



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS  
ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRIA EN ENFERMERÍA

**PROYECTO CAPSTONE**

**Desarrollo del Modelo de Atención Centrada en la Persona Enfocada al Personal De  
Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades  
Carlos Andrade Marín Quito, de julio a diciembre del 2022**

AUTORA

Lic. Mónica Revelo

TUTOR

Dr. Teodoro Barros Astudillo PhD

Quito, 2022

## ÍNDICE

<b>1.</b>	<b>Resumen Ejecutivo .....</b>	<b>5</b>
1.1.	<i>Problema .....</i>	5
1.2.	<i>Objetivo General .....</i>	5
1.3.	<i>Metodología .....</i>	5
1.4.	<i>Resultados Esperados .....</i>	6
<b>2.</b>	<b>Antecedentes .....</b>	<b>7</b>
2.1.	<i>Profundización del problema .....</i>	7
2.2.	<i>Argumentación Teórica.....</i>	10
2.3.	<i>Justificación .....</i>	18
<b>3.</b>	<b>Objetivos .....</b>	<b>20</b>
3.1.	<i>Objetivo General .....</i>	20
3.2.	<i>Objetivos Específicos .....</i>	20
<b>4.</b>	<b>Marco Metodológico .....</b>	<b>21</b>
4.1.	<i>Matriz del Marco Lógico.....</i>	22
4.2.	<i>Planificación de las actividades y presupuesto según resultados.....</i>	26
<b>5.</b>	<b>Conclusiones y Recomendaciones.....</b>	<b>30</b>
<b>6.</b>	<b>Bibliografía .....</b>	<b>32</b>
<b>7.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>37</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> <i>Árbol de Problemas</i> .....	8
<b>Figura 2</b> <i>Necesidades Humanas de Maslow</i> .....	13
<b>Figura 3</b> <i>Árbol de Objetivos</i> .....	21

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> <i>Matriz del Marco Lógico</i> .....	22
<b>Tabla 2</b> <i>Actividades y Presupuesto Según Objetivos</i> .....	26

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>ANEXO A</b> <i>Desarrollo del Modelo de atención Centrada en la Persona Enfocada al Personal de Enfermería de Uci</i> .....	37
<b>ANEXO B</b> <i>Modelo para facilitar el Autocuidado del Personal de Enfermería de Uci</i> .....	43
<b>ANEXO C</b> <i>Programa Educativo Incidencial Fortalecimiento del Ser y Hacer del Personal de Enfermería de UCI</i> .....	44
<b>ANEXO D</b> <i>Programa Incidencial Como Mejorar la Comunicación en el Personal de Enfermería de Uci</i> .....	49
<b>ANEXO E</b> <i>Foto relatoría Actividades de la Maestrante con el Personal</i> .....	54
<b>ANEXO F</b> <i>Foto relatoría Actividades Lúdicas Fortaleciendo el Ser con el Personal de Uci</i> ....	55

<b>ANEXO G</b> <i>Cuestionario de Maslach Burnout que se aplicó al Personal en la Fase del Diagnóstico.....</i>	<b>56</b>
<b>ANEXO H</b> <i>Firmas de Asistencia de la Supervisora de Uci y Tutora Asistencial .....</i>	<b>57</b>

## **1. Resumen Ejecutivo**

### ***1.1. Problema***

La pandemia de COVID19 afecto a los sistemas de salud de todo el mundo, y dejó lecciones que no se debe olvidar, una de ellas es que se debe cuidar a los cuidadores, a aquellos héroes blancos que día a día luchan contra la muerte en una sala de urgencias o terapia intensiva; los directivos deben preocuparse permanentemente por su bienestar, saberlos escuchar, tratar de sentir como se sienten y ponerse en el lugar de ellos, lo que se conoce como empatía, y a la vez se debe crear modelos de cuidado y autocuidado que les ayuden a reducir el stress y proteger de esta manera su bienestar biosicosocial, fisico y espiritual.

### ***1.2. Objetivo General***

Desarrollar el Modelo de Atención Centrada en la Persona enfocada en el personal de Enfermería del servicio de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto del Hospital Carlos Andrade Marín.

### ***1.3. Metodología***

El presente proyecto se alinea a la estructura de un proyecto Capstone, cuyo propósito es analizar problemas de la vida real, y buscar soluciones adecuadas, plasmadas en un proyecto final de formación de la Maestría en Enfermería, articulándose tanto la academia con la realidad de los servicios de salud.

Los grandes componentes del Proyecto Capstone es el Diagnóstico, en donde identifique mi grupo meta que es el Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos

del Hospital Carlos Andrade Marín, la problemática y la justificación a través de la aplicación de un cuestionario de Maslach Burnout que pudo identificar una necesidad sentida en el servicio a través de un análisis cuantitativo, posteriormente se hace una adecuada argumentación teórica sobre el problema donde se teoriza cada una de las variables que conforman este proyecto.

El segundo componente es el desarrollo donde se determinó los objetivos, resultados, el proceso metodológico y los niveles operativos de los objetivos en actividades, responsables, tiempos y presupuesto.

El presente proyecto está elaborado en la fase de diseño, cuya implementación será la responsable del servicio.

#### ***1.4. Resultados Esperados***

1. Determinación de los factores que influyen en los ejes del ser y hacer del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Carlos Andrade Marín.
2. Desarrollo el proceso de construcción de los ejes del ser y hacer del personal de Enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín
3. Diseño de estrategias dirigidas a precautelar el principio de cuidar a los cuidadores aplicado al personal de enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín.

## 2. Antecedentes

### *2.1. Profundización del problema*

El trabajo de enfermería durante la pandemia experimento nuevos desafíos en el desempeño de su rol, afectando considerablemente su calidad de vida profesional, (Maria Malliarau, 2021), ya que tuvieron jornadas extenuantes de trabajo día y noche, los fines de semana, días feriados, sobrecarga de trabajo, supervisión constante, lo que generó situaciones de estrés, impactándole directamente en su salud física y psíquica, ya que provocó interrupciones en su vida social y familiar, en la dificultad de mantener relaciones personales, trastornos de sueño y a veces hasta malos hábitos alimentarios, y esto se relacionó directamente con la fatiga por compasión que significa que la enfermera prioriza la salud de sus pacientes sobre la suya misma, desarrollando una deficiencia de descanso, y a la privación de alimentos y líquidos. (Egan H, 2019).

Por lo que se hace imprescindible que se desarrollen estrategias y programas dentro de los hospitales para evitar en lo posible que su personal llegue a experimentar estas emociones desagradables, sino que sean capaces de canalizarlas de la mejor manera, para poder conseguir su bienestar emocional y a la vez encuentre satisfacción en su trabajo, y esto se vea reflejado en la calidad de atención que brinda al paciente crítico. (Parnaveh Isfahani, 2020).

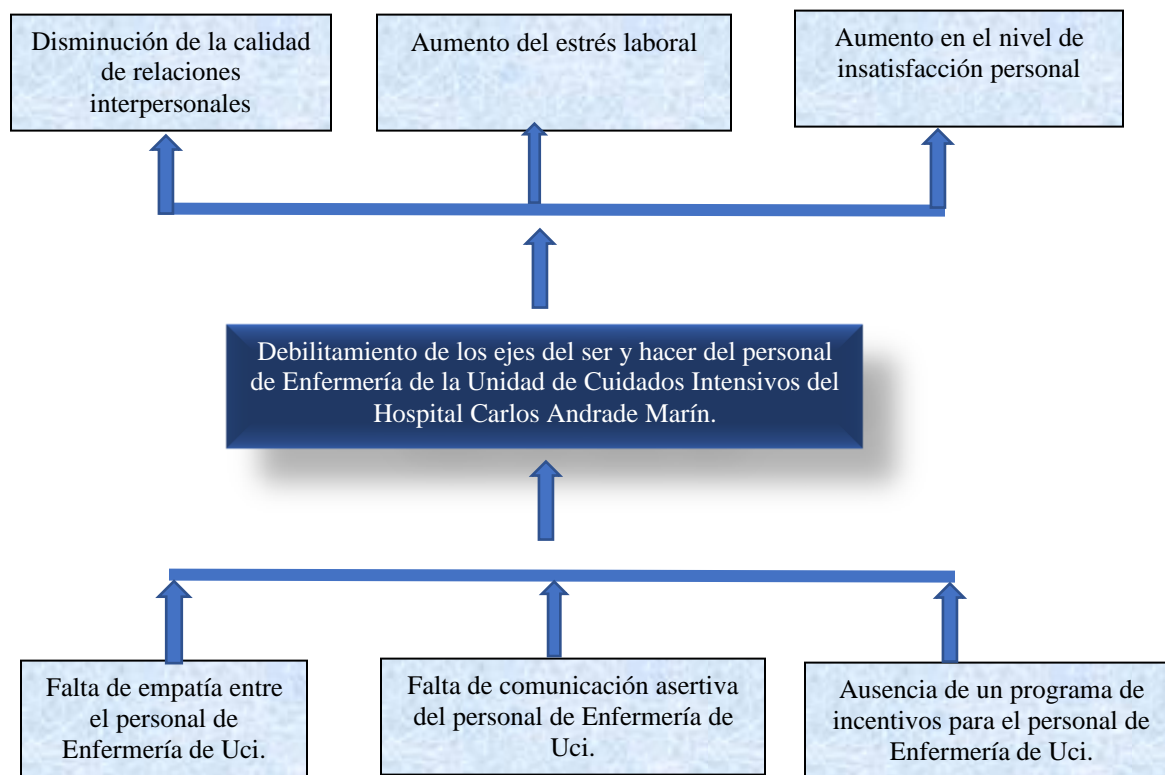
Los hospitales entonces deben monitorizar este sufrimiento moral a través de programas para desarrollar resiliencia moral para que la enfermera mantenga una alta calidad de vida profesional. (Maria Malliarau, 2021)

El cuidado del enfermo crítico en el HCAM involucra tener una infraestructura adecuada, monitoreo continuo con el fin de proporcionar intervenciones efectivas, además el equipo humano de enfermería debe estar capacitado continuamente, para que garantice la seguridad del paciente (A Vasquez, 2021).

Sin embargo, a la parte emocional de la enfermera quien la mira, el saber como se siente en el servicio, si tiene apoyo por parte de su líder o si esta satisfecha con lo que esta haciendo, pues esto se puede medir, y en base a esto se debe planificar las estrategias de equipo para poder solventar las necesidades emocionales de las enfermeras para que no entren en un estres crónico que le llevara a un Burnout en su trabajo.

**Figura 1**

*Árbol de Problemas*



Fuente: Elaboración autora



### *Aporte de la Asignaturas de la Maestría en el Proyecto Capstone*

El presente proyecto fue elaborado en base a todo lo aprendido durante toda la Maestría, se utilizó herramientas impartidas por los docentes en cada una de sus asignaturas, el reconocer a la Enfermería como ciencia, nos ha transportado a los orígenes de la misma, y al analizarla nos damos cuenta que el cuidado de enfermería tiene su sustentación lógica en las teorías de Enfermería fundamentadas científicamente, por lo que es más fácil relacionarla con la práctica día a día, el investigar de una manera metodológica y el buscar la información adecuada, con los diferentes niveles de evidencia; enriquecen aún más el presente trabajo de intervención en base a una necesidad de los servicios en el que se realiza la práctica, utilizando el proyecto capstone como el trabajo de titulación que se convierte en un instrumento de gran valor científico que dejaremos plasmado como una propuesta en los servicios.

A través de este viaje he entendido más claramente nuestro modelo de atención de salud, hemos analizado los diferentes determinantes que afectan la salud de la población, a la que estamos dando nuestros servicios, somos conscientes que podemos cambiar realidades si juntamos esfuerzos para lograrlo, el crear modelos de atención de enfermería en las unidades hospitalarias sustentaran científicamente y fortaleceran la gestión en el cuidado de enfermería.

Al analizar los factores que ayudan a mejorar la calidad de los servicios, para satisfacer al paciente hace que la enfermería se este innovando día a día para establecer planes de mejora en forma continua en los diferentes servicios de salud, con el único objetivo de brindar una atención oportuna con eficiencia y eficacia, al realizar las planificaciones, los programas de educación continua y las propuestas que se dejan en el servicio se adentra al campo de la docencia, una responsabilidad muy grande, y al tener docentes de alto prestigio en esta rama han dejado sembrada su semilla de conocimiento y el camino por seguir. La enfermería de práctica avanzada nos ha

demostrado que la Enfermería está entrando a una era de transformación, que tenemos que fomentar y fortalecer este nuevo perfil aquí en el Ecuador y ser partícipes del cambio en el campo de la salud

## *2.2. Argumentación Teórica*

### *Competencias del Ser y Hacer en Enfermería*

La práctica de enfermería se fundamenta en principios del humanismo, en donde es importante incorporar aspectos fundamentales que direccionan esta actuación, tomando como base la teoría del cuidado humano de Jean Watson, que sostiene la existencia de un riesgo de deshumanización en el cuidado a las personas, debido a los grandes cambios que se dan dentro de un sistema de salud, por lo tanto es importante rescatar el aspecto humano, espiritual, y transpersonal, que se aplica en todas las funciones de enfermería, es decir en las asistenciales, administrativas, educativas y de investigación. (Palacios Pabón, 2019)

El desarrollo de las competencias en el personal de enfermería, le permitirá trabajar de una manera holística.

En el **ser** es necesario que se desarrolle la empatía, el respeto, la comunicación, la conciencia, el acompañamiento y las emociones, y dentro del **hacer** tenemos lo que se refiere a los procedimientos, técnicas, diagnóstico, resolución de problemas, conocimiento, demanda social, y demanda sanitaria de la población. (Muñiz,G 2019)

El ser enfermera(o) se exterioriza en las vivencias del "cuidar de", que significa hacer por la persona aquello para lo que no está en condiciones de hacer para sí misma, para asumir sus propios caminos, crecer, madurar y encontrarse consigo misma(o), tal actitud implica un ser auténtico como enfermera(o), que se devela en el cuidar de otros, donde el profesional de

enfermería ejecuta acciones que hacen posible las mejoras en la calidad de los cuidados otorgados, que transforman los estereotipos, los procedimientos establecidos, que refuerzan la igualdad y oportunidad de los cuidados. (Sánchez, J 2017).

Los trabajadores del equipo de salud son el núcleo central de los hospitales. Se trata de diseñar acciones positivas tendientes a procurar el efectivo cumplimiento de los derechos de los miembros del equipo de salud en su calidad de trabajadores hospitalarios, que tienen el derecho a garantizar el cuidado de la salud, las condiciones y medio ambiente, ámbitos de Capacitación reconocimiento e Incentivos, y el crecimiento profesional y personal dentro del ámbito laboral.

### *El Humanismo en Enfermería*

La enfermera es la profesional que está legalmente habilitada, y es responsable de sus actos profesionales, y que se ha formado y ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes acerca del ser humano, tanto en la enfermedad como en el bienestar, conoce el método científico aplicable, sabe medir, valorar y evaluar hechos científicamente probados, y realiza análisis de los resultados obtenidos con los medios y recursos clínicos y tecnológicos adecuados en orden a detectar las necesidades, desequilibrios, recuperación de la salud y su rehabilitación, reinserción social y ayuda a una muerte digna. (Meza,M 2009)

Por lo tanto, el personal de enfermería de la UCI tiene un compromiso con el bien interno de la profesión y la responsabilidad de proporcionar, de forma individual o comunitaria, los cuidados del humanismo, basados en la ética propios de su profesión, además de fundamentarse en las leyes o legislación de cada país, respetando el sistema de creencias del paciente, su toma de decisiones posibilitando su desarrollo e independencia.

El cuidado de enfermería debe ser integral, con una visión global y transversal de las necesidades del ser humano, velar y responder a ellas.

La dignidad humana y su conservación debe ser el pilar fundamental del accionar como enfermeras, y si es necesario rehumanizar la práctica asistencial, debemos reforzarla con los distintos modelos y teorías sobre la enfermería que son altamente humanistas para poder actuar no solo con los pacientes sino también con nuestros compañeros para llegar a una autorrealización.

Dicho esto, estamos seguros de que la enfermera es el pilar fundamental dentro del equipo de salud; por lo tanto, el cuidar de este elemento humano valioso nos hace reprogramar la existencia de políticas que aseguren su estabilidad emocional, y su seguridad como persona para que pueda seguir dando la atención tan anhelada en los servicios de salud.

La humanización de la atención se podría llegar a definir como la interacción entre los conocimientos de la ciencia y los valores del ser humano para poder establecer una asistencia de calidad centrada en la persona, entendiéndose como el paciente, su familia y algo muy importante el personal de la salud, la esencia de la enfermería implica un proceso comprometido de humano a humano siendo una acción compleja e integral que requiere el respeto de las necesidades de cada sujeto. (Llanes G, 2018)

### ***Abraham Maslow, las Necesidades Humanas y su Relación con los Cuidadores Profesionales.***

Abraham Harold Maslow fue un Psicólogo estadounidense nacido en Nueva York en 1908 y murió en California, en 1970 fue el impulsor de la Psicología Humanista.

En 1962 la conformación del cuerpo teórico de la Enfermería se apoyó en los postulados establecidos por Maslow.

Abraham Maslow propuso una teoría del crecimiento y desarrollo partiendo del hombre sano, en la cual el concepto clave para la motivación es el de necesidad. Describe una jerarquía de necesidades humanas donde la más básica es la de crecimiento, que gobierna y organiza a todas

las demás. A partir de aquí existen cinco jerarquías o niveles, desde las que proceden de la necesidad de supervivencia, que es relativamente fuerte, de naturaleza fisiológica y esencial para la homeostasis, hasta las que se originan en la necesidad de crecimiento, relativamente débil y de naturaleza más psicológica. (Fernández, 2004)

## Figura 2

### *Necesidades Humanas de Maslow*



**Fuente:** (Biografía de Abraham Maslow, s. f.)

La jerarquía de las necesidades humanas de Maslow es un modelo que Enfermería utiliza para entender las relaciones que las necesidades básicas del ser humano tienen entre sí. Maslow plantea que el ser humano este compuesto por un cuerpo físico, cuerpo sociológico y cuerpo

espiritual y si algún problema ocurre en cualquiera de estos cuerpos automáticamente afecta toda su estructura.

Desde los primeros momentos, la conformación del cuerpo teórico de la Enfermería se apoyó en los postulados establecidos por Maslow, Dorsch y Rulla. El concepto de la necesidad humana básica al unirse con los modelos teóricos de Orem, Watson, King, Abdellah, Henderson, Levine, Roy y Gordon identificó una serie de necesidades claramente definidas. Vera Fry va más allá, estableciendo el concepto de diagnóstico enfermero, fijando cinco áreas de necesidades que permiten enunciar el diagnóstico. (Castro Molina, 2018).

### ***El Personal de Salud y el Modelo de Atención Centrada en la Persona.***

La persona no solo se refiere al paciente sino a todas aquellas personas que están interviniendo en el cuidado de la salud, entonces el personal de salud es fundamental dentro del desarrollo de este modelo.

La filosofía de atención centrada en la persona involucra una transformación de la cultura organizacional, y es una tarea de todos quienes conforman la organización, desde el nivel operativo, asistencial, hasta las autoridades, junta directiva, y gerente general, todos en algún momento tendrán que ser cuidadores, el trabajo es en equipo, todos son partícipes del cambio, para beneficio propio y de los pacientes que acuden por un servicio en salud, y de su equipo de colaboradores.

En el Modelo de Atención Centrada en la Persona se forman comités, se unen personas de múltiples disciplinas tanto asistenciales como directivos, con metas interdependientes, compartiendo responsabilidades y teniendo confianza en sus compañeros porque todos son capaces de poder actuar dentro de este modelo.

Con la aplicación del modelo de la ACP vamos a lograr que los líderes estén realmente comprometidos, y el personal va a estar entrenado y sensibilizado sobre el verdadero concepto de humanismo, empatía, que no solo garantizaran que los pacientes, familias, se sientan seguro y confiado en el entorno hospitalario, sino también sus empleados al sentirse motivados, cuidados y esto va a definir la excelencia en la atención, los equipos de trabajo van a tener actitudes de cambio y mejora constante, y podrán participar activamente en la búsqueda de soluciones y en la toma de decisiones, y ayudara a reconectar a los empleados con su pasión por la medicina y la enfermería. (Frampton , y otros, 2017)

Según Sara Castello y Frampton (2014) en su artículo de investigación nos habla sobre la compasión y llegaron a la conclusión de que este es un componente esencial de la calidad del cuidado y las relaciones interpersonales.

Pero eso no significa que con saber esta definición es suficiente, sino que se debe realizar un esfuerzo intencional para capacitar y apoyar al personal para que realice su trabajo y que conviva con sus compañeros con más empatía, cuidado y amabilidad, y además se debe crear alianzas significativas con pacientes y familiares.

“La sensibilización sobre la atención centrada en la persona viene de la mano con la inspiración, la capacitación para ayudar al personal a conectarse con sus motivaciones más profundas para ser un cuidador y ofrecer herramientas y el apoyo para nutrir y obtener compasión entre todos los cuidadores y líderes, e incorporar interacciones humanas compasivas en la organización, procesos y prácticas, al hacer esta sensibilización se crean agentes de cambio dentro de la organización, es una nueva experiencia colectiva que obliga a los empleados a que realicen una variedad de funciones en los diferentes sectores y niveles de la organización en

torno a un propósito común, y crea en ellos el querer lograr el cambio hasta construir una atención compasiva centrada en las personas sin excepción, y que esta sea la expectativa dentro de la organización”. (Frampton:, 2014 1:2.)

### ***El Burnout y la Fatiga por Compasión.***

El Síndrome de Burnout (SB) se entiende como un fenómeno que incluye cansancio emocional, despersonalización y reducida realización personal, generando consecuencias multivariadas a nivel físico, psicológico, social y laboral (Tabares-Díaz, 2020).

La Organización Mundial de la Salud, (OMS) ya en enero de este año incluyó al Burnout dentro de la clasificación de las enfermedades, manifestando que este estado de agotamiento mental, emocional y físico se presenta como resultado de un estrés crónico e insatisfacción en el trabajo, que se manifiesta por alteraciones emocionales, psicológicas, y también conductuales, de aquellas personas que brindan apoyo a otra que está sufriendo, y se lo califica también como el síndrome del cuidador descuidado, ya que como personal de salud, el centro de su atención es el paciente y olvidan que ellos también deben cuidarse, y que pueden pedir ayuda emocional cuando lo necesiten. (Planetree America Latina, 2022)

La fatiga por compasión se genera por una práctica diaria como es la generación de empatía pero esta se interioriza en la enfermera y se apropia de los problemas de las personas, sus familias, y la comunidad de quienes se les brinda cuidado, es algo que nos enseña la academia, y es una característica deseable en el ejercicio profesional, lo que le hace a la enfermera vulnerable a la exposición de riesgos emocionales durante la labor de cuidado que desempeña. (Cáceres-Rivera, 2021).



Los factores que pueden llevar al personal de enfermería a llegar a tener cualquiera de estas condiciones están relacionado con la jornada laboral de más de 8 horas, el trabajo bajo presión en la UCI, la falta de control sobre las condiciones laborales, el trabajo nocturno, el no dormir el tiempo necesario para reponerse, el no poder estar con su familia en tiempos especiales, el estar llenando expediente clínicos, físicos, o electrónicos, el miedo cuando tienen que realizar un procedimiento de alto riesgo, y cuando la cultura organizacional no es la adecuada, lo que lleva a crear ambientes laborales inadecuados, y se agrava la situación cuando el sistema institucional está roto, que no haya protocolos, que haya falta de recursos, medicina, tecnología, los convierte en un personal vulnerable y tienen alto riesgo de adquirir el burnout que muchos cuidadores lo esconden y sufren y se expresan a través del cansancio emocional, empiezan a despersonalizar a los pacientes y los tratan de forma agresiva con falta de empatía y compasión, la falta de desarrollo personal hace que no se comprometa con el servicio y se sienta desmotivado.

Dentro de los síntomas que podemos identificar tanto al burnout y a la fatiga por compasión son: tanto físicos, emocionales, conductuales, laborales, entre los más comunes son el dolor de cabeza, la tensión muscular, alteraciones del sueño, fatiga, cansancio, cambios en el humor, los profesionales se irritan fácilmente, tienen ansiedad, depresión, y en muchos casos se aíslan, hasta pueden abandonar el puesto de trabajo. (Planetree America Latina, 2022)

Es por todo esto importante e indispensable que se desarrolle un modelo de atención centrada en la persona que se enfoque en el cuidado al cuidador formal que atiende al paciente crítico de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Andrade Marín para mantener estándares de calidad, y humanismo en su cuidado.

### ***2.3. Justificación***

Según Anselm Hennis de la ONU afirmó que “la pandemia evidencio el desgaste del personal de salud en los países en los que el sistema de salud colapsó, el personal sufrió jornadas extenuantes y dilemas éticos que impactaron en su salud mental, además indico que los efectos de la pandemia no han terminado y por eso se hace necesario e indispensable cuidar a quienes nos cuidaron, que fue lo que lo sostuvo al personal de salud, fue el apoyo de los compañeros de trabajo, el considerarse una persona espiritual o religiosa, y su vocación de servicio y de cuidado fueron factores importantes para proteger su salud mental. (ONU, 2022).

En un estudio transversal realizado en Italia luego de la pandemia basados en una encuesta en línea en los que intervinieron 184 profesionales de la salud, durante el mes de mayo a junio del 2020 de varios países europeos, en donde se evaluó el grado de estrés traumático secundario (ETS), el burnout con el test de ETSS, la escala de estrés percibido (PPS) y la encuesta de servicios humanos del inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS). Cuyos resultados fueron que un 41.3% de los profesionales tenían síntomas de ETS, agotamiento emocional (56.0%) y despersonalización (56%), esto evidencia que durante la pandemia de Covid, el profesional de la salud que enfrentan problemas físicos, el dolor, el sufrimiento psicológico y la muerte son más propensos a desarrollar ETS. (Orrù, et al., 2021).

La actuación del personal de enfermería que labora en una Unidad de Cuidados Intensivos debe tener desarrolladas sus habilidades blandas para que pueda desempeñarse de la mejor manera y poder dar una atención de calidad al paciente, pero es necesario mantener el equilibrio tanto en la parte mental como emocional para poder tomar las mejores decisiones en el momento de decidir sobre la vida del paciente.

Por lo tanto es imprescindible que se desarrollen políticas específicas, se creen modelos de atención, que tengan acciones que protegen la salud mental del personal sanitario como: modificar el ambiente laboral y crear condiciones de trabajo adecuadas, otorgar remuneraciones dignas y estabilidad laboral, y además crear equipos de ayuda para que puedan tener con quien conversar, desahogarse, retomar prácticas de autocuidado, y que puedan evitar efectos colaterales negativos relacionados con el abandono al cuidador clave importante dentro los servicios de salud.

Se ha analizado evidencia científica importante, sobre los problemas que todo esto ha traído al personal sanitario, y como esto influencia en las relaciones interpersonales de los equipos de trabajo, y es ahí donde juega un papel importante la relación del ser y el hacer, es decir cómo se siente la o el profesional como persona, si es feliz haciendo lo que hace y en el lugar donde trabaja para proyectarse en la atención tanto al paciente, como la actitud que tenga con el compañero de trabajo.

Este proyecto está dirigido al personal de enfermería exclusivamente, ya que se vive en una comunidad de trabajo, y se debe aplicar el humanismo en todo momento, así como la empatía, el respeto, la consideración, la solidaridad con el equipo, fortaleciendo sus competencias con el único objetivo de seguir brindando servicios de calidad y calidez al paciente crítico.

Al aplicar un Modelo de Atención Centrada en la Persona, enfocada al personal sanitario, se pretende fortalecer sus ejes del ser y hacer, para fomentar una cultura de servicio diferente, y poder extenderlo hacia otras unidades del hospital, a través de talleres prácticos y teóricos sobre temas cognitivos. La formación del profesional de Enfermería, enfocada en los cuidados de calidad y atención integral, depende de los conocimientos, habilidades de los intereses y valores que regulan su actuación profesional; es decir, aquellos relacionados con las competencias del “ser y hacer”, que determina a su vez el rol del enfermero (a) en la sociedad actual.

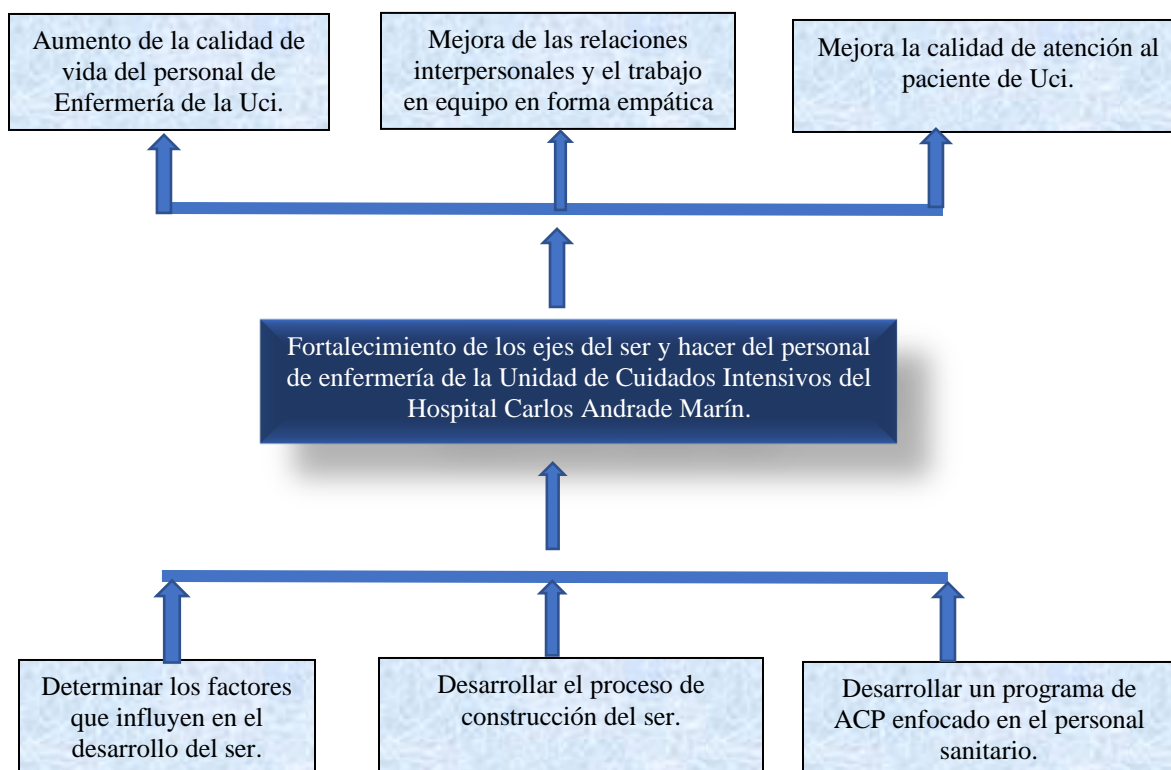
### **3. Objetivos**

#### ***3.1. Objetivo General***

Desarrollar el Modelo de Atención Centrada en la Persona enfocada en el personal de Enfermería del servicio de la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto del hospital Carlos Andrade Marín.

#### ***3.2. Objetivos Específicos***

1. Determinar los factores que influyen en los ejes del ser y hacer del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HCAM.
2. Desarrollar el proceso de construcción de los ejes del ser y hacer del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del HCAM.
3. Proponer estrategias dirigidas a precautelar el principio de cuidar a los cuidadores aplicado al personal de enfermería del HCAM.

**Figura 3***Árbol de Objetivos***Fuente: Elaboración autora**

#### 4. Marco Metodológico

#### 4.1. Matriz del Marco Lógico

**Tabla 1**

*Matriz del Marco Lógico*

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p><b>Fin:</b></p> <p>Fortalecimiento en el personal de enfermería de la Uci, la autoconciencia y la resiliencia, lo que le permite hacer frente a su trabajo y mantener su funcionamiento psicológico saludable.</p>	<p>El grado de satisfacción laboral aumenta el rendimiento y la productividad en el trabajo que desarrollan las enfermeras en el servicio de UCI, en un 90%.</p>	<p>Test de Evaluación</p> <p>Cuestionario de Font Roja (evaluación de la satisfacción laboral).</p> <p>Documento de Evaluación de la gestión operativa (servicio).</p> <p>Documento sobre Evaluación de 360 grados.</p>	<p>Normativa institucional de autoevaluación.</p> <p>Normativa Institucional de evaluación externa.</p> <p>Apoyo político de las autoridades del servicio y del hospital</p> <p>Disposición de presupuesto oportuno y suficiente.</p>

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<b>Objetivo General:</b>			
Desarrollo del Modelo de atención centrada en la persona enfocado en el personal de Enfermería del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Andrade Marín.	El modelo de ACP produce un cambio en la cultura organizacional del personal de la UCI del HCAM en un 80%	Test de Evaluación Evaluación sobre los seis estándares de la ACCN (American Association of Critical-Care Nurses) Ambiente de trabajo saludables. Informe de resultados del programa Documento del Modelo de ACP Material informativo	Cultura organizacional Falta de conocimiento de la ACP y sus beneficios puede dificultar la implementación del modelo. Inasistencia Integración de personal de enfermería nuevo.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<b>Resultados Esperados:</b>			
1. Determinación de los factores que influyen en los ejes del ser y hacer del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hcam.	El conocimiento de la interrelación entre el ser y hacer mejora la calidad de atención al paciente en un 80%.	Cuestionario de Maslach Burnout.	Falta de asistencia Personal Nuevo Falta de presupuesto.
2. Desarrollo el proceso de construcción de los ejes del ser y hacer del personal de Enfermería del HCAM.	El autocuidado disminuye el riesgo de stress, agotamiento, y fatiga por compasión en el personal de enfermería de la UCI en un 80%.		



RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
<p>3. Diseño de estrategias dirigidas a precautelar el principio de cuidar a los cuidadores aplicado al personal sanitario.</p>	<p>El cuidado al personal de enfermería genera un 80% de satisfacción laboral</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>1. Documento del programa Incidencial sobre comunicación asertiva.</p> <p>2.Documento del programa Incidencial sobre los ejes del ser y hacer.</p> <p>3.Modelo de Autocuidado del personal de Enfermería de UCI.</p>	

Fuente: Elaboración autora

#### 4.2. Planificación de las actividades y presupuesto según resultados

**Tabla 2**

*Actividades y Presupuesto Según Objetivos*

ACTIVIDADES EN BASE A CADA UNO DE LOS OBJETIVOS	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	RESPONSABLE	RECURSOS	PRESUPUESTO
<b>OBJETIVO 1</b>															
<b>1.1 Desarrollo de la Comunicación asertiva.</b>	x	x											Psicóloga Postgradista Supervisora de Uci	Tecnológicos: (infocus, celular)	
1.1.1. Aplicación del Programa Incidencial sobre la Comunicación Asertiva en el servicio. (Ver Anexo D)													Enfermeras de Calidad, Seguridad y Docencia del Servicio. Trabajadora Social del Servicio. Talento Humano	Material Informativo: (Infografías, trípticos, carteles)	50 dólares
<b>1.2 Reconocimiento del agotamiento laboral.</b>			x										Supervisora de Uci	Material Papelería: (copias, lápices, borradores, marcadores, papelotes)	50 dólares
1.2.1. Aplicación de Encuesta de Burnout cada 6 meses, de forma													Enfermeras de Calidad, Seguridad y Docencia del Servicio.	Tecnológicos:	

<b>ACTIVIDADES EN BASE A CADA UNO DE LOS OBJETIVOS</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>PRESUPUESTO</b>
confidencial y a través de plataformas digitales.  1.2.2. Análisis de datos. 1.2.3. Elaboración de planes de mejora continua según resultados.													Talento Humano.	Computadora de Escritorio. Infografía sobre el Burnout y la Fatiga por compasión. Material informativo por redes sociales, que maneja el servicio.	
<b>1.3 Formación del grupo de apoyo emocional en UCI.</b>															25 dólares
1.3.1. Apoyo entre compañeras cuando tengan que afrontar una situación difícil. 1.3.2. Referir al personal a consulta de especialidad si lo requiere.													Psicóloga Postgradista Supervisora de Uci Líderes de grupo Guía espiritual Capellanes Voluntarias que hacen la práctica en el HCAM.	Tecnológicos: (computadora de escritorio). Papelería: Hojas, esferos Infografía sobre la Empatía entre compañeros.	

<b>ACTIVIDADES EN BASE A CADA UNO DE LOS OBJETIVOS</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>PRESUPUESTO</b>
<b>OBJETIVO 2</b>															
<b>2.1 Fortalecimiento del ser y hacer de la Enfermera de UCI</b>						x	x						Psicóloga Postgradista Supervisora de UCI	Tecnológicos: (infocus, computadora)	50 dólares
2.1.1Aplicación del Programa Incidental sobre el ser de la Enfermera y su cuidado. (Ver Anexo C)													Lideres de grupo Guía espiritual, Capellana voluntaria.	Papelería: (Hojas, lápices, esferos)	
														Otros: Globos Serpentinas Carpetas	
<b>2.2 Conexión entre el ser y hacer.</b>												x	Psicóloga Postgradista. Supervisora de UCI	Tecnológicos: (infocus, computadora)	25 dólares
													Lideres de grupo.	Papelería: (Hojas, lápices, esferos)	
														Pizarra de tiza liquida marcadores	

<b>ACTIVIDADES EN BASE A CADA UNO DE LOS OBJETIVOS</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>PRESUPUESTO</b>
<b>OBJETIVO 3</b>															
3.1 Sensibilización de ACP dentro de la cultura organizacional del Servicio.						x	x	x	x	x			Supervisora UCI. Supervisora Seguridad	de Tecnológicos: (infocus, computadora)  Papelería: Copias, infografías del Modelo de Autocuidado Trípticos, sobre el autocuidado.	50 dólares
3.2 Aplicación de un Modelo de autocuidado para el personal de enfermería que labora en la UCI. (Ver Anexo A)															

Fuente: Elaboración autora

\*Las actividades están programadas por meses desde enero a diciembre del 2023.

## 5. Conclusiones y Recomendaciones

### 5.1 Conclusiones

- El presente proyecto de intervención en el personal de enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín garantizará el cuidado integral al profesional, ayudándole a tener confianza en la organización y que se empodere realmente de su rol, fortalezca su resiliencia para que pueda enfrentar situaciones de crisis con una actitud positiva y que su bienestar se vea reflejado en la calidad de cuidado que presta al paciente crítico y a su entorno.
- La determinación de los factores que influyen en los ejes del ser de la Enfermera permitirá reconocer oportunamente factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de Burnout o la Fatiga por compasión.
- Las estrategias para implementarse dentro del modelo de atención centrada a la persona enfocada en el personal de enfermería son factibles en su aplicación y el costo beneficio será significativo para el servicio.

## ***5.2 Recomendaciones***

- Promover la participación del personal de enfermería de la UCI, en la aplicación del modelo de autocuidado, y establecer incentivos para mejorar la satisfacción laboral en el servicio.
- Realizar evaluaciones de salud mental al personal de enfermería en UCI juntamente con la evaluación anual para detectar oportunamente factores de riesgo que faciliten la presencia de Burnout y fatiga por compasión.
- El modelo de autocuidado debe ser aplicado y deberá ser utilizado como marco de referencia para otros servicios del hospital.

## 6. Bibliografía

Chipu, M., & Downing, C. (26 de Diciembre de 2021). *PubMed Central*. Obtenido de Desarrollo del modelo de autocuidado para enfermeras de Uci.: <http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8766787/?report=reader>

A Vasquez, A. M. (2021). *Enfermería Crítica una visión a la historia, la Historia de un grande*. Quito : Universidad Central del Ecuador.

Cáceres-Rivera, D. I. (2021). Enfermería, pandemia y fatiga por compasión. *Ciencia y Cuidado*, 116-123.

Egan H, K. R. (2019). "Tu antes que yo" estudio cualitativo de comprensión y experiencias de compasión, autocompasión, autocuidado de los profesionales de la salud. *Heal Prof Educ.*, 225-236.

Fernandez, M. A. (2021). Comunicación y relaciones interpersonales entre trabajadores de la salud en la pandemia COVID/19. . *Cultura de los Cuidados*, <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.06>. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2021.esp2.06>

Frampton , S., Guastelo , S., Hoy, L., Naylor, M., Sheridan, S., & Johnston , M. (31 de Enero de 2017). Obtenido de <http://planetreeamericalatina.org>



I., P. (2017). *Person Centered Care Certification Manual*. Derby, CT. Obtenido de Planetree International: [www.planetree.org](http://www.planetree.org)

International, P. (2019). Certificación Planetree. *Atención Centrada en la Persona*, 5-6.

Latina, P. A. (2018). *Person Centered Care Certificación*. Obtenido de [www.planetree.org](http://www.planetree.org)

Latina, P. A. (17 de Octubre de 2022). Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=XTZlAVKem8g>

Parnaveh Isfahani, M. A. (25 de Febrero de 2020). *Una revisión sistemática y un metanálisis del estrés laboral entre las enfermeras iraníes*. Obtenido de DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.2.24414/v1>

Planetree America Latina. (5 de Octubre de 2022). Como enfrentar el Burnout y la Fatiga por compasión. Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=XTZlAVKem8g>

Tabares-Díaz, Y. A.-D.-T. (2020). Síndrome de Burnout en docentes de Latinoamérica: Una revisión sistemática. *Universidad y Salud*, 22(3), 265–279., 267-279.

HCAM-IESS. (2019). Quiénes somos. Quito, Pichincha, Ecuador.

Salazar SD, G. F. (2018). Caracterización demográfica y epidemiológica de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín de los años 2014, 2015 y 2016. *Rev Med CAMbios HCAM*, 21 a 29.

- Granja, M. (. (2021). *Informe de Práctica avanzada en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos del HCAM*. Quito.
- Hinojosa., A. M. (2018). Enfermería Crítica, Una vision a la Historia. En P. E. Rodríguez, *HCAM la historia de un grande* (págs. 26-37). Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Toapanta, F. G. (2018). Analisis Situacional de la Unidad de Adultos area de Cuidados Intensivos. En P. A. Rodriguez, *HCAM la historia de un grande* (págs. 40-50). Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Fausto., G. T. (2018). Analisis situacional de la Unidad de Adultos Area de Cuidados Intensivos. En A. R. Alvear Delgado Plinio, *HCAM La historia de un grande* (págs. 40-50). Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Martinez, T. (28 de Septiembre de 2021). LA ACP, se ajusta a las personas y no al revés. Navarra, España.
- ONU, 2. (2022). *América Latina: El personal de la salud muestra elevados niveles de depresión y pensamiento suicida debido a la pandemia*. New York: Salud.
- Pérez Pérez, F. &. (2020). a educación en el trabajo: su papel en la formación del profesional en Enfermería . *Medisur vol.18 no.6 Cienfuegos nov.-dic. 2020 Epub 02-Dic-2020* .

Palacios Pabón, A. M. (11 de septiembre de 2019). *Cuidado humanizado a la paciente gineco-obstetra del hospital San Vicente de Paúl, según la teoría de Watson.*

Obtenido de Repositorio de la UTN:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9502>

Granoble, Gloria (2019). Competencias del ser y hacer en enfermería: revisión sistemática y análisis empírico. *REVISTA CUBANA DE ENFERMERÍA.*

José Rolando Sánchez Rodríguez I, C. A. (2017). Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Revista de Enfermería cubana.*

Miguel Ángel Meza-Galván, I. V.-N.-L. (2009). Humanismo en Enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2009; 17 (2), 109-111.*

Llanes G, B. D. (2018). La humanización de la atención de Enfermería . Huelva.

Frampton:, G. a. (11 de noviembre de 2014 1:2.). *Patient-centered care retreats as a method for enhancing and sustaining compassion in action in healthcare settings. Journal of Compassionate Health Care.* Obtenido de Journal of Compassionate Health Care Home Articles: <https://doi.org/10.1186/s40639-014-0002-z>

Maria Malliarau, A. N. (2021). Amenaza de Riesgos Laborales. Calidad de Vida Profesional en Tiempos de Pandemia de Covid 19. *Mater sociomed, 88-93.*

DOI: 10.5455/msm.2021.33.88-93

Orrù, G., Marzetti, F., Recibido: 25 noviembre 2020 distribuido bajo los términos y condiciones Conversano, C., Vaghegini, G., Ediciones de Creative Commons en Micoli, M., Ciacchini, R., . . . Gemignani, A. (2021). Estrés traumático secundario y agotamiento en trabajadores de la salud durante el brote de Covid 19. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 1-13.

<https://doi.org/10.3390/ijerph18010337>

Fernández, T. y. (Barcelona, España, 2014). «Biografía de Abraham Maslow». *La enciclopedia biográfica en línea [Internet]*,

<https://www.biografiasyvidas.com/biografia/m/maslow.htm>.

Castro Molina, F. (2018). Abraham Maslow, las necesidades humanas y su relación con los cuidadores profesionales. *Cultura de los Cuidados (Edición Digital)*22, 102-108

<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.09>.

## **7. Anexos**

### **ANEXO A**

*Desarrollo del Modelo de atención Centrada en la Persona Enfocada al Personal de Enfermería de Uci.*

#### **PLAN CUIDAR A LOS CUIDADORES**

#### **ESTRATEGIAS PARA MANTENER UNA ADECUADA SALUD MENTAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA UCI DEL HCAM.**

##### **1. EVALUACION DE SALUD MENTAL**

- La evaluación de la salud mental del personal de enfermería se realizará durante un mes completo.
- Se aplicará escalas clinimetricas auto aplicables sobre síntomas depresivos síntomas de ansiedad, alteración de sueño, basados en modelos cognitivos conductuales.
- Mini entrevistas en el servicio para determinar factores de riesgo que llevarían al personal de enfermería al Burnout y a la Fatiga por compasión.

##### **2. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

##### **3. PLANIFICACION DE INTERVENCION.**

**INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA PARA MANEJAR ADECUADAMENTE SUS EMOCIONES.**

**A nivel personal**

**Fomento de medidas de autocuidado:**

- Reconocer necesidades emocionales.
- Es normal sentir miedo o preocupación.
- Mantener rutinas o crear rutinas (de sueño, de alimentación, rutina laboral, ejercicio)
- Mantenernos conectados socialmente (salir con la familia, los amigos)
- Hablar de sus sentimientos (como estamos como nos sentimos con un colega, con un amigo o con el especialista de la salud mental)
- Aprender cosas nuevas (parte cognitiva)
- Tener una mentalidad positiva (poner límites, es bueno ser empático y determinar nuestras limitaciones, saber las capacidades e identificar hasta donde podemos intervenir).

**Y con respecto a las intervenciones por parte de la institución para ayudar a mantener la salud mental en el personal de enfermería podemos anotar:**

- Creación de Grupos de Expresión emocional:  
Con diferentes modelos Debriefing, programas de duelo, grupos de Obesidad con aplicación de un modelo cognitivo conductual.
- Canalización a tratamientos individuales (intervención en crisis con tres sesiones al mes)
- Tratamiento grupal para insomnio (modelo cognitivo conductual)
- Tratamiento Farmacológico para síntomas psiquiátricos
- Apoyo psicológico y psiquiátrico en el momento de una crisis.
- Crear espacios para el trabajador para evitar el agotamiento. (Calistenia Laboral)
- Dar apoyo, reconocimiento, capacitación todo el tiempo al personal sobre signos de Burnout.
- El Liderazgo debe estar comprometido con cambiar la cultura organizacional del servicio.
- Trabajo colaborativo con pacientes, familia, comunidad.

El modelo ayudara a las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos a desarrollar la autoconciencia y la resiliencia, lo que le permite hacer frente a su trabajo y mantener su funcionamiento psicológico saludable.

## **MODELO DE AUTOCUIDADO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UCI DEL HCAM.**

El modelo comprende dos contextos un primario y un secundario para facilitar el autocuidado.

El contexto primario está representado por la Unidad de Cuidados Intensivos, y en donde se desencadena el estrés y el agotamiento que experimentan las enfermeras que no aplican su autocuidado.

El contexto secundario representa el espacio de vida donde se hace la interacción de los profesionales de enfermería con sus amigos y familiares, en donde se fomenta la comunicación, y la participación. ( Chipu & Downing, 2021)

Este modelo se divide en tres etapas:

- Relación
- Trabajo
- Terminación

### **ETAPA DE RELACIÓN**

En esta etapa, la enfermera que no se preocupa por sí mismo llega al punto de deslizarse sobre el triángulo de color gris, que representa sentimientos de estrés, burnout, fatiga por compasión, desesperanza, inutilidad, y está fijando su mirada a la enfermera del lado derecho que es una enfermera que, si aplica el autocuidado, pidiéndole ayuda porque no puede hacer frente a esta problemática a la que está expuesta el día a día.

El color lila del uniforme de la enfermera del lado derecho significa independencia, su rostro sonriente, y sus manos extendidas nos indica que tiene la voluntad de ayudarlo durante todo el proceso de autocuidado.



El proceso se presenta en forma de un espiral que se compone de unos bucles tanto gris y lila que se interrelacionan conjuntamente desde el momento de la asistencia por parte de la enfermera de lado derecho, el gris indica el movimiento de la enfermera que sufre y el lila de la enfermera feliz, el tamaño en los colores va cambiando de acuerdo con el grado de conocimiento sobre el autocuidado que vaya adquiriendo la enfermera necesitada del mismo.

En esta fase se produce la creación del entorno positivo entre las dos enfermeras, las flechas verdes simbolizan la renovación y el renacimiento, el verde es un color emocionalmente positivo que restaura una sensación de bienestar, revitaliza física, emocional y mentalmente agotado, hay la movilización de recursos, como la capacitación en habilidades para la vida, y es aquí donde la enfermera de gris toma la decisión para emprender el viaje del autocuidado.

### **ETAPA DE TRABAJO**

En esta etapa la enfermera de lila se enfoca en que la enfermera de plomo practique las actividades de autocuidado físico, social, emocional, espiritual y profesional, cuyo color naranja simboliza la calma, potencia la comunicación y aporta un alto grado de positivismo, favorece las situaciones difíciles y nos da poder para continuar hasta lograr las soluciones, aquí participan gente especializada como psicólogos, trabajadores sociales, fisioterapeutas, nutriólogos, etc., es la etapa más amplia dentro del modelo y el espiral porque lleva su tiempo para realizar lo planificado.

### **ETAPA DE TERMINACIÓN**

En la etapa de terminación o etapa final la enfermera gris es evaluada por la enfermera lila y tiene el mismo tamaño que la de relación, pero la diferencia es que está representada por

el color verde que simboliza el crecimiento, y cuyo objetivo se centra en evaluar los estresores, la práctica de actividades de autocuidado y la utilización de las habilidades para la vida adquiridas.

El tener conciencia de cuidarse uno mismo implica tomar decisiones autocompasivas sobre cómo se actúa en el mundo real. El individuo practica la autocompasión y permanece tranquilo en el fracaso, tiene autodeterminación, automotivación para completar las tareas que le han sido encomendadas. La autogestión significa el poder decir no cuando tiene que hacérselo sin sentimientos de culpa, las enfermeras deben ser fuertes en cuerpo, mente y espíritu, desarrollar una rutina diaria de autocuidado para satisfacer las necesidades básicas como nutrición, ejercicio y contacto social.

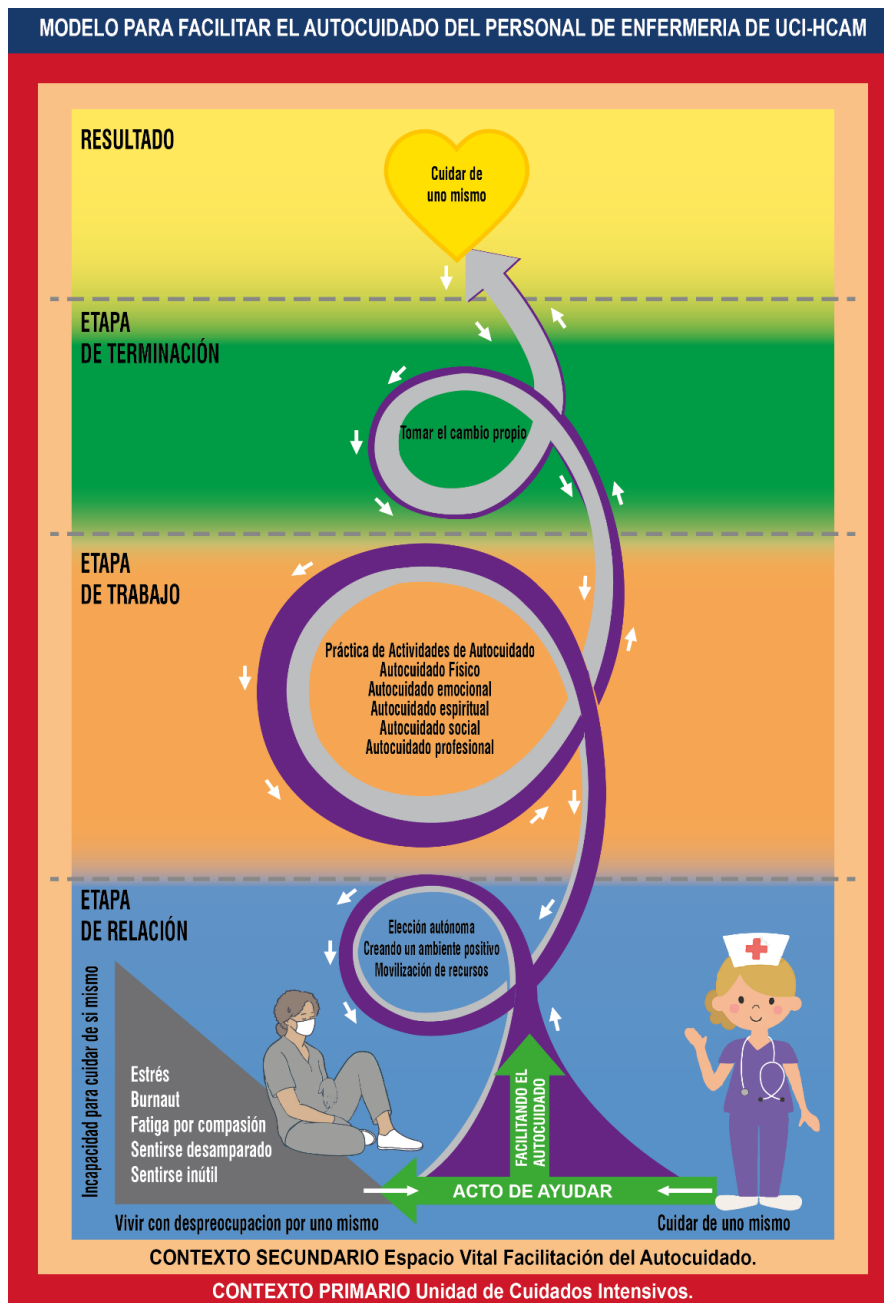
El resultado del proceso se alcanza cuando la enfermera que antes vivía despreocupada por sí misma, es capaz de manejar el estrés, tiene sentimientos de valor, y ha desarrollado la resiliencia. Y cuando se sienta abrumado algún día pues sabe que puede contar con la ayuda de su par, supervisor, terapeuta.

La enfermera gris entonces ha logrado los objetivos de autocuidado y puede ya cuidarse de sí misma, el resultado está representado por un corazón que significa que ha logrado la felicidad y puede promover su nuevo estado físico, social, mental y espiritual, el color amarillo brillante que gira en torno a la luz del sol, y expresa sentimientos de felicidad y positividad.

Si existe la posibilidad de recaídas en las tres etapas, pero es importante tener claro que el autocuidado es un proceso continuo.

## ANEXO B

### Modelo para facilitar el Autocuidado del Personal de Enfermería de Uci



Fuente: Autora. Adaptada de ( Chipu & Downing, 2021)

<http://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8766787/?report=reader>

**ANEXO C**

*Programa Educativo Incidencial Fortalecimiento del Ser y Hacer del Personal de Enfermería de UCI.*

**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**MAESTRÍA DE ENFERMERÍA**  
**PROGRAMA EDUCATIVO INCIDENCIAL**  
**FORTALECIMIENTO DEL SER Y HACER DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**I. Datos informativos**

- 1.1.Servicio: Unidad de Cuidados Intensivos HCAM
- 1.2.Beneficiarios: Personal de Enfermería de la UCI
- 1.3.Maestrante: Lic. Mónica Revelo
- 1.4.Tutor: Lic. Mónica Sandoval Supervisora UCI
- 1.5.Fechas: Los Viernes de cada semana
- 1.6.Número de horas: 30 minutos

**II. Justificación (describir el problema, incidente o la necesidad identificada)**

El personal de enfermería en Uci trabaja bajo factores que contribuyen al estrés en sus trabajos, como el trabajo nocturno, fines de semana, jornadas laborales de 12 horas, la sobrecarga de trabajo, y la supervisión constante, esto impacta directamente en su salud física y psíquica ya que provoca muchas veces disrupción en la vida social y familiar, dificultad para mantener las relaciones, trastornos de

sueño y a veces hasta malos hábitos alimentarios, y todo esto se relaciona con la fatiga por compasión que significa que ellos priorizan la salud de sus pacientes como es lógico, sobre la suya misma, desarrollando una deficiencia de descanso, y la privación de alimentos y líquidos. (Egan H, 2019).

Por lo que es importante que el personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos debe adoptar prácticas de autocuidado que les ayuden a reducir el estrés y proteger de esta manera su bienestar físico, social emocional y espiritual y garantizar la atención al paciente crítico en el HCAM.

### **III. Objetivo general**

Mantener la estabilidad emocional en el personal de Enfermería que labora en la uci del HCAM.

**IV. Planificación analítica:**

<b>PROBLEMA (INCIDENTE) O NECESIDAD</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS (O RESULTADOS)</b>	<b>FECHAS (HORAS)</b>	<b>CONTENIDOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS</b>	<b>AUDIENCIA (PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTES O FAMILIAS)</b>	<b>MENSAJES CLAVES (PASTILLAS DE CONTENIDOS)</b>	<b>METODOLOGÍA Y RECURSOS (CANAL)</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
AUTOCUIDADO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DE ENFERMERÍA QUE ATIENDEN A PACIENTES CRITICOS EN LAS UTI.	Evitar el Burnout en el personal de Enfermería de la Uci del HCAM.	Viernes 7:00 a 7:30	Rolout emocional	Personal de Enfermería	El ser de una enfermera	Charla informativa  Pizarra Marcadores	Lluvia de ideas
		De 13:00 a 13:30				Demostración	
		Viernes 7:00 a 7:30	Estrés postraumático	Personal de Enfermería	Como evitar el Burnout.	Charla Informativa	Lluvia de ideas Encuesta
		Viernes 7:00 a 7:30	Terapias de acercamiento.	Personal de Enfermería	Abrazo terapia Risoterapia Perdonterapia	Charla Informativa  Demostración.	Lluvia de ideas
		Viernes 7:00 a 7:30	Pirámide del Cuidado Integral	Personal de Enfermería	Familia y amigos. Dios. Profesionales Personas que le apoyan.	Charla informativa.  (Pizarra Marcadores,	Preguntas y respuestas

<b>PROBLEMA (INCIDENTE) O NECESIDAD</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS (O RESULTADOS)</b>	<b>FECHAS (HORAS)</b>	<b>CONTENIDOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS</b>	<b>AUDIENCIA (PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTES O FAMILIAS)</b>	<b>MENSAJES CLAVES (PASTILLAS DE CONTENIDOS)</b>	<b>METODOLOGÍA Y RECURSOS (CANAL)</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
		Viernes 13:00 a 13:30	Unir al equipo y formar uno solo.	Personal de enfermería	Iglesia y comunidad. Baile Integración activa de todo el grupo	Dinámica Disruptiva	Participación. Lluvia de ideas
	Prevenir trastornos del estrés postraumático.	Viernes 7:00 a 7:30	Manejo del Debriefing	Personal de Enfermería	Preocuparme por el otro: Etapas del Debriefing Objetivos Variantes Factores de Riesgo Resultados	Sociodrama (mochilas, maletas, delantal, platos, cucharas, Marcadores Esferos Cartulinas amarillas) Pizarra	Lluvia de ideas.
		Viernes 13:00 a 7:30	Manejo del Debriefing	Personal de enfermería	Como cerrar una herida	Sociodrama (Mochilas, maletas, marcadores, esferos, cartulinas amarillas) Pizarra	Participación. Lluvia de ideas
		Viernes 7:00 a 7:30	Análisis final de terapias emocionales	Personal de enfermería	Rolout Pirámide del Cuidado	Dinámica (globos, serpentinás) dulces	

<b>PROBLEMA (INCIDENTE) O NECESIDAD</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS (O RESULTADOS)</b>	<b>FECHAS (HORAS)</b>	<b>CONTENIDOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS</b>	<b>AUDIENCIA (PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTES O FAMILIAS)</b>	<b>MENSAJES CLAVES (PASTILLAS DE CONTENIDOS)</b>	<b>METODOLOGÍA Y RECURSOS (CANAL)</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
					Debriefing		
		Viernes 7:00 a 7:30	El autocuidado como medida para evitar el estrés laboral.	Personal de enfermería	Rolout Pirámide del Cuidado Debriefing	Charla Informativa Retroalimentación	Lluvia de ideas

Firman:

Maestrante

Tutor



**ANEXO D**

*Programa Incidencial Como Mejorar la Comunicación en el Personal de Enfermería de Uci.*

**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**MAESTRÍA DE ENFERMERÍA**  
**PROGRAMA EDUCATIVO INCIDENCIAL SOBRE**  
**MEJORAR LA COMUNICACIÓN ASERTIVA EN UCI**

**I. Datos informativos**

- a. Servicio: Unidad de Cuidados Intensivos HCAM
- b. Beneficiarios: Personal de Enfermería de la UCI
- c. Maestrante: Lic. Mónica Revelo
- d. Tutor: Lic. Mónica Sandoval Supervisora Uci
- e. Fechas: Los Viernes de cada semana
- f. Número de horas: 30 minutos

**II. Justificación (describir el problema, incidente o la necesidad identificada)**

La comunicación entre el equipo de trabajo de enfermería en la unidad de cuidados intensivos es un factor muy importante que fomenta influencias positivas dentro de las relaciones interpersonales en el ámbito laboral fortaleciendo la atención de salud del colaborador y su desempeño dentro de las actividades en el equipo, y hace que el ambiente laboral sea armonioso y adecuado. (Fernandez, 2021)

Es por eso importante que se fomente buenas prácticas de comunicación en el servicio de cuidados intensivos del HCAM para que el personal se sienta cómodo con

su entorno y con sus compañeros y lograr un ambiente de trabajo sano y feliz, lo que influenciara en la atención del paciente crítico y su familia.

### **III. Objetivo**

Mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación entre el personal de Enfermería de la UCI del HCAM

**V. Planificación analítica:**

<b>PROBLEMA (INCIDENTE) O NECESIDAD</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS (O RESULTADOS)</b>	<b>FECHAS (HORAS)</b>	<b>CONTENIDOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS</b>	<b>AUDIENCIA (PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTES O FAMILIAS)</b>	<b>MENSAJES CLAVES (PASTILLAS DE CONTENIDOS)</b>	<b>METODOLOGÍA Y RECURSOS (CANAL)</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
Mejorar la comunicación entre el personal de Enfermería de UCI.	Relaciones interpersonales adecuadas	Viernes 7:00 a 7:30	Comunicación Asertiva	Enfermeras entrantes al turno de la mañana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición de Comunicación Asertiva</li> <li>• tipos de comunicación</li> </ul>	Infocus Infografía Tríptico	Lluvia de ideas
		Viernes 7:00 a 7:30 13:00 a 13:30	Técnicas de comunicación asertiva	Enfermeras entradas al turno de la mañana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionar las suposiciones.</li> <li>• Hablar en primera persona.</li> <li>• Hacerse responsable por tus sentimientos</li> <li>• Hablar sobre los hechos y su impacto.</li> <li>• Describir las consecuencias percibidas.</li> <li>• Eliminación de las generalizaciones.</li> <li>• Adaptación del tu lenguaje no verbal asertivo.</li> </ul>	Infocus Infografía trípticos	Preguntas y respuestas.

<b>PROBLEMA (INCIDENTE) O NECESIDAD</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS (O RESULTADOS)</b>	<b>FECHAS (HORAS)</b>	<b>CONTENIDOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS</b>	<b>AUDIENCIA (PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTES O FAMILIAS)</b>	<b>MENSAJES CLAVES (PASTILLAS DE CONTENIDOS)</b>	<b>METODOLOGÍA Y RECURSOS (CANAL)</b>	<b>EVALUACIÓN</b>
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regula tu lenguaje paraverbal.</li> <li>• Práctica las conversaciones difíciles.</li> <li>• Evalúa tu estilo de comunicación.</li> </ul>		
		Viernes 7:00 a 7:30	El clima laboral	Enfermeras de entrada de turno de la mañana y la tarde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clima Laboral</li> <li>• Definición.</li> </ul>	Infocus Infografías	Cuestionario
		Viernes 7:00 a 7:30	Como crear buenas relaciones en el trabajo.	Enfermeras de entrada de turno y de la tarde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Valor de la honestidad y la verdad.</li> <li>• Mida sus palabras.</li> <li>• Aprender a convivir.</li> <li>• Evitar los comentarios.</li> <li>• Participar de los eventos del trabajo,</li> <li>• Compartir el éxito.</li> <li>• Ayudar y pedir ayuda.</li> </ul>	Infografías	Preguntas y respuestas.

PROBLEMA (INCIDENTE) O NECESIDAD	OBJETIVOS ESPECÍFICOS (O RESULTADOS)	FECHAS (HORAS)	CONTENIDOS TÉCNICOS Y CIENTÍFICOS	AUDIENCIA (PERSONAL DE ENFERMERÍA, PACIENTES O FAMILIAS)	MENSAJES CLAVES (PASTILLAS DE CONTENIDOS)	METODOLOGÍA Y RECURSOS (CANAL)	EVALUACIÓN
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tener un propósito en común.</li> <li>• Evitar la personalización.</li> <li>• Trabajar la constancia.</li> </ul>		

## ANEXO E

### *Foto relatoría Actividades de la Maestrante con el Personal*



Conociendo Uci  
Fuente: autora



Charlas Educativa sobre clima laboral y comunicación asertiva  
Fuente: autora

## ANEXO F

*Foto relatoría Actividades Lúdicas Fortaleciendo el Ser con el Personal de Uci*



Como conocernos y trabajar en equipo

Fuente: autora



La perdonterapia, el Debriefing herramientas para mejorar las relaciones interpersonales.

Fuente: autora

## ANEXO G

*Cuestionario de Maslach Burnout que se aplicó al Personal en la Fase del Diagnóstico.*



**RESTAURACIONES FAMILIARES**  
*Una vida agradable e íntegra con mente renovada*  
 Psic. Consuelo Llanos



### CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

0= NUNCA. 1= POCAS VECES AL AÑO O MENOS. 2= UNA VEZ AL MES O MENOS.  
 3= UNAS POCAS VECES AL MES. 4= UNA VEZ A LA SEMANA. 5= POCAS VECES A LA SEMANA 6= TODOS LOS DÍAS.

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío	
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado	
4	Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes	
5	Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa	
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	
8	Siento que mi trabajo me está desgastando	
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	
10	Siento que me he hecho más duro con la gente	
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	
13	Me siento frustrado en mi trabajo	
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes	
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa	
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes	
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes	
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo	
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada	
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	

0999 909-300 ✉ [restauracionesfamiliares@gmail.com](mailto:restauracionesfamiliares@gmail.com)

Síguenos en:   RESTAURACIONES FAMILIARES

Fuente: Adaptada por Psicóloga Consuelo Llanos como socia estratégica



ANEXO H

Firmas de Asistencia de la Supervisora de Uci y Tutora Asistencial

ANEXOS

**UCI**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA  
REGISTRO DE ASISTENCIA Y ACTIVIDADES

UNIDAD DOCENTE ASISTENTE: NOMBRE DEL ESTUDIANTE: <i>Priscilla Méndez</i>					
FECHA	SERVICIO	HORA DE INGRESO	HORA DE SALIDA	RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS	ENFERMERA O JEFE DE LA UNIDAD OPERATIVA
8-7-23	UCI	7:00	18:30	Inducción con el Hecam sobre UCI	<i>[Firma]</i>
		13:30	15:30	Reconocimiento del Servicio	
		15:30	19:30	Tutoría académica Proyecto de Tesis	<i>[Firma]</i>
8-7-23	UCI	7:00	19:00	Revisión del plan estratégico	
		16:00	19:00	Tutoría Académica	<i>[Firma]</i>
20-7-23	UCI	7:00	19:00	Revisión de entrega de recepción turno	
				Reconocimiento al personal	<i>[Firma]</i>
				Verificación de estados de valoración (Anexo)	
				Observación al Paciente	<i>[Firma]</i>
				Análisis Informático (Comisión Asesor)	
				Definición de Proyecto de Tesis	<i>[Firma]</i>
				Revisión de Proyecto Educativo Institucional	
20-7-23	UCI	7:00		Charla Educativa a Personal de Entrega Turno	<i>[Firma]</i>
				Revisión de estado de valoración de pacientes del Proyecto	
				Revisión del tema del Proyecto	<i>[Firma]</i>

NOTA: USAR EL FORMATO POR SEPARADO PARA LAS NOTACIONES CORRESPONDIENTES

FIRMA DOCENTE: *[Firma]*

ANEXOS

**UCI**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA  
REGISTRO DE ASISTENCIA Y ACTIVIDADES

UNIDAD DOCENTE ASISTENTE: NOMBRE DEL ESTUDIANTE: <i>Priscilla Méndez</i>					
FECHA	SERVICIO	HORA DE INGRESO	HORA DE SALIDA	RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS	ENFERMERA O JEFE DE LA UNIDAD OPERATIVA
5-8-2023	UCI	9:00	16:00	Observación de Proyecto, EBE, Revisión Bibliografía	<i>[Firma]</i>
19-8-23	UCI	7:00	17:00	Charla Educativa a Personal de Entrega Turno	
2-9-23	UCI	7:00	19:00	Análisis de Valoración de Pacientes	<i>[Firma]</i>
7-9-23	UCI	7:00	18:00	Revisión de Proyecto de Tesis	
16-9-23	UCI	7:00	19:00	Revisión de Proyecto de Tesis	<i>[Firma]</i>
23-9-23	UCI	7:00	18:00	Revisión de Proyecto de Tesis	
30-9-23	UCI	7:00	16:00	Revisión de Proyecto de Tesis	<i>[Firma]</i>
7-10-23	UCI	7:00	19:00	Revisión de Proyecto de Tesis	
14-10-23	UCI	7:00	19:00	Revisión de Proyecto de Tesis	<i>[Firma]</i>
21-10-23	UCI	7:00	19:00	Revisión de Proyecto de Tesis	
28-10-23	UCI	7:00	19:00	Revisión de Proyecto de Tesis	<i>[Firma]</i>
4-11-23	UCI	7:00	19:00	Revisión de Proyecto de Tesis	

NOTA: USAR EL FORMATO POR SEPARADO PARA LAS NOTACIONES CORRESPONDIENTES

FIRMA DOCENTE: *[Firma]*

Fuente: Formulario de la Universidad de las Américas para control de asistencia de la Maestrante a la práctica en el Hospital Carlos Andrade Marín.