

CAPITULO II

METODOLOGIA

2. METODOLOGIA.

2.1 Sujeto de Estudio: J.M.E.S. usuario pos-operado de fractura de cadera

2.2 Área de Estudio: Hospital General del Estado en el servicio de ortopedia.

2.3 Tipo de Estudio: El tipo de estudio según sus características es descriptivo, retrospectivo y transversal; (documental y de campo).

- a) Descriptivo: porque describe y ordena resultados de observaciones de las características del sujeto de estudio.
- b) Retrospectivo: porque investigamos información previa y durante la elaboración del plan de investigación.
- c) Transversal: porque se indaga al sujeto durante un periodo determinado haciendo cortes en el tiempo sin llevar un seguimiento en la evolución del fenómeno estudiado.

2.4 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de información: Como técnicas se emplearan la documental y de campo.

- a) Documental: porque se hizo recopilación de la información del fenómeno a estudiar, para ello se utilizo el expediente clínico, kardex, notas de enfermería, estudio de laboratorio y gabinete, libros, revistas, tesis.
- b) Campo: porque se hizo un seguimiento de un usuario, mediante la técnica de observación directa, interrogatorio, entrevista, examen físico y visita domiciliaria.

Como métodos figuran el análisis documental, la entrevista, el examen físico, somatometría, encuestas, visita domiciliaria entre otras.

Como instrumentos se utilizan guía de valoración, guía de visita domiciliaria, lista de la taxonomía diagnóstica de la NANDA, fichas bibliográficas, guía del plan de cuidados y fichas de trabajo.

2.5 Límite de tiempo: De lunes a viernes con un horario de 8:00 am a 13:00pm, del 1 de julio al 23 de septiembre del 2002.

- * Inicio del curso: 1 julio
- * Técnicas de investigación: 2 al 12 de julio
- * PAE: 15 al 19 de julio
- * PAE (trabajo de campo): del 22 de julio al 13 de agosto
- * Taller PAE (2hrs): 14 de agosto al 12 de septiembre
- * Historia Natural (3hrs): 14 al 30 de agosto
- * Seminario de Titulación: 17 al 23 de septiembre
- * Captura del trabajo final: 24 de septiembre al 11 de octubre
- * Presentación Examen Profesional: 22 de noviembre

2.6 Recursos:

2.6.1 Humanos: Usuario, familia, equipo de salud, profesoras y encargadas del trabajo.

2.6.2 Materiales: Hojas blancas, pluma, folletos, libros, guía y computadora.

2.6.3 Financieros: Se planea haciendo cálculos sobre las cantidades requeridas desglosándolas en material y equipo, esto se cubrirá por las pasantes de enfermería; con un financiamiento aproximado de \$ 7,000.

2.7 Posibles fuentes de errores: Algunos de los posibles obstáculos que encontraremos son: Que los familiares no nos reciban cuando se haga la visita domiciliaria, el clima no nos permita ir a indagar, limitación en la información y veracidad de esta.

2.8 Aspectos éticos: la presente investigación no representa ningún riesgo para el usuario y su indagación permitirá mejorar el conocimiento del cuidado de enfermería. Además de cumplir los aspectos éticos referentes a la investigación contemplada en la ley de salud de la secretaria de salud, se cuidan los derechos de Asociación Americana de Hospitales y el código de enfermería de la Asociación Americana de Enfermeras:

a). Derechos de los pacientes según la American Hospital Association (AHA).

1.- El paciente tiene derecho de esperar que todos los informes e historias que tengan relación con su caso sean tratados confidencialmente.

2.- El paciente tiene derecho a una consideración total en lo que se refiere a su intimidad, en relación con su propio plan de cuidados.

3.- El paciente tiene derecho a un trato digno.

4.- El paciente tiene derecho a rechazar un tratamiento en la medida que lo permita la ley y a estar informado de las consecuencias que acarrea su decisión.

5.- El paciente tiene derecho a recibir información completa y actualizada en lo que se refiere a su diagnóstico, tratamiento y pronóstico, en términos comprensibles para el usuario.

b) Código de Enfermería de la American Nurses Association.

1.- La enfermera presta sus servicios respetando la dignidad humana y al paciente como individuo, sin tener en cuenta su situación económica o social, los atributos de la persona, o la naturaleza de los problemas sanitarios.

2.- La enfermera salvaguarda el derecho del paciente a la intimidad al hacer reservada la información de carácter confidencial.

3.- La enfermera asume la responsabilidad de sus juicios y actuaciones de enfermería a nivel individual.

c) Cuestiones legales.

1.- Obligación hacia el paciente: la enfermera tiene el deber de ocuparse del paciente mediante unos cuidados razonables.

2.- Quebranto de la obligación: es decir, se ha violado la obligación que se tenía hacia el paciente.

3.- Lesión: se ha producido al paciente daño físico o psicológico.

4.- En el aspecto legal, debe tenerse también en cuenta: intimidación y malos tratos, pseudoencarcelamiento, violación de la intimidad y difamación.