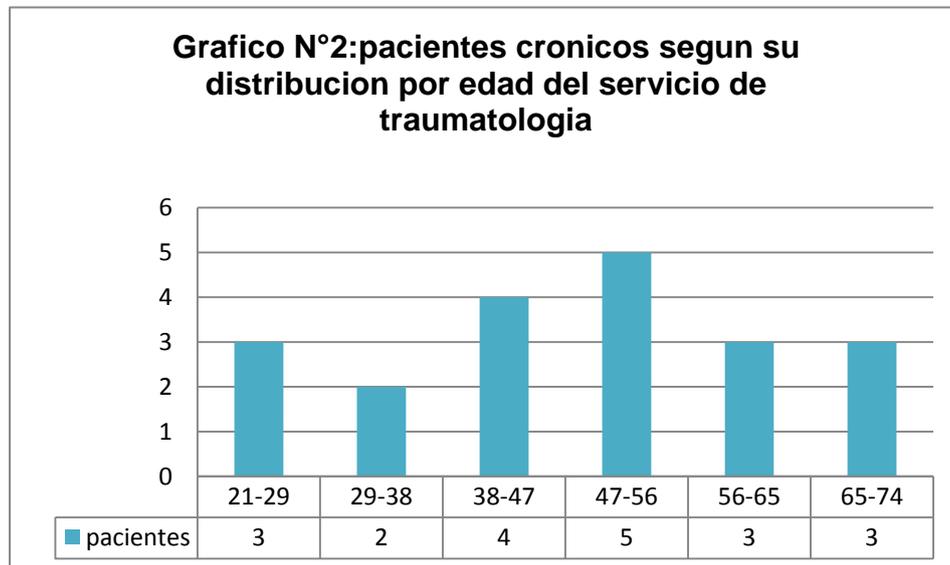
N°:20

Pacientes crónicos según distribución por edad del servicio de traumatología			
Edad	F	Fr	F%
21-29	3	0.15	15%
29-38	2	0.1	10%
38-47	4	0.2	20%
47-56	5	0.25	25%
56-65	3	0.15	15%
65-74	3	0.15	15%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2año.

Como representa la tabla el 25% de los pacientes de la muestra estudiada es entre los 47-56 años en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°2: pacientes crónicos según su distribución por edad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico, 3 paciente de la muestra estudiada entre 21-29 años, 2 pacientes entre 29-38 años, 4 pacientes entre 38-47años, 5 pacientes entre 47-56 años, 3 pacientes entre 56-65 años, y 3 pacientes entre 65-74 años del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J, Schestakow, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013

TABLA N°3: pacientes crónicos que practican alguna religión, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

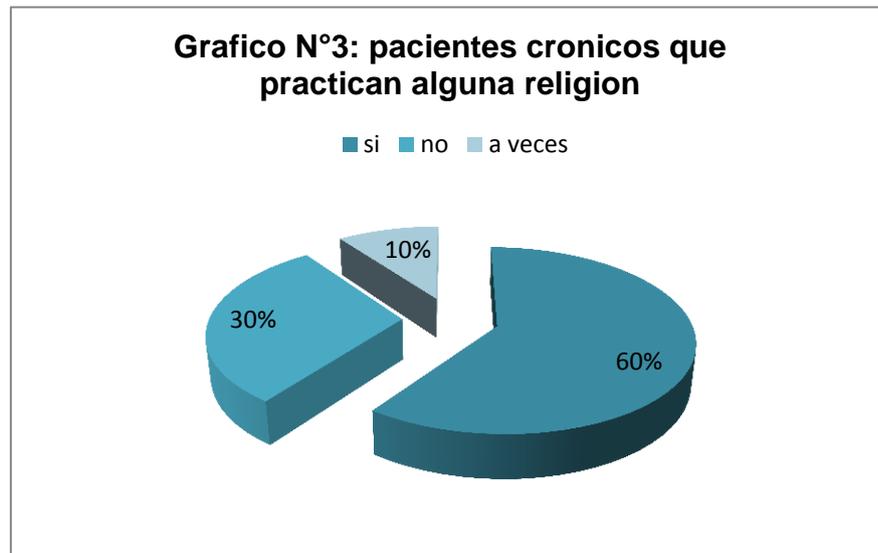
N°:20

Pacientes crónicos que practican alguna religión			
Religión	F	Fr	F%
Si	12	0.6	60%
No	6	0.3	30%
A veces	2	0.1	10%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 60% de los pacientes de la muestra estudiada si practican alguna religión el 30% no practican y 10% a veces practican, del servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J.Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico n°3: pacientes crónicos que practican alguna religión, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 60% de los pacientes de la muestra estudiada si practican alguna religión, el 10% a veces y el 30% no practican, del servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J.Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°4: pacientes crónicos que, si la espiritualidad define las metas que establecen en su vida, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

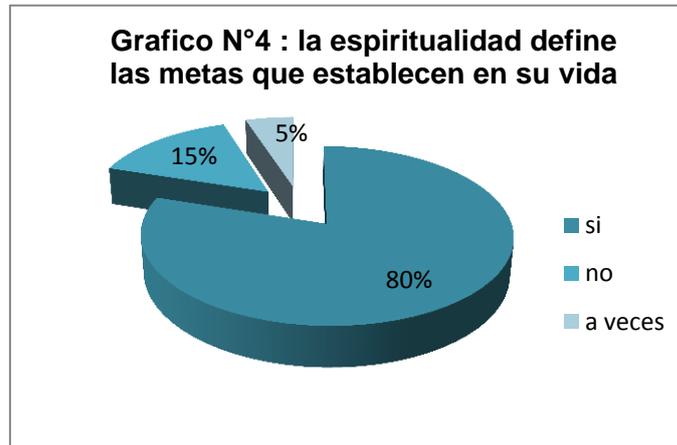
N°:20

La espiritualidad define las metas que establecen en su vida			
Espiritualidad	F	Fr	F%
Si	16	0.8	80%
No	3	0.15	15%
A veces	1	0.05	5%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 80% de los paciente de la muestra estudiada si la espiritualidad define sus metas, el 15% no define sus metas y el 5% a veces, del servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N° 4: pacientes crónicos que, si la espiritualidad define las metas que establecen en su vida, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 80%de los pacientes de la muestra estudiada si la espiritualidad define sus metas, el 15% no, y el 5% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N° 5: Pacientes crónicos que trata de encontrar respuestas a los misterios o dudas de la vida concerniente a los que le toca vivir del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013

N°20

Trata de encontrar respuestas a los misterios o duda de la vida concerniente a los que les toca vivir			
Respuestas	F	Fr	F%
Si	14	0.70	70%
No	3	0.15	15%
A veces	3	0.15	15%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 70% de los pacientes de la muestra estudiada si encuentran respuestas a los misterios o dudas de la vida concerniente a los que le toca vivir, el 15% no y 15% a veces, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro. J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N° 5: Pacientes crónicos que trata de encontrar respuestas a los misterios o dudas de la vida concerniente a los que le toca vivir del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 70% de los pacientes de la muestra estudiada si encuentran respuestas a los misterios o dudas de la vida concerniente a los que le toca vivir, el 15% no y 15% a veces, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro. J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°6. Pacientes crónicostrata de alcanzar la paz interior y armonía, durante la internación, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

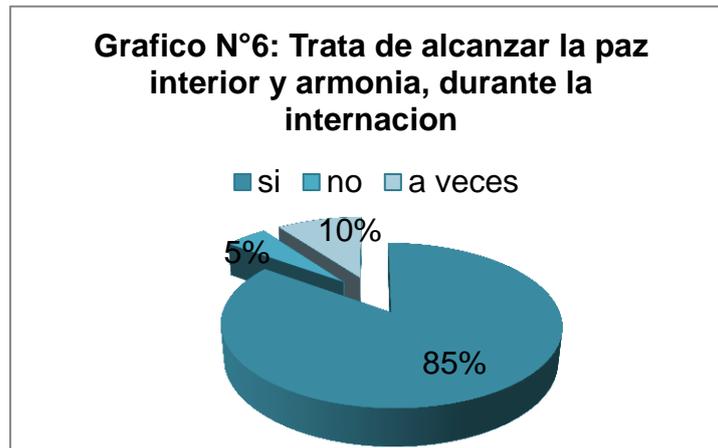
N°20

Trata de alcanzar la paz interior y armonía durante la internación			
alcanza la paz interior y armonía durante la internación	F	Fr	F%
Si	17	0.85	85%
No	1	0.05	5%
A veces	2	0.1	10%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 85% de los pacientes de la muestra estudiada trata de alcanzar la paz interior y armonía, durante la internación, el 5% no, y el 10% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N° 6: Pacientes crónicos trata de alcanzar la paz interior y armonía, durante la internación, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 85% de los pacientes de la muestra estudiada trata de alcanzar la paz interior y armonía, durante la internación, el 5% no, y el 10% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°7: paciente crónico, necesita tener un vínculo emocional con las personas que lo rodean, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

N°20

Necesita tener un vínculo emocional con las personas que lo rodean			
vínculo emocional	F	Fr	F%
Si	18	0.9	90%
No	-	0	0%
A veces	2	0.1	10%
Total	20	1.00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 90% de los pacientes de la muestra estudiada si necesitan tener un vínculo emocional con las personas que lo rodean durante la internación, el 10% a veces, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°7: paciente crónico, necesita tener un vínculo emocional con las personas que lo rodean, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 90% de los pacientes de la muestra estudiada si necesitan tener un vínculo emocional con las personas que lo rodean durante la internación, el 10% a veces, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°8: Paciente crónicos, la vida del paciente es un proceso de cambio frente a lo espíritu según lo que le toque vivir, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2010

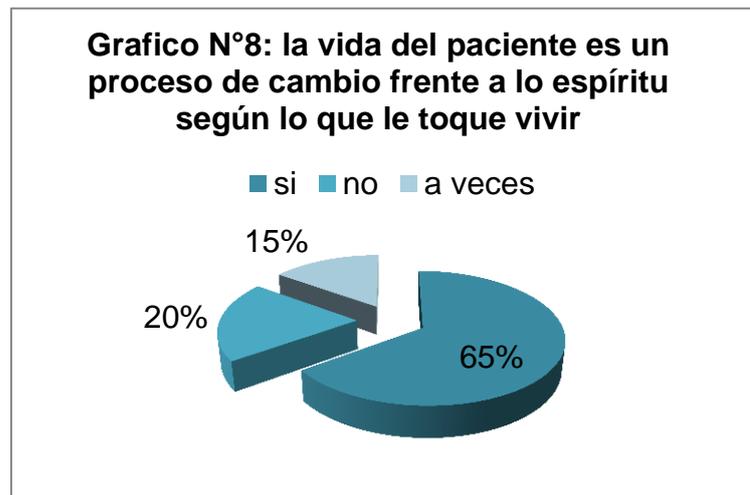
N°20

La vida del paciente es un proceso de cambio frente a lo espíritu según lo que le toque vivir.			
La vida del paciente es un proceso de cambio	F	Fr	F%
Si	13	0.65	65%
No	4	0.2	20%
A veces	3	0.15	15%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 65% de los pacientes de la muestra estudiada si la vida del paciente es un proceso de cambio frente a lo espíritu según lo que le toque vivir, el 20% no y el 15% a veces en el servicio de traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N° 8: Paciente crónicos, la vida del paciente es un proceso de cambio frente a lo espíritu según lo que le toque vivir, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 65% de los pacientes de la muestra estudiada si la vida del paciente es un proceso de cambio frente a lo espíritu según lo que le toque vivir, el 20% no y el 15% a veces en el servicio de traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°9: Paciente crónico según sus creencias espirituales han influenciado en su vida, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

N°20

Sus creencias espirituales han influenciado en su vida			
Creencias espirituales	F	Fr	F%
Si	18	0.9	90%
No	1	0.5	5%
A veces	1	0.5	5%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 90% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada si, sus creencias espirituales han influenciado en su vida, el 5%, a veces y el 5% no, en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J.Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N° 9: Paciente crónico según sus creencias espirituales han influenciado en su vida, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 90% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada si, sus creencias espirituales han influenciado en su vida, el 5%, a veces y el 5% no, en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013

TABLA N°10: Pacientes crónicos, es importante para usted compartir con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

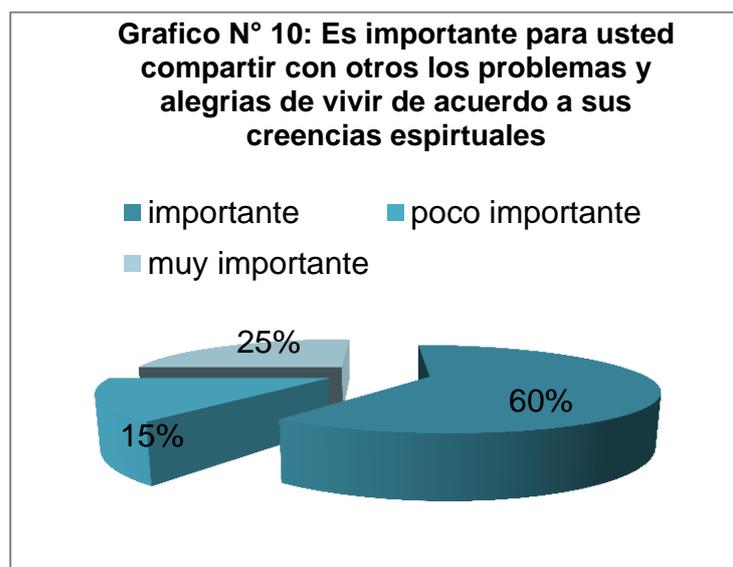
N°20.

Es importante para usted compartir con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales			
Creencias espirituales	F	Fr	F%
importante	5	0.25	25%
Muy importante	12	0.6	60%
Poco importante	3	0.15	15%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 25% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada es importante para usted compartir con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales, el 60% es muy importante, y el 15% poco importante en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013

Grafico N°10: Pacientes crónicos, es importante para usted compartir con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 25% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada es muy importante para usted compartir con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales, el 60% es importante, y el 15% poco importante, en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 20

TABLA N°11: Pacientes crónicos, como se sentía el paciente al comienzo de la internación del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013

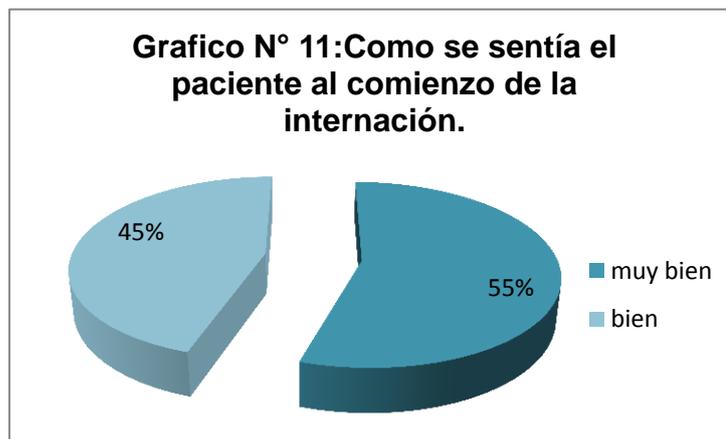
.N°:20

Como se sentía el paciente al comienzo de la internación			
Como se sentía	F	Fr	F%
Muy bien	11	0.55	55%
Bien	9	0.45	45%
Mal	-	0	0%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 55% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada se sentían muy bien al comienzo de la internación y el 45% bien, en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°11: Pacientes crónicos, como se sentía el paciente al comienzo de la internación del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 55% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada se sentían muy bien al comienzo de la internación y el 45% bien, en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013

TABLA N°12: Pacientes crónicos, como se sentía espiritualmente, anímicamente, emocionalmente cuando se complicó su situación de enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

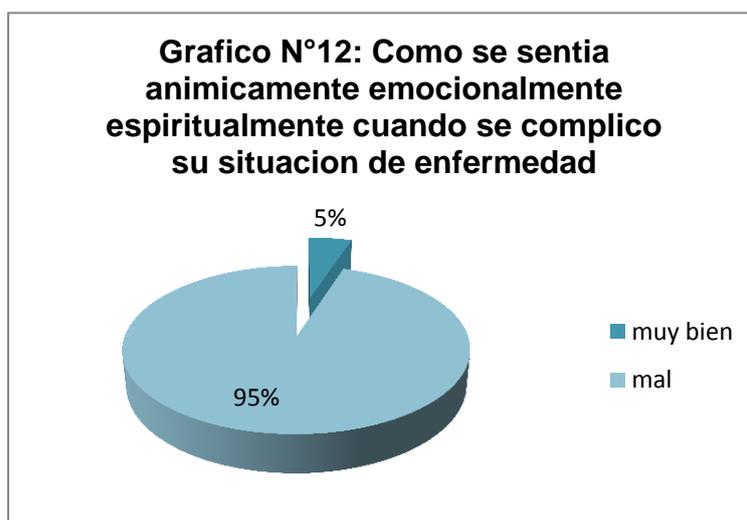
N°20

Como se sentía espiritualmente, anímicamente, emocionalmente cuando se complicó su situación de enfermedad			
Como se sentía	F	Fr	F%
Bien	-	0	0%
Muy bien	1	0.05	5%
Mal	19	0.95	95%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 5% de los pacientes de la muestra estudiada se sentían muy bien espiritualmente, anímicamente, emocionalmente cuando se complicó su situación de enfermedad y el 95% se sentían mal, en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°12: Pacientes crónicos, como se sentía espiritualmente, anímicamente, emocionalmente cuando se complicó su situación de enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el gráfico el 5% de los pacientes de la muestra estudiada se sentían muy bien espiritualmente, anímicamente, emocionalmente cuando se complicó su situación de enfermedad y el 95% se sentían mal, en el servicio de Traumatología en el Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°13: Pacientes crónicos, influye en usted la espiritualidad en la aceptación de su enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

N°20

Influye en usted la espiritualidad en la aceptación de su enfermedad.			
Aceptación de su enfermedad.	F	Fr	F%
Si	14	0.7	70%
No	1	0.5	5%
A veces	5	0.25	25%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 70% de los pacientes de la muestra estudiada si influye la espiritualidad en la aceptación de la enfermedad, 5% no influye, y el 25% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J Schestakow de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°13: Pacientes crónicos, influye en usted la espiritualidad en la aceptación de su enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 70% de los pacientes de la muestra estudiada si influye la espiritualidad en la aceptación de la enfermedad, 5% no influye, y el 25% a veces en el servicio de traumatología del Hospital Teodoro J Schestakow de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°14: paciente crónico, se sintió favorecido en su aflicción con la presencia de alguien que le hablara de la autoestima y que se aferrara de lo sobrenatural y que encuentre sus potenciales y lo estimulara vivir con mayor optimismo del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro, J. Schestakow, de San Rafael, Mza desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

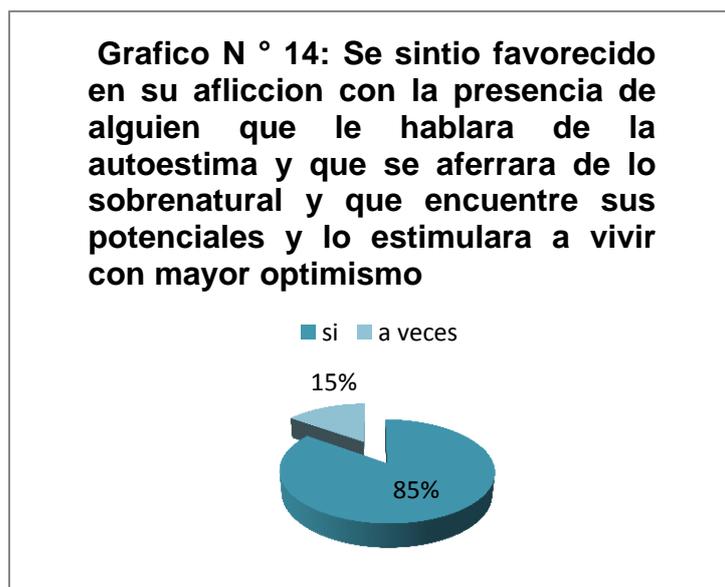
N°20

Se sintió favorecido en su aflicción con la presencia de alguien que le hablara de la autoestima y que se aferrara de lo sobrenatural y que encuentre sus potenciales y lo estimulara vivir con mayor optimismo			
Vivir con mayor optimismo.	F	Fr	F%
Si	17	0.85	85%
No	-	0	0%
A veces	3	0.15	15%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 85% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada si se sintió favorecido en su aflicción con la presencia de alguien que le hablara de la autoestima y que se aferrara de lo sobrenatural y que encuentre sus potenciales y lo estimulara vivir con mayor optimismo, el 15% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°14: Paciente crónico, se sintió favorecido en su aflicción con la presencia de alguien que le hablara de la autoestima y que se aferrara de lo sobrenatural y que encuentre sus potenciales y lo estimulara vivir con mayor optimismo del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 85% de los pacientes crónicos de la muestra estudiada si se sintió favorecido en su aflicción con la presencia de alguien que le hablara de la autoestima y que se aferrara de lo sobrenatural y que encuentre sus potenciales y lo estimulara vivir con mayor optimismo, el 15% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°15: Pacientes crónicos, fue un soporte la espiritualidad en sus momentos de soledad, cuando la familia tuvo dificultades para su cuidado del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

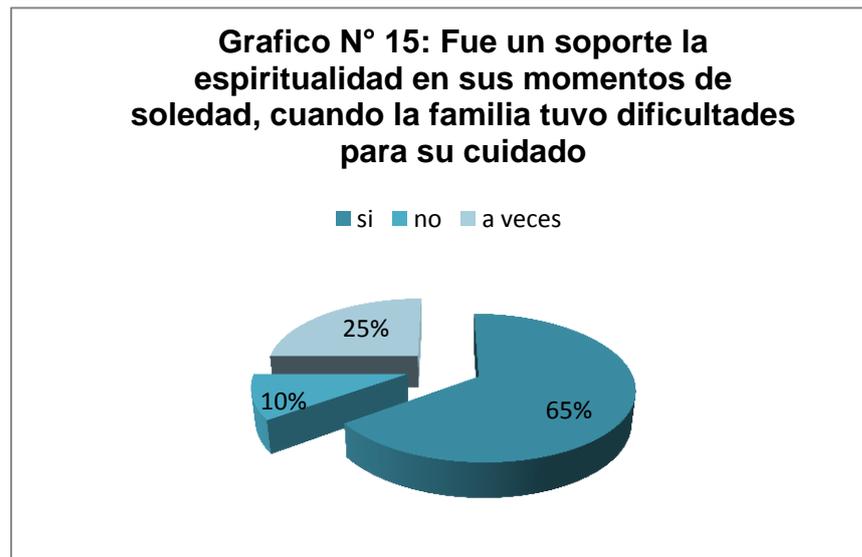
N°20

Fue un soporte la espiritualidad en sus momentos de soledad, cuando la familia tuvo dificultades para su cuidado			
Fue un soporte la espiritualidad	F	Fr	F%
Si	13	0.65	65%
No	2	0.1	10%
A veces	5	0.25	25%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla que el 65% de los pacientes de la muestra estudiada si fue un soporte la espiritualidad en sus momentos de soledad, cuando la familia tuvo dificultades para su cuidado, el 10% no y el 25% a veces, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°15: Pacientes crónicos, fue un soporte la espiritualidad en sus momentos de soledad, cuando la familia tuvo dificultades para su cuidado del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico que el 65% de los pacientes de la muestra estudiada si fue un soporte la espiritualidad en sus momentos de soledad, cuando la familia tuvo dificultades para su cuidado, el 10% no y el 25% a veces, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°16: Pacientes cónicos, fue importante la espiritualidad en los momentos de ansiedad, durante la internación, cuando pensaba en el futuro sobre las secuelas de la enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

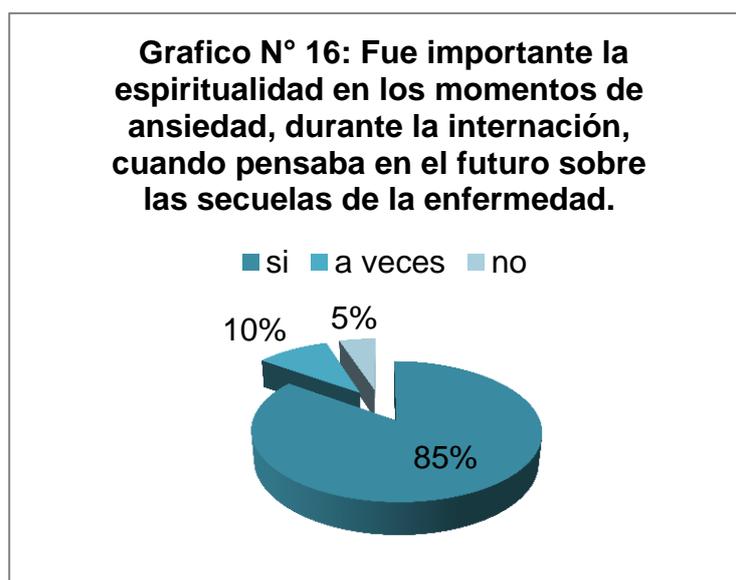
N°:20

Fue importante la espiritualidad en los momentos de ansiedad, durante la internación, cuando pensaba en el futuro sobre las secuelas de la enfermedad			
Fue importante la espiritualidad	F	Fr	F%
Si	17	0.85	85%
No	1	0.05	5%
A veces	2	0.1	10%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 85% de los pacientes de la muestra estudiada si fue importante la espiritualidad en los momentos de ansiedad, durante la internación, cuando pensaba en el futuro sobre las secuelas de la enfermedad, el 5% no, y el 10% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°16: Pacientes cónicos, fue importante la espiritualidad en los momentos de ansiedad, durante la internación, cuando pensaba en el futuro sobre las secuelas de la enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 85% de los pacientes de la muestra estudiada si fue importante la espiritualidad en los momentos de ansiedad, durante la internación, cuando pensaba en el futuro sobre las secuelas de la enfermedad, el 5% no, y el 10% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°17: Pacientes crónicos, afectos la economía del hogar la evolución negativa de su enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

N°:20

Afecto la economía del hogar la evolución negativa de su enfermedad.			
Afecto la economía	F	Fr	F%
Si	11	0.55	55%
No	9	0.45	45%
A veces	-	0	0%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 55% de los pacientes de la muestra estudiada si afecto la economía del hogar la evolución negativa de su enfermedad y el 45% no en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°17: Pacientes crónicos, afectos la economía del hogar la evolución negativa de su enfermedad del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 55% de los pacientes de la muestra estudiada si afecto la economía del hogar la evolución negativa de su enfermedad y el 45% no en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°18: Pacientes crónicos, la espiritualidad le reconforto anímicamente en esta situación de necesidad, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

N°:20

La espiritualidad le reconforto anímicamente en esta situación de necesidad			
Situación de necesidad	F	Fr	F%
Si	16	0.8	80%
No	1	0.05	5%
A veces	3	0.15	15%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 80% de los pacientes de la muestra seleccionada si la espiritualidad le reconforto anímicamente en esta situación de necesidad, el 5% no y el 15% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°18: Pacientes crónicos, la espiritualidad le reconforto anímicamente en esta situación de necesidad, del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa el grafico el 80% de los pacientes de la muestra seleccionada, si la espiritualidad le reconforto anímicamente en esta situación de necesidad, el 5% no y el 15% a veces en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

TABLA N°19: Pacientes crónicos, según su criterio cree que puede favorecer que se permita esta asistencia, llámese espiritual o asistencia emocional, como parte del tratamiento del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

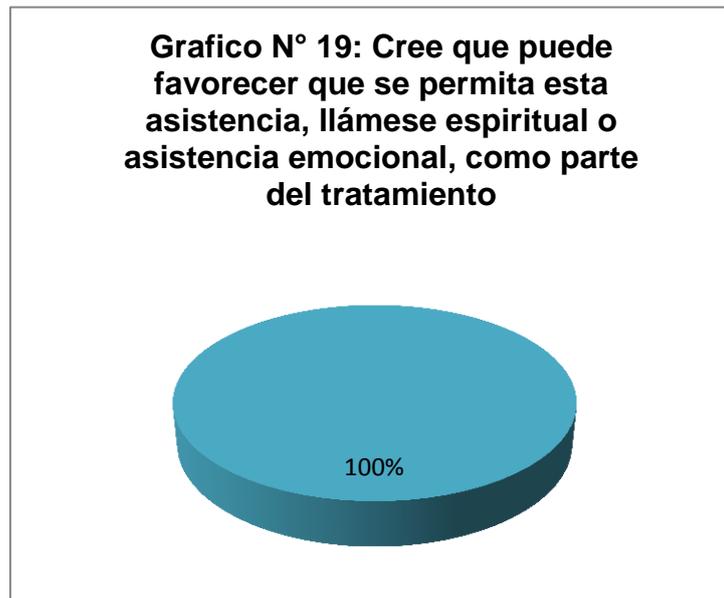
N°20

Usted según su criterio cree que puede favorecer que se permita esta asistencia, llámese espiritual o asistencia emocional, como parte del tratamiento			
Asistencia espiritual o asistencia emocional,	F	Fr	F%
Si	20	1	100%
No	-	0	0%
A veces	-	0	0%
Total	20	1,00	100%

Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 100% de los pacientes de la muestra seleccionada cree que puede favorecer que se permita esta asistencia, llámese espiritual o asistencia emocional, como parte del tratamiento en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

Grafico N°19: Pacientes crónicos, según su criterio cree que puede favorecer que se permita esta asistencia, llámese espiritual o asistencia emocional, como parte del tratamiento del servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013



Fuente: datos obtenidos, por los estudiantes de licenciatura de enfermería 2° año.

Como representa la tabla el 100% de los pacientes de la muestra seleccionada cree que puede favorecer que se permita esta asistencia, llámese espiritual o asistencia emocional, como parte del tratamiento, en el servicio de Traumatología del Hospital Teodoro J. Schestakow, de San Rafael, Mza, desde noviembre 2012, hasta mayo 2013.

CAPITULO III

RESULTADOS

En base a las la encuesta realizadas en él, Hospital Teodoro J. Schestakow, sobre la influencia de la espiritualidad en el estado emocional del paciente crónico obtuvimos los siguientes resultados.

Los encuestados en el grafico nº1 corresponden 65% son masculinos y el 35% pertenecen al sexo femenino. Respectos a las edades el mayor número ronda entre los 47-56 años y el menor número entre los 29-38 años. Ver gráfico nº2

Se consultó si practicaban alguna religión, de los cuales se obtuvo que el 60% practican, el 30% no y a veces el 10%. Ver gráfico nº3

Se estudió si la espiritualidad les ayudaba a definir las metas que establecen en su vida, a lo que respondieron en un 80% que si, en un 15% que no y en un 5% a veces. Ver gráfico nº4

A la pregunta sobre si los pacientes tratan de encontrar las respuestas a los misterios concernientes a lo que les toca vivir, el 70% si, el 15% no y a veces el otro 15%. Ver gráfico nº5.

Sobre si tratan de encontrar la armonía y la paz durante el periodo de internación respondieron en un 85 % que sí, el 10% que no y el 5% que a veces. Ver gráfico nº 6

Al consultar sobre la necesidad de tener un vínculo emocional con las personas que lo rodean el 95% respondió que sí y el 5% a veces. Ver gráfico nº7.

El 65% respondió que sí, sobre si su vida es un proceso de cambio frente a lo espiritual según lo que le toca vivir, no en un 20% y un 15% a veces. Ver gráfico nº8.

El 90% de los encuestados considera que las creencias espirituales han influenciado en su vida, el 5% que no, y el otro 5% restante a veces. Ver gráfico n°9.

Es importante para el 60% de los encuestados compartir con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales, para el 25% es muy importante y para el 5% restante no es importante. Ver gráfico n°10

El 55% de los pacientes se sentía muy bien al comienzo de la internación y el 45% bien. Ver gráfico n°11.

Al consultarles por su situación anímica espiritual emocional cuando se complicó la enfermedad, el 90% respondió sentirse mal y el 10% bien. Ver gráfico n°12.

El 70% refiere que le ayuda la espiritualidad en la aceptación de la enfermedad y el 5% que no y el 25% a veces. Ver gráfico n°13.

El 77% se vio favorecido con la ayuda de alguien que le hablara sobre lo sobrenatural y que lo estimuló a vivir con mayor optimismo y el 23% a veces. Ver gráfico n°14

La espiritualidad fue un soporte en sus momentos de soledad, cuando la familia tuvo dificultad para su cuidado, en un 65% respondieron que si, en un 10% que no y en un 25% a veces. Ver gráfico n°15

El 80% refiere que si es importancia la espiritualidad en los momentos de ansiedad durante la internación, 10% que no y el otro 10% que a veces es importante. Ver gráfico n°16.

Según los encuestados se ve afectada la economía del hogar en un 55% que si, en un 45% que no. Ver gráfico n°17

En un 80% refieren que la espiritualidad les reconforta anímicamente en su situación de necesidad, en un 5% que no y un 15% que a veces. Ver gráfico n°18.

El 100% de los encuestados cree que la espiritualidad puede favorecer al paciente como parte del tratamiento. Ver gráfico n°19.

DISCUSION Y PROPUESTAS

Podemos encontrar una relación del conocimiento espiritual que presentan los encuestados con la ayuda que esto les significa para poder definir las metas que estos quieren alcanzar en sus vidas, la asistencia de la espiritualidad está siempre presente casi en la totalidad de los mismos. Podemos ver cual necesaria es la espiritualidad en un porcentaje importante en el periodo de internación de los pacientes. Ver gráficos n°3-4-8-9-10.

En cuanto a la ayuda que les brinda la espiritualidad en los momentos de ansiedad, en las necesidades tanto económicas, como en la incertidumbre en cuanto al futuro, por posibles secuelas que deje la enfermedad y en la soledad de la internación, un porcentaje relevante hace que ponga de manifiesto una vez más cuan solidaria y eficaz es la ayuda espiritual, la que favorece en las necesidades más profundas del ser humano .Ver gráfico n°15-16-17-18

Es un pilar importante, un soporte incondicional, certero y eficaz. Es la asistencia que ofrece la espiritualidad una vez más puesta de manifiesto por los participante de este estudio , la espiritualidad les ayudo a aceptar la enfermedad a, sobrellevarla con dignidad, con la presencia solidaria de personas que les dedicaron tiempo para reflexionar y acrecentar a tener fe y confianza ..Ver gráfico n°13-14

Podemos comprender las necesidades que el paciente tiene de encontrar respuestas a los cambios de la vida “porque a mí” y al mismo tiempo busca la armonía, la paz .Busca el vínculo con los que lo rodean siempre en busca de lo trascendental? tal vez este punto pueda ser tomada para otro estudio. Ver gráfico n°6-7

El efecto emocional de sentirse mal al complicarse la enfermedad, al prolongarse el tratamiento, hace que la persona se decaiga en un estado

de desesperación, que a su vez busca alivio y consuelo, confirmado con el 100% que la espiritualidad como parte del tratamiento ayudaría al paciente a sobrellevar con dignidad cualquier patología que lo haga sentirse un objeto del abandono la soledad, la intranquilidad. Ver gráfico n°12-19.

Pues entonces la persona que tiene una vivencia especial de encuentro con Dios, del descubrimiento del Amor universal, es capaz de cambiar su vida de forma positiva .La espiritualidad es considerada una herramienta para asumir la incertidumbre de manera positiva. “Weistein Luis.

PROPOSITO

Es necesario encontrar metas a corto plazo para favorecer los requerimiento de tanta humanidad doliente en los hospitales actuales, solo lo creíble y menos comprometidas con la burocracia, para poder de modo sencillo llevarla a cabo con celeridad.

- .Facilitar el acceso al apoyo espiritual, según el credo del paciente.
- A través de la espiritualidad queremos que el paciente crónico pueda encontrar alivio,
- Que aprendan tras su propia enfermedad a descubrir y ganar luz sobre lo esencial de la vida. Ayudarles a que encuentren las respuesta a esto misterios, que cada uno acierte en su camino, No hay recetas, solo indicadores, descubrirlo y desterrar las ideas negativas, la aceptación y la fe.
- Formar equipos de psicólogos, religiosos y laicos dedicados a la formación espiritual de los profesionales de la salud, para mejorar la atención integral de los pacientes.

ANEXOS

ENCUESTA ANONIMA

Esta encuesta está destinada a pacientes del servicio de Traumatología, con el fin de recabar información subjetiva sobre cómo les influye la espiritualidad en su estado emocional, durante su internación prolongada por la complicación de su patología.

Se adapta según la necesidad de la investigación el formato de escala de perspectiva espiritual de Pamela Reed y el cuestionario de espiritualidad de Parsion – Dunning- 2008.

1-Pacientes de Traumatología

Edad

Sexo

2-¿Tiene conocimiento espiritual?

SI NO AVECES

3-¿La espiritualidad le ayuda a definir las metas que establece en su vida?

SI NO A VECES

4-¿Trata de encontrar respuestas a los misterios o dudas de la vida concerniente a lo que le toca vivir?

SI NO A VECES

5-¿Trata de alcanzar la paz interior y armonía, durante la internación?

SI NO A VECES

6-¿Necesita tener un vínculo emocional con las personas que lo rodean?

SI NO A VECES

7-¿Su vida es un proceso de cambio frente a lo espiritual según lo que le toque vivir?

SI NO A VECES

8-¿Sus creencias espirituales han influenciado en su vida?

SI NO A VECES

9-¿Es importante para usted compartir con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?

MUY IMPORTANTE IMPORTANTE POCO IMPORTANTE

10-¿Cómo se sentía al comienzo de la internación?

MUY BIEN BIEN MAL

11-¿Cómo se sentía espiritualmente, anímicamente, emocionalmente cuando se complicó su situación de enfermedad?

MUY BIEN BIEN MAL

12-¿Influye en usted, la espiritualidad en la aceptación de su enfermedad?

SI NO A VECES

13-¿se sintió favorecido en su aflicción con la presencia de alguien que le hablara de la autoestima y que se aferrara de lo sobrenatural y que encuentre sus potenciales y lo estimulara a vivir con mayor optimismo?

SI NO A VECES

14-¿Fue un soporte la espiritualidad, en sus momentos de soledad, cuando la familia tuvo dificultades para su cuidado?

SI NO A VECES

15-¿Fue importante la espiritualidad en los momentos de ansiedad, durante la internación, cuando pensaba en el futuro sobre las secuelas de la enfermedad?

SI NO A VECES

16-¿Afecto la economía del hogar la evolución negativa de su enfermedad?

SI NO A VECES

17-¿La espiritualidad le reconforto anímicamente en esta situación de necesidad?

SI NO A VE

18-¿Usted según su criterio cree que puede favorecer que se permita esta asistencia, llámese espiritual o asistencia emocional, como parte del tratamiento?

SI NO A VECES

BIBLIOGRAFIA

1-XIII Encuentro internacional de investigación en enfermería Alicante, Noviembre 2009. Bryon, ka. (2002). El apoyo espiritual en cuidados paliativos .Barcelona .Laber Hospital, 263,5-24

2-CF. Spensantis una medicina Perchi Muore. Roma, Cittaveone 1988.p14.

3-Ron, citado en Navasy Villegas ,2007.

4-Doly D. Hanksgw Vespa, Jacobson, Spazza Furno y Bal Ducci (2.011) .Medicinal. Oxfort University Prees, OXFORT –Neww ork –Tokio .S. A. p517-518.

5-El acompañamiento espiritual. En cuidados paliativos –Una introducción y una propuesta .Directores Enric Benito, Javier Barbero, Alba Poyes. Espiritualidad M adre teresa.

6-Concepto de ansiedad real academia española.

7-V.E. Frank. Fundamento de la atención espiritual.

8- <http://www.enplenitud.com/de-donde-viene-la-soledad.html#jxzzzQsDK3K6F>

9-Bonell; CarrioF.: Revista” El Medico”314Abril 1989.NovelMarti, C Lluch Canut, MT: Enfermería Psicoemocional; Serie Manual de Enfermería Salvat.

10-Filosofía de la enfermería como ética del cuidado. De Feito Grande, Miguel Unamuno.

11-Universidad Nacional de Colombia en convención unida de Cartagena. Facultad de enfermería, Maestría en enfermería, Cartagena 2010.Espiritualidad e incertidumbre ante la enfermedad en personas con Diabetes Millitos tipo II .Isabel Patricia Gomes Palecina .Tesis para optar el

título de Magister en Enfermería con énfasis en el cuidado del paciente crónico.