

## COMPONENTES ESENCIALES DE LA SALUD AMBIENTAL EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO, BASADA EN LA TEORÍA DE FLORENCE NIGHTINGALE

**Magíster Maricel Paniagua V.**

Enfermera Intensivista

Hospital Regional Dr. Joaquín P. Franco. S

Docente

Facultad de Enfermería.

Universidad de Panamá

[mary\\_paniaguav@yahoo.com](mailto:mary_paniaguav@yahoo.com)

### RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo evaluar las condiciones de una Unidad de Cuidados Intensivos, basados en los componentes propuestos por Florence Nightingale.

El estudio fue de tipo exploratorio, transversal, para lo cual se utilizó una muestra de seis enfermeras especialistas en cuidado crítico del paciente adulto, con dedicación permanente y once técnicos de enfermería, durante el periodo 2006 a 2007. Para la recolección de los datos, se utilizó una encuesta, validada por el juicio de tres expertos.

Los resultados obtenidos demostraron que el 80,0% del personal de enfermería desconoce la filosofía de trabajo de Florence Nightingale y sus enunciados; el 70,6% del personal que labora en esta área sigue los criterios del fundamento y filosofía de trabajo de F. Nightingale. En cuanto a la pureza del aire, el 41,2% refirió que estaba contaminado. El 70,6% coincidió que la unidad está ubicada en una zona apartada y tranquila; el 64,7% refiere que el ruido de los ventiladores mecánicos y del mismo personal de enfermería no permite dormir al paciente. En el componente de la iluminación, el 83,3% de las enfermeras opinaron que la iluminación no es la adecuada. En cuanto a la higiene, el 64,7% del personal de enfermería indicó que no se realizan los cultivos microbiológicos.

Según los datos obtenidos concluimos que pese a las nuevas tecnologías e innovaciones en las ciencias de la salud, la filosofía de trabajo de F. Nightingale siempre está vigente en la atención de los pacientes, debido a que se le asegura una atención segura y de calidad.

*Palabras claves: Florence Nightingale, componentes de la salud ambiental, enfermera, unidad de cuidados intensivos.*

### ABSTRACT

This study aims to evaluate the conditions of an Intensive Care Unit, based on the components proposed by Florence Nightingale.

The study was exploratory, transversal, which used a sample of six nurses in critical care specialist in adult patients, and eleven-time permanent nursing technicians, during the period 2006 to 2007. To collect data, we used a survey, validated by the opinion of three experts.

The results showed that 80,0% of nurses know the work philosophy and his statements Naghtingale Florence; 70,6% of staff working in this area follow the criteria of the foundation and philosophy of work F. Nightingale. As for air purity, 41,2% said it was contaminated; the 70,6% agreed that the unit is located in a secluded and quiet, 64,7% reported that the noise of mechanical ventilators and the same nurse was not allowed to sleep for the patient. The lighting component of 83,3% of nurses felt that the lighting is not adequate. As for hygiene, 64,7% of nurses indicated that do not perform microbiological cultures.

In conclusion, it was found that despite new technologies and innovations in health sciences, the philosophy of work of F. Nightingale is always valid in the care of patients, because it ensures a safe, quality care.

*Keywords: Florence Nightingale, components of environmental health, nurse, intensive care unit.*

## INTRODUCCIÓN

Los seres humanos necesitan atención profesional, que incluya el respeto de su entorno y que tomen en cuenta sus valores, costumbres y creencias individuales, tomando en cuenta que hasta el propio entorno puede poner en peligro sus vidas. El hombre es un ser de adaptación, debe ser consciente de la influencia que ejerce el ambiente sobre él, especialmente en lo referente a la contaminación del aire y del agua.

La identificación y uso de los componentes esenciales de la práctica de enfermería es un problema que persiste en las instituciones de salud, a pesar de que sus bases fueron establecidas hace más de un siglo. Florence Nightingale integró en su filosofía de trabajo los valores individuales, sociales y profesionales de la época y comprendió que los recursos sociales y profesionales eran los impulsores de los cambios en la sociedad.

Las contribuciones al desarrollo teórico de los procedimientos de enfermería hechos por Nightingale, se centran en el interés de la enfermera en la relación paciente- entorno y en los primeros análisis estadísticos que ofreció acerca de la salud y el ejercicio de la enfermería. Sustenta que los aspectos ambientales, como la ventilación, calor, tranquilidad, dieta y limpieza, constituyen los cinco componentes esenciales de la asistencia a los enfermos. Para la enfermería, estos componentes siguen vigentes hoy (Marriner & Alligood, 1999; Carvalho, 2003).

Nightingale (1991) sostiene que la enfermedad se puede prevenir mediante la manipulación del entorno; ya que, la falta de condiciones ambientales óptimas en las aéreas de trabajo, conlleva a los pacientes y al personal de salud, a aumentar el riesgo de enfermarse.

Un área de especial interés para la investigación sobre los fundamentos científicos

de la práctica de enfermería está basada en los cinco elementos mencionados por Nightingale (1991), es la unidad de cuidados intensivos, caracterizada por su complejidad en la atención de los pacientes gravemente enfermos, con miras a brindar una atención holística y especializada, para mejorar su condición de salud.

Las unidades de cuidados intensivos se caracterizan por ser áreas cerradas, con aire acondicionado e iluminación artificial; además, los pacientes, por su condición crítica, son vulnerables a adquirir agentes patógenos que ponen en riesgo su salud y la del personal de enfermería. Por todo ello, el cuidado de enfermería debe estar basado en prestar atención a posibles factores de riesgo, tales como la sudoración, la humedad de las camas y ropas del paciente, como unas fuentes potenciales de proliferación de microorganismos.

Dentro de los aspectos del entorno propuestos por Nightingale (1991), se describen:

*El calor:* En este sentido, Marriner & Alligood (1999) indicaron que “la ventilación apropiada del paciente ayuda a la recuperación del paciente”.

Los pacientes tratados en una unidad de cuidados intensivos están luchando contra su

entorno de salud y contra las condiciones ambientales presentes, es esencial, que el ambiente sea fresco y libre de contaminación, que permita un equilibrio entre el frío y el calor, para el óptimo bienestar del paciente.

*La luz:* La unidad de cuidados intensivos debe contar con una iluminación adecuada que permita la constante evaluación del paciente, la realización de procedimientos invasivos y no invasivos, para evitar riesgos en los pacientes. Por lo tanto, es importante que el personal tenga luz suficiente y apropiada para el desempeño del trabajo. Además, se debe procurar que la luz no produzca un efecto deslumbrante en la habitación (Ávila & Sandoval, 2006).

*La ventilación:* Para Nightingale, la ventilación parecía demostrar cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación del paciente (Marriner & Alligood 1999). El sistema de circulación de aire en las instituciones hospitalarias, debe ser controlado adecuadamente para evitar transmisiones de carácter nosocomial.

*La dieta:* Florence Nightingale mostró también su preocupación por la dieta del paciente; instruyó a las enfermeras para que no se

limitaran a vigilar que se siguiera la dieta sino también los horarios de las comidas.

En los pacientes de condición crítica, la nutrición es un factor determinante para su recuperación. Las deficiencias proteicas - calóricas influyen en la inmunidad de mediación celular y retrasan la recuperación del paciente.

*Higiene:* La adaptación de medidas simples, tales como el espacio adecuado entre las camas y la separación de los pacientes, proporcionan el control principal de las infecciones; asimismo, el cambio de la ropa de cama, el baño de cada paciente en los horarios establecidos, el uso de ropa adecuada en el área por parte del personal de salud (gorros, zapatos desechables, pantalones, batas, etc.) son medidas preventivas para evitar cualquier alteración en el ambiente del paciente.

*La Ausencia de ruidos:* El ruido innecesario o el ruido que crea inquietud, perjudica al paciente en mucho mayor grado que el ruido necesario (Nightingale). Mantener un ambiente tranquilo, libre de ruidos innecesarios, permite a los pacientes descansar, dormir y disminuir el estrés que produce estar hospitalizado.

Para Marriner y Alligood (1999), el ruido innecesario y la necesidad de tranquilidad del paciente, son aspectos conceptuales que deberían de ser evaluados y controlados por las

enfermeras. En este sentido, la enfermera debe evitar el ruido creado por actividades físicas, ya que puede perjudicar al paciente.

Por lo anteriormente planteado, esta investigación pretende describir las condiciones físicas que presenta una unidad de cuidados intensivos y describir la aplicabilidad de la filosofía de trabajo de Florence Nightingale por parte del Personal de Enfermería, durante la atención al paciente en estado crítico, es decir, indagar si en la unidad de cuidados intensivos se toman en cuenta, los cinco componentes esenciales descritos en la filosofía de trabajo de Nightingale.

## MATERIAL Y MÉTODO

Este estudio es de tipo exploratorio, ya que no se conocen estudios previos sobre la filosofía de trabajo de Florence Nightingale en una Unidad de Cuidados Intensivos; además, es descriptivo, porque se describen las características de los cinco componentes en estudio y su comportamiento en la unidad de cuidados intensivos en estudio.

El estudio se realizó en una unidad de cuidados intensivos de un Hospital Regional, en un período comprendido entre 2006 - 2007. Se utilizó una muestra aleatoria de 17 miembros del

personal de enfermería, distribuidos en seis enfermeras especialistas en cuidado crítico del paciente adulto y once técnicos en enfermería.

Para la recolección de los datos, se utilizó un instrumento tipo cuestionario, con el objetivo de conocer la aplicación de los cinco componentes esenciales, por las enfermeras y técnicos de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intensivos. Este instrumento consta de 28 preguntas y está dividido en dos partes: la primera, son preguntas que incluyen los datos generales y la segunda parte consta de preguntas de selección múltiple concernientes al tema de la investigación, tales como: conocimiento que posee el personal de enfermería sobre la filosofía de Nightingale, y si ésta es aplicada en su área de trabajo dicha filosofía. El instrumento fue validado por medio tres expertas en el tema, todas enfermeras docentes. Se les entregó el instrumento para la evaluación del contenido y la evaluación de la escala de Likert. Algunos ítems sufrieron modificaciones en su redacción.

Dentro de las consideraciones éticas tomadas en cuenta están: la orientación sobre el objetivo del estudio y la participación voluntaria y su anonimato en la recolección de los datos.

Los pasos para la recolección de la información incluyeron: entrevista con las autoridades

administrativas del Hospital Regional, aprobación de los funcionarios administrativos para la realización del estudio, selección del universo del estudio, explicación de los objetivos del estudio a los sujetos que constituye el universo, aplicación del instrumento para recolectar la información en horarios de 7:00 a.m. - 3:00 p.m. - 11:00 p.m., siempre en presencia de la investigadora.

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa Excel y la estadística utilizada para la interpretación de los datos fue de tipo descriptiva, a través del análisis porcentual.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Respecto al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos por ocupación y edad, se encontró una distribución de la muestra entre los 21 y 50 años de edad, dentro de los cuales el 70,5% del personal oscila entre 31 y 40 años; el 23,5% está entre 21 y 30 años y el 5,9% son mayores de 40 años. Estas cifras permiten concluir que en la unidad de cuidados intensivos, se cuenta con un personal con cierto grado de experiencia.

Por otra parte, se obtuvo que el 83,3% de las enfermeras, tengan entre 10 a 13 años de servicio y el 72,8% de los técnicos en enfermería,

presentan entre 4 a 9 años de experiencia laboral en las unidades de cuidados intensivos. Estas cifras son corroboradas con los años de edad que presenta el personal. Por ser un área compleja, la labor eficiente del personal de apoyo requiere de cierta destreza que se perfecciona con el tiempo.

En cuanto al conocimiento de la filosofía de trabajo de Florence Nightingale, según el personal de enfermería, se encontró que el 100,0 % de las enfermeras, y el 81,0% de los técnicos de enfermería, desconocen sobre la filosofía de trabajo de Florence Nightingale; mientras que el 11,0% de las enfermeras y el 18,2% de los técnicos de enfermería, respondieron que conocen mucho sobre los elementos de la filosofía de enfermería. Esto implica, que el personal de enfermería debe conocer las raíces de su disciplina, por lo que se debe reforzar en la academia a los estudiantes sobre los legados que Florence Nightingale dejó en el inicio de la enfermería moderna.

**Tabla N°1 Conocimiento que posee el personal de enfermería sobre la filosofía de Florence Nightingale**

Conocimiento	Personal de enfermería			
	Enfermeras		Técnicos	
	No	%	No	%
Conocimiento general de la Filosofía de Nightingale				
Sí	-	-	2	18,2
No	6	100,0	9	81,8
Conocimiento de los cinco elementos que componen la filosofía				
Sí	1	16,7	2	18,2
No	5	83,3	9	81,8

Fuente: encuesta realizada en noviembre del 2007 al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional en estudio.

En la tabla N° 1, se muestra que las enfermeras (100,0%) y los técnicos de enfermería (81,8%), desconocen la filosofía de Florencia Nightingale. De igual forma las enfermeras (83,3%) y los técnicos de enfermería (81,3%) desconocen teóricamente los enunciados propuestos por esta teórica. Estos resultados pueden ser el reflejo de una deficiencia académica en cuanto a la descripción y utilización de los modelos y teorías para mejorar la práctica de enfermería.

**Tabla N° 2 Atención de enfermería proporcionada basada en el entorno**

Atención de enfermería basada en el entorno en la UCI	Personal de enfermería			
	Enfermeras		Técnicos	
	No	%	No	%
<b>Énfasis en la atención que proporciona</b>				
Apoyo emocional	-	.	5	45,5
Atención especializada	-	-	-	-
Ambiente tranquilo y confortable	6	100,0	6	100,0
Seguridad	-	-	-	-
<b>El entorno favorece la recuperación del paciente</b>				
Sí	6	100,0	11	100,0
No	6	100,0	11	100,0
<b>Elementos que toma en cuenta para controlar el entorno</b>				
Higiene, agua y dieta	2	33,3	5	45,5
Aire, higiene y eliminación	2	33,3	4	36,4
Ninguna de las anteriores	2	33,3	2	18,1

Fuente: encuesta realizada en noviembre del 2007 al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional en estudio.

En la tabla N° 2, se observa que el 70,6% del personal de enfermería sigue los lineamientos de la filosofía de trabajo de Florence Nightingale, en relación con la importancia del ambiente para la recuperación de la salud del paciente en esta área hospitalaria.

Con relación a la identificación de los tres elementos esenciales para controlar el entorno, el personal de enfermería, según se aprecia, el 41,2%, respondió correctamente que los elementos esenciales son la higiene, el agua y la dieta. Ninguno de ellos escogió a la iluminación, la higiene y el agua; 35,3% en total contestó que los elementos esenciales son el aire, la higiene y

la iluminación. Una de las mayores preocupaciones de Nightingale fue la importancia del ambiente físico y la parte emocional del paciente. Estos resultados concuerdan con Guevara (2007), en cuanto que la enfermera que labora en una unidad de cuidados intensivos debe poseer un perfil enmarcado en una filosofía integradora que combine lo científico y técnico con lo afectivo.

**Tabla N° 3 Opinión del personal de enfermería sobre las características del aire**

Opinión sobre las características del aire en la UCI	Personal de enfermería			
	Enfermeras		Técnicos	
	No	%	No	%
<b>Considera que el aire en la UCI</b>				
Puro	1	16,7	5	45,4
Contaminado	4	66,6	3	27,3
Desconoce	1	16,7	3	27,3
<b>La mejor forma de poseer una ventilación adecuada es</b>				
Aire acondicionado	2	33,3	4	36,4
Extractores de aire	1	16,7	1	9,1
Aire ambiental y aire acondicionado	1	16,7	4	36,4
Aire acondicionado y extractores de aire	1	16,7	1	9,1
Ambiental, aire acondicionado y extractores de aire	1	16,6	1	9,0
<b>Las ventanas permiten una adecuada ventilación</b>				
Sí	2	33,3	2	18,2
No	4	66,7	9	81,8

Fuente: encuesta realizada en noviembre del 2007 al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional en estudio.

Se observa en la tabla N° 3, que el 41,2% indica que el aire está contaminado, principalmente por la falta de mantenimiento del sistema de aire acondicionado. Con relación al uso exclusivo del aire acondicionado, 35,2% del personal de enfermería, coincide en que predomina su uso como fuente principal para

generar un ambiente fresco o agradable. Además, señalaron que se alterna el aire a temperatura ambiental con el aire acondicionado. El personal de enfermería opinó que las ventanas existentes no ayudan a que el área de estudio tenga una temperatura agradable para el paciente, debido a que son muy pequeñas, escasas y están ubicadas en una posición muy alta.

Con esto se observa que el personal se preocupa más por la temperatura que por la circulación del aire o ventilación apropiada. No obstante, cuando es necesario abrir la puerta para que el aire se recambie o descontamine, lo hacen. Estos resultados concuerdan con los Ávila y Sandoval (2006), quienes hicieron énfasis en el control de los elementos ambientales como mecanismos para evitar contagios y brindar mayor comodidad al paciente.

**Tabla No 4 Opinión del personal de enfermería sobre las características de la iluminación**

Opinión sobre las características de la iluminación en la UCI	Personal de enfermería			
	Enfermeras		Técnicos	
	No	%	No	%
<b>La iluminación para valorar al paciente es buena</b>				
Siempre	3	50,0	9	81,8
Casi siempre	2	33,3	2	18,2
Algunas veces	1	16,7	-	-
<b>La iluminación en la UCI es adecuada</b>				
Sí	1	16,7	10	90,9
No	5	83,3	1	9,1
<b>Tipos de iluminación utilizada</b>				
Lámparas de ganso	2	33,3	2	18,2
Lámparas ubicadas en la cabecera del paciente	1	16,7	4	36,4
Lámparas de ganso y de pie	-	-	1	9,0
Lámparas de pie, y las ubicadas en la cabecera del paciente	3	50,0	4	36,4

Fuente: encuesta realizada en noviembre del 2007 al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional en estudio.

La información expuesta en la tabla N° 4 refleja que el 70,6% del personal de enfermería refiere que siempre hay suficiente iluminación para evaluar a los pacientes en la UCI; en tanto que, el 23,5% del personal, opina que casi siempre la iluminación existente en la unidad de cuidados intensivos, permite evaluar al paciente.

El 32,3% del personal de enfermería opina que la iluminación existente en esta unidad no es la adecuada, debido a que existen luces dañadas, los cubículos están oscuros y las luces están ubicadas a los pies del paciente. También revela una diferencia sustancial entre la respuesta de las enfermeras y la de los técnicos en enfermería con relación a la iluminación, se observa que, con relación a la utilización de luces de apoyo en los procedimientos invasivos, mientras que el 23,5% del total del personal de enfermería manifestó que se utilizan lámparas de ganso, nadie indicó el uso de lámparas de pie. Se puede deducir que en los procedimientos invasivos, la lámpara de pie y la de la cabecera del paciente son las que más se utilizan para una mejor iluminación. Esto concuerda con lo manifestado por Rippe (1996), en cuanto a que la iluminación, en lo referente a su intensidad y a la altura en una habitación, debe ser lo más normal posible y es preferible que se apague durante la noche.

**Tabla No 5 Opinión del personal de enfermería sobre las características de higiene**

Opinión sobre las características de higiene en la UCI	Personal de enfermería			
	Enfermeras		Técnicos	
	No	%	No	%
<b>Considera importantes el aseo del paciente todos los turnos</b>				
Sí	16	94,1	5	100,0
No	1	5,9	1	-
<b>La limpieza terminal de la unidad del pacientes debe ser</b>				
Cada quince días	4	66,7	6	54,5
Cada mes	2	33,3	4	36,4
Cada tres meses	-	-	1	9,1
Cada vez que es dado de alta el paciente	-	-	-	-
<b>Conocimiento de cultivos realizados</b>				
Paredes	1	16,7	1	9,1
Al personal (garganta, uñas, etc.)	-	-	1	9,1
Ventilador	-	-	1	9,1
Camas	-	-	2	18,2
No se realizan cultivos	5	83,3	6	54,5
<b>Lugar donde debe depositarse la ropa sucia</b>				
En un cuarto especial para ella	6	100,0	8	72,7
Fuera de la unidad	-	-	3	27,3
<b>Importancia del uso del uniforme especial</b>				
Por normas de la unidad	-	-	1	-
Para evitar diseminar patógenos en otras áreas hospitalarias	5	83,3	7	5,0
Todas las anteriores	1	16,7	3	1,0

Fuente: Encuesta realizada en noviembre del 2007 al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional en estudio.

Se aprecia en la tabla N° 5 que el 94,1% del personal de enfermería está de acuerdo con que el aseo de los pacientes sea en cada turno, pues permite la eliminación del sudor, la orina y las evacuaciones y evita úlceras o lesiones en la piel; da comodidad y ayuda en la recuperación del paciente. Florence Nightingale defendía la

necesidad de bañar a los pacientes con frecuencia.

El 58,8% del personal de enfermería opina que la limpieza terminal de la unidad debe realizarse cada 15 días. El hospital tiene normado que cada vez que un paciente es dado de alta se debe realizar una limpieza terminal, con solución clorada, de la cama, colchón, mesita de noche, mesita de comer del paciente, bombas de infusión, monitores y otros equipos que se hayan utilizado con él. No obstante, los resultados sugieren que el Personal de Enfermería no tiene clara la diferencia entre una limpieza terminal y una limpieza programada, que incluye a toda la unidad.

El 64,7% del total del personal de enfermería indicó que no se hace ningún tipo de cultivo en esta unidad. Y el 82,4% del personal de enfermería, opina que la ropa sucia debe colocarse en un cuarto especial para evitar la contaminación del aire por malos olores y la contaminación del aire acondicionado por excretas y secreciones de los pacientes. El hecho de que exista un control microbiológico deficiente debe ser un motivo de preocupación, debido a que ésta es un área cerrada en la que permanecen pacientes con enfermedades contagiosas, cuyos agentes pueden convertirse en focos de reinfección para los propios pacientes,

para otros pacientes y para el personal de enfermería. Las enfermedades adquiridas en los hospitales fueron preocupación para Florence Nightingale y son un problema serio que se debe tomar en cuenta al momento de planificar el espacio, los muebles y el equipo que se utilizara en la UCI, tal como lo indicó Clarke y Barne (1983).

**Tabla No 6 Opinión del personal de enfermería sobre la dieta**

Opinión sobre la dieta en la UCI	Personal de enfermería			
	Enfermeras		Técnicos	
	No	%	No	%
<b>Los alimentos ofrecidos al paciente reúnen los requisitos nutricionales</b>				
Si	5	83,3	10	5,0
No	1	16,7	1	1,0
<b>Planeación de la dieta</b>				
Cada día	5	83,3	11	100
Según la condición del paciente	1	16,7	-	-
<b>Grado de aceptación de la dieta por parte del paciente, según opinión del personal</b>				
Siempre	1	9,1	1	5,9
Nunca	-	-	-	-
La mayoría de las veces	10	90,9	16	94,1

Fuente: encuesta realizada en noviembre del 2007 al personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional en estudio.

La tabla No 6 muestra que el 88,2% del Personal de Enfermería, opinó que los alimentos que se ofrecen en la unidad de cuidados intensivos sí reúnen los requisitos nutricionales. Por otra parte, el 11,8% del total del personal señaló que los alimentos que se brindan en esta unidad no reúnen los requisitos nutricionales. La institución cuenta con una nutricionista

responsable de la preparación y planeación de la nutrición de cada paciente.

El 94,1% del total del personal de enfermería respondió que las dietas de los pacientes son ordenadas cada día. Una enfermera (5,9%) indicó que la dieta se proporciona según la condición del paciente y 58,8% del personal de enfermería respondió que se ordena todo tipo de dietas según la condición de los pacientes. En cuanto a las fórmulas indicaron que 58,8% del total del personal de enfermería, señaló sólo las fórmulas “Glucerna” y “Ensure”.

La nutricionista de la institución notifica la necesidad de su uso y el funcionario hace la receta para que el familiar la compre.

En cuanto al ruido que se presenta dentro de la unidad de cuidados intensivos, se obtuvo que el 50,0% de las enfermeras y el 18,2% de los técnicos en enfermería, que representan el 29,4% del personal, indicaron que existe mucho ruido, lo que afecta el descanso del paciente; en tanto que el 50,0% restante de las enfermeras y el 81,8% del personal técnico, es decir, el 70,6% del personal, opinó que no existe mucho ruido y que, por ser un área apartada y tranquila, le permite al paciente descansar.

Dentro del 29,4% del personal que indicó que existe mucho ruido, éstos lo atribuyeron a los ventiladores mecánicos, sobre todo al ventilador 760 Nellcor Puritan Bennett, el cual produce un ruido muy particular e impide dormir adecuadamente a los pacientes. Esto indica que el personal de enfermería reconoce que la tranquilidad es un elemento ambiental importante para la recuperación del paciente. En este sentido, los resultados de este estudio coinciden con los de y los de Ávila y Sandoval (2006), en cuanto a que el factor físico ruido generado por el equipo en las unidades de cuidados intensivos, afecta la recuperación del paciente y que la acústica de dichas unidades juega un papel importante, tanto como para tomar las medidas pertinentes y disminuir o eliminar este problema.

## CONCLUSIONES

En la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional, se ponen en práctica los cinco componentes esenciales para la práctica de la enfermería moderna, propuestos por Florence Nightingale; sin embargo, el personal de enfermería desconoce que existe una teoría de enfermería que describe y explica la

participación de la enfermera en la adecuación de estos cinco elementos.

El personal de enfermería conoce y utiliza los cinco componentes esenciales de la salud ambiental para la práctica de la enfermería moderna en la atención al paciente, por lo que se debe realizar una educación continua para dar a conocer la filosofía de trabajo de esta teórica.

Las condiciones físicas y ambientales de la unidad de cuidados intensivos en estudio, son adecuadas para la práctica de la enfermería moderna, en cuanto a calor (temperatura), dietas regulares, tranquilidad (ruido), y algo deficientes en el aspecto de la ventilación (pureza del aire) y el aseo (higiene).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁVILA, D. y De Sandoval, R. (2006). Conceptos Esenciales y Práctica Administrativa en la Enfermería. Panamá. Universitaria Carlos Manuel Gasteazoro.

CARVALHO, V. (2003). “Acerca de las Bases Teóricas, Filosóficas y Epistemológicas de la Investigación Científica: El Caso de la Enfermería”. Revista Latino-Am Enfermagem. Novembro – dezembro: 11(6):807-15.

CLARKE, D. B. Y BARNE A. D. (1983).  
Cuidados Intensivos en Enfermería.  
España. Ala.

GUEVARA A., Y PALACIOS J. (20001). Uso  
de la información por las enfermeras del  
Instituto Nacional de la  
Nutrición. “SalvadorZubirán”. México.  
Dirección General de Biblioteca de la  
Universidad Nacional Autónoma de  
México.

MARRINER T. A. Y ALLIGOOD, M. R.  
(1999). Modelos y Teorías en Enfermería.  
Madrid, España (Trad. por Diorki).  
Servicios Integrales de Edición.

NIGHTINGALE, F. (1991) Notas sobre  
enfermería. México. Traducido por Castro  
Vizoso Sofía. Promotora Editorial, S.A.

RIPPER, J. (1996). Manual de Cuidados  
Intensivos. México. Salvat.

Fecha de recibido: 10 de abril 2010

Fecha de Arbitraje: 20 de abril 2010

Fecha de aceptación para publicación: 20 de mayo 2010

Fecha de corrección del lenguaje: 31 de mayo 2010