



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ESCUELA DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Título de la Propuesta Técnica

Programa Educativo para la Participación en la Toma de Decisiones Profesionales en el Cuidado Directo en el Servicio de Hospitalización de Cirugía Vascular del Hospital Carlos Andrade Marín.

Autora: Sara Cando

Tutor Académico: Dra Cristina Yáñez

Julio 2022- Diciembre 2022

Contenido

| | |
|---|----|
| 1. Resumen ejecutivo | 3 |
| 1.1. Problema..... | 3 |
| 1.2. Objetivo general | 5 |
| 1.3. Metodología..... | 5 |
| 1.4. Resultados esperados..... | 5 |
| 2. Antecedentes | 5 |
| 2.1. Profundización del problema..... | 5 |
| 2.2. Argumentación teórica-aporte de asignaturas de la maestría. | 6 |
| 2.2.1. <i>Toma de Decisiones en Enfermería</i> | 6 |
| 2.2.2. <i>Modelo de Toma de Decisiones</i> | 7 |
| 2.2.3. <i>Herramientas para la toma de decisiones en enfermería</i> | 8 |
| 2.2.4. <i>Toma de decisiones basada en la práctica reflexiva y el pensamiento crítico</i> | 9 |
| 2.2.5. <i>Comunicación Efectiva en enfermería</i> | 9 |
| 2.2.6. <i>Técnicas para mejorar la comunicación en salud</i> | 10 |
| 2.2.7. <i>Motivación en Salud</i> | 11 |
| 2.2.8. <i>Estrategias de motivación</i> | 11 |
| 2.3. Justificación..... | 12 |
| 3. Objetivo general y específicos..... | 13 |
| 3.1. Objetivo General | 13 |
| 3.2. Objetivos Específicos | 14 |
| 4. Marco Lógico | 14 |
| 4.1. Matriz del Marco Lógico..... | 14 |
| 4.2. Planificación de las actividades según resultados esperados..... | 18 |
| 4.3 Cronograma y presupuesto..... | 19 |
| 5. Conclusiones y recomendaciones..... | 21 |
| 5.1. Conclusiones | 21 |
| 5.2. Recomendaciones..... | 21 |
| 6. Bibliografía..... | 22 |
| 7. Anexos..... | 23 |
| Anexo 1: Representación gráfica del árbol del problema central identificado con el desglose de sus causas y efectos. | 23 |
| Anexo 2: Representación del árbol de objetivos con sus respectivos propósitos, fines y medios..... | 23 |
| Anexo 3: Guía de observación..... | 23 |
| Anexo 4: Reuniones con la tutora académica de forma virtual | 27 |
| Anexo 5: Producto de trabajo de investigación | 27 |
| Anexo 6. Planificación de charlas educativas en programa educativo analítico | 36 |

1. Resumen ejecutivo

Cada día en sus entornos de práctica, las enfermeras hacen frente a preguntas, problemas y necesidades del paciente que requieren una toma de decisiones clínicas efectivas para implementar una intervención apropiada. La presente investigación es un programa de intervención para involucrar a las enfermeras en la Participación en la Toma de Decisiones Profesionales en el Cuidado Directo, esta propuesta se realizó en el Hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito en el área de cirugía vascular, con el objetivo de desarrollar competencias profesionales en enfermería para mejorar la participación del enfermero/a en la toma de decisiones en el cuidado directo a través de un programa educativo, para la recolección de datos se utilizó una guía de observación y se utilizó una muestra aleatoria simple conformada por 9 enfermeras asistenciales que representan el 60% del personal de enfermería del área, la metodología utilizada fue el marco lógico que permite planificar, seguir y evaluar programas, desde el análisis de la participación y de las alternativas para brindar una solución oportuna al problema identificado, se utilizó también la matriz del marco lógico para planificar las actividades enfocadas en mejorar la autonomía en la toma de decisiones, mejorar las habilidades comunicacionales y generar espacios de encuentro a través de talleres, juegos, sociodramas, coaching y pausas activas, que serán planificadas de acuerdo a la realidad del servicio de cirugía vascular. El desarrollo de competencias en el personal de enfermería permite gestionar adecuadamente los cuidados en el área y al personal le ayuda a tener las habilidades necesarias para la optimización de los cuidados y elevar los estándares de calidad en la atención en enfermería.

1.1. Problema

En el servicio de cirugía vascular, el personal de enfermería no se implica en el proceso de toma de decisiones profesionales para el cuidado, actúa bajo indicaciones médicas y prefiere no involucrarse en el proceso debido a la falta de conocimiento, sobrecarga laboral, manejo técnico de la situación, o tal vez el profesional no sabe cómo abordar este tipo de problemas de forma integral, además el personal no tiene una buena comunicación entre compañeros enfermeros, por esta razón se busca soluciones oportunas para este problema que afecta al servicio de cirugía vascular del Hospital Carlos Andrade Marín.

En el análisis FODA del año 2021 del plan estratégico del cirugía vascular se identifica aspectos positivos como la presencia de enfermeras clínicas, personal con adaptabilidad a los cambios, atención oportuna, equipo multidisciplinario completo, capacitaciones continuas, personas jóvenes ejerciendo el liderazgo y en cuanto a aspectos relevantes de mejora identificados en el análisis, son el liderazgo, el trabajo en equipo, la comunicación, la colaboración, el servicio se encuentra fusionado con otros, la sobrecarga laboral en el trámite, la escasez de dispositivos e insumos, infraestructura con limitaciones, y la rotación permanente del personal asistencial.

La organización Mundial de la salud señala que “estimulen la formación transformadora de los profesionales para incrementar la fuerza de trabajo, así como las habilidades relevantes requeridas para brindar cuidados de calidad de acuerdo a las necesidades y contextos de los países” (Quezada, Morán, & González, 2017) entre una de las principales destrezas que debe desarrollar el personal de enfermería se encuentra la toma de decisiones profesionales para elegir las mejores alternativas en pro y beneficio del paciente y de esta manera llegar a los resultado deseados de manera conjunta y evitar los no deseados o causen desventaja en el paciente.

EL Consejo Internacional de Enfermeras” implica coherentemente al consumidor de salud para posibilitar su plena alianza en la toma de decisiones y su participación activa en los cuidados” (Schober, 2020), la toma de decisiones es una parte clave de las organizaciones de salud porque permiten vincular al personal de salud enfermero y al paciente para un bien en común, que es la recuperación de la salud o el mantenimiento de la misma por medio de intervenciones que aseguren calidad y bienestar en el paciente a través del análisis de la situación, valoración, gestión de riesgos e identificación de problemas funcionales relacionados con el proceso de salud -enfermedad.

“Cada día en sus entornos de práctica, las enfermeras hacen frente a preguntas, problemas y necesidades del paciente que requieren una toma de decisiones clínicas efectiva para implementar una intervención apropiada” (Quezada, Morán, & González, 2017). La toma de decisiones en el ámbito hospitalario es una situación común para el enfermero desde la atención del paciente con el equipo multidisciplinario de salud, y que le ayuda a desarrollar habilidades de razonamiento crítico y abstracto, para cuidar al paciente con un enfoque holístico que involucre al ser humano con el entorno que le rodea, brindar una atención segura de calidad, calidez segura y asequible, además de que ayuda a que se brinde humanismo en la atención, debido a que se da al paciente la

información pertinente para que tome la mejor decisión en base a la información brindada.

1.2. Objetivo general

Desarrollar competencias profesionales en enfermería para mejorar la participación de la enfermera/o en la toma de decisiones en el cuidado directo a través de un programa educativo.

1.3. Metodología

En el proceso de enseñanza aprendizaje se utilizará el ciclo espiral del aprendizaje que significa cuatro momentos: experiencia previa, la reflexión, la conceptualización y la aplicación.

Experiencia previa: Conocimiento sobre herramientas para la toma de decisiones.

Reflexión: resolución de caso con utilización de modelos de toma de decisiones.

Conceptualización: Capacitar toma de decisiones en el cuidado directo, intervenciones basadas en evidencia científica.

Aplicación: aplicación de modelos de toma de decisiones en enfermería, las habilidades comunicativas en el área de enfermería.

1.4. Resultados esperados

- El personal de enfermería del área de cirugía vascular posee autonomía para la toma de decisiones profesionales con respecto a las intervenciones que se van a realizar en el cuidado directo.
- El personal de enfermería tiene habilidades comunicacionales efectivas, que permitan mejorar la calidad y seguridad del paciente en el cuidado.
- El personal de enfermería del servicio de cirugía vascular genera espacios de encuentro para involucrar al personal en el proceso de toma de decisiones.

2. Antecedentes

2.1. Profundización del problema.

En la guía de observación se obtuvieron los siguientes resultados de las 14 enfermeras se observó a 9 enfermeras que corresponde el 60% de la muestra, la guía se aplicó de forma indistinta y se obtuvieron los siguientes datos, en las competencias asociadas con los valores profesionales y el papel de la enfermera, se observó que la enfermera facilita el bienestar, confort, y realiza los procedimientos de forma ética, de las 9 enfermeras 7 realizan estas actividades siempre, mientras que 2 a veces, en cuanto a las competencias específicas asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones se observó que la enfermera no utiliza herramientas para la evaluación del paciente en ninguno de los casos, en cuanto a identificar signos cambiantes esta actividad se obtuvo el resultado que 3 enfermeras realizan siempre esta actividad y 6 a veces, en la competencia de planificar los cuidados de enfermería la enfermera no realiza estas actividades en ninguno de los casos, en cuanto a hacer valer juicios clínicos se observó que 4 de las 9 enfermeras realiza esta actividad a veces y 5 enfermeras nunca, en cuanto a las habilidades, actividades e intervenciones para realizar cuidados óptimos, el resultado obtenido es que 6 de las 9 enfermeras realiza esta actividad y 3 nunca, competencias asociadas a la atención en salud que la enfermera aplica protocolos, medidas de seguridad, prevención de infecciones de manera adecuada en todos los casos, en cuanto a la competencia de conocimiento y cognición se observó que las enfermeras no aplican teorías de enfermería en la práctica, en cuanto a la resolución de problemas y aplicar conocimientos de investigación se observó que 6 de las 9 enfermeras realiza esta actividad de forma esporádica y 3 enfermeras no las realiza, en cuanto al manejo de situaciones comunicacionales se observó que 6 de las 9 enfermeras realiza esta actividad a veces y 3 casi nunca.

2.2. Argumentación teórica-aporte de asignaturas de la maestría.

2.2.1. Toma de Decisiones en Enfermería

El proceso de toma de decisiones ha pasado por varias etapas a través del tiempo contemplando los cambios paradigmáticos de la época, donde la persona abandonó su rol pasivo como receptor de información y acatar indicaciones, a ejercer un rol activo y colaborativo; además, se convirtió en un proceso interactivo entre la persona, su familia y el profesional de salud (Álvarez, Mendoza, & Rico, 2019).

La toma de decisiones según (Aguilera, García, Godinez, Quezada, & Moran, 2016) es un proceso complejo donde el profesional de enfermería combina

conocimientos teóricos con la experiencia práctica para realizar juicios sobre el cuidado del paciente, además de que el desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo de la enfermera/o se ve reflejado en que toman decisiones efectivas, proveen seguridad y un cuidado más competente.

Las decisiones compartidas son una forma de relación entre los profesionales sanitarios y los pacientes donde la elección de una determinada prueba diagnóstica o tratamiento se realiza a partir de un proceso deliberativo en común. Para ello, es necesario dar al paciente una información precisa según la evidencia científica disponible, considerando sus valores y preferencias (Cruz, y otros, 2019).

2.2.2. Modelo de Toma de Decisiones

En la toma de decisiones el profesional de enfermería puede implementar intervenciones cuando se deba tomar una decisión o se presente un conflicto decisional. El modelo que se va a presentar a continuación es el de Modelo de Toma de Decisiones de Ottawa, instituido por la enfermera Annette O'Connor un referente teórico que permite disminuir el conflicto decisional (Álvarez, Mendoza, & Rico, 2019).

Este modelo considera el conocimiento, los valores y las expectativas de las personas y, consiste en:

- 1) Valorar una necesidad decisional, se refiere a los determinantes en la toma de decisiones ya sean sus propias percepciones, las de los otros o los recursos, la incertidumbre para poder llegar a tomar la decisión, a través de la Escala de Conflicto Decisional.
- 2) Proporcionar el apoyo en la toma de decisiones se enmarca en la base de proveer a la persona el acceso a la información, realinear las expectativas de los resultados, clarificar los valores personales acerca de éstos o darle guía o consejo.
- 3) Evaluar los resultados decisionales la calidad de la decisión, es decir, la evaluación, la cual hace referencia tanto al proceso de decisión como al resultado de la misma.

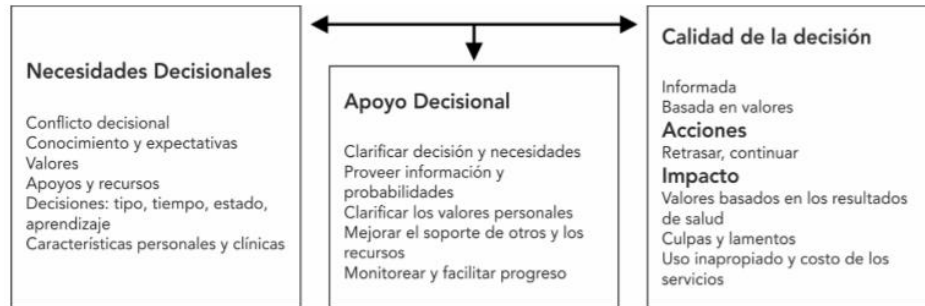


Figura: Marco Conceptual de Ottawa elaborado por (Álvarez, Mendoza, & Rico, 2019)

2.2.3. Herramientas para la toma de decisiones en enfermería

Las Herramientas facilitan la toma de decisiones y disminuyen la proporción de pacientes indecisos, reduciendo las opciones que no están claramente relacionadas con los beneficios. Existen numerosas herramientas validadas para tomar decisiones en la atención ordinaria frente a diferentes procesos patológicos y el análisis de su efectividad y aplicabilidad en las diferentes áreas sanitarias ayudará a profesionales, pacientes y familiares a una mejor toma de decisiones en un contexto que a veces no permite la reflexión pausada (Cruz, y otros, 2019).

Herramientas para el cambio conductual

Conducta profesional: incluyen recomendaciones claras sobre lo que los profesionales deben hacer en circunstancias clínicas específicas. Por ejemplo, describir, justificar y recomendar acciones profesionales que conducen a resultados previsibles en el corto, medio y largo plazo y que tienen consecuencias importantes para los pacientes.

Conductas del paciente frente a las decisiones basadas en las recomendaciones fuertes en los que es necesaria aportación de los pacientes debido a la ambivalencia potencial o dificultad para mantener el cambio de comportamiento: tienen como objetivo presentar la justificación del cambio de comportamiento en una forma no ambigua y adaptada al perfil y necesidades del paciente, además de ocuparse de las barreras y facilitadores percibidos. Por ejemplo, retroalimentación, recordatorios.

Herramientas para la deliberación

Las herramientas profesionales pueden incluir recomendaciones sobre cómo compartir el proceso de toma de decisión con los pacientes (por ejemplo, señalarle al paciente que una decisión importante está en juego) o cómo y cuándo proporcionar una ayuda en la toma de decisiones sobre las opciones pertinentes (Perestelo, y otros, 2016).

2.2.4. *Toma de decisiones basada en la práctica reflexiva y el pensamiento crítico.*

Cada vez son mayores los movimientos que demandan asegurar calidad y seguridad de la atención, ya que se requiere que los enfermeros utilicen el conocimiento formal exigido en los escenarios profesionales complejos en los que participan: definir problemas de manera certera; seleccionar la mejor opción entre diversas alternativas de solución; implementar un plan seguro de atención al paciente y su familia, así como evaluar la efectividad de sus acciones y llegar a establecer políticas de cuidado (Cruz, y otros, 2019).

En un estudio realizado por (Stacey, y otros, 2017) la toma de decisiones aumentó el conocimiento, las percepciones del riesgo, la congruencia entre los valores informados y la elección de atención, en comparación con la atención habitual. Además, el apoyo en la toma de decisiones disminuyó el conflicto decisonal relacionado al sentimiento de no estar informado (DM -9,28/100; IC del 95%: -12,20 a -6,36), muestran que el apoyo para la toma de decisiones de los pacientes aumenta su conocimiento, clarifica sus valores y participa de manera activa para elegir entre las diferentes opciones de tratamiento.

2.2.5. *Comunicación Efectiva en enfermería*

La comunicación es una herramienta fundamental en el trabajo diario del personal sanitario. En la profesión de enfermería uno de los aspectos más importantes de la atención a los pacientes es la comunicación, esta nos permite encaminar la relación terapéutica hacia la restauración de la salud. Como profesionales es nuestra responsabilidad realizar una buena comunicación para tener una buena relación terapéutica entre en sistema sanitario, el profesional y el paciente (Miravall, y otros, 2021).

Las/os enfermeras/os deben dar la información relacionada con los cuidados y los procedimientos que realizan al paciente, siendo una exigencia ética, profesional y legal. Las habilidades de comunicación resultan básicas de cara al ejercicio de cualquier actividad sanitaria, pues son las que permiten la aplicación de los conocimientos conceptuales o técnicos a través de la relación con el paciente o usuario (Ayuso, Colomer, Sánchezb, & Herrera, 2017)

2.2.6. Técnicas para mejorar la comunicación en salud.

- Conoce a tu equipo de trabajo. Conocer qué herramientas utilizan, qué cultura tienen, cómo prefieren trabajar hará que comunicarse con ellos sea más fácil y que la comunicación, adaptada a ellos, sea más eficiente.
- Realiza reuniones regularmente. Esto mantendrá a todo el equipo al tanto de lo que sucede en la institución de salud.
- Comunica lo más importante al principio. Así no se perderá nada esencial en el proceso. Asimismo, procura que la comunicación sea clara, concisa y precisa.
- Simplifica el lenguaje que utilices, no uses palabras muy técnicas o complicadas al referirte a todo el equipo.
- Utiliza herramientas de comunicación interna. Esto hará que todos los miembros del equipo se puedan comunicar con los demás. Comunicarse entre sí mejorará la confianza en el equipo.
- Deja los mensajes por escrito. Se pierde mucho contenido en la comunicación verbal, por ello es importante escribir los mensajes importantes. Así, todos podrán acceder fácilmente a la información importante.
- Comuniquen las tareas que se llevan a cabo. Utilizar un gestor de proyectos, que permitirá a los miembros del equipo saber en qué está trabajando cada miembro del equipo. Esto facilitará la gestión de proyectos y mejorará la comunicación.
- Da feedback adecuado y pertinente. Un buen feedback puede motivar a los miembros del equipo e incentivarlos a trabajar con mayor eficiencia.
- Resuelve los conflictos con diplomacia. No te dejes llevar por tus emociones a la hora de manejar los conflictos que surjan en el trabajo.
- Haz las preguntas adecuadas al comunicarte con tus compañeros. Esto hará que noten tu interés por mejorar la comunicación en el ámbito laboral (Castillo, 2018).

2.2.7. Motivación en Salud

La motivación se entiende la compleja integración de procesos psíquicos que efectúa la regulación inductora del comportamiento, pues determina la dirección (hacia el objeto-meta buscado o el objeto evitado), la intensidad y el sentido (de aproximación o evitación) del comportamiento. Florence Nightingale nace la Enfermería Profesional, ella fue capaz de darse cuenta que el amor y la dedicación no bastaban por si mismos para fomentar la salud o curar una enfermedad, sino que la Enfermería dependía de otros ingredientes esenciales tales como ciertas habilidades, experiencias y conocimientos (Ferrás, González, & Pérez, 2016).

La motivación intrínseca laboral se define como el grado en que los sentimientos de los empleados varían según la calidad auto percibida de su rendimiento y la satisfacción laboral como la perspectiva favorable o desfavorable que tienen los trabajadores sobre su trabajo expresado a través del grado de concordancia que existe entre las expectativas de las personas con respecto al trabajo, las recompensas que este le ofrece, las relaciones interpersonales y el estilo gerencial (Moraes, 2020).

2.2.8. Estrategias de motivación

1. El salario y beneficio: los ingresos económicos, salario, vacaciones e incentivos económicos. La satisfacción si fallan o son inadecuados, como: los ingresos económicos, sala *remuneración* es una recompensa valiosa y puede incentivar a los trabajadores a desempeñarse mejor.
2. Seguridad Laboral: la confianza sobre la continuidad y estabilidad en el puesto de trabajo. Tanto para la planificación de la vida personal como el componente económico.
3. Posibilidades de Promoción: la posibilidad de ascender dentro de la institución, progresar tanto en lo económico como el crecimiento personal, teniendo nuevas metas y objetivos a lograr.

4. Condiciones de trabajo: el horario laboral, las características propias del trabajo, sus instalaciones y materiales.
5. Estilo de supervisión: la manera de control y vigilancia de la institución sobre la tarea del empleado. El estilo de supervisión puede afectar directamente las condiciones laborales del empleado por ende la satisfacción laboral.
6. Ambiente social del trabajo: interacción y relación social con compañeros de trabajo (Moraes, 2020).

2.3. Justificación

La toma de decisiones es una actividad rutinaria en el área hospitalaria y tiene cierto grado de complejidad debido a que se involucran factores beneficios o perjudiciales para el paciente, el aporte de enfermería en este ámbito permite a la enfermera solucionar problemas, responder a las demandas del paciente y familia, planificar el cuidado, satisfacer las necesidades del paciente, permite abrir una vía de comunicación abierta, brindar una atención de calidad y humanista, además de que ayuda al paciente a tomar una decisión con respecto a su estado de salud en el que prime el bienestar, las creencias, la cultura, la familia y el beneficio para recuperar el estado de salud (Quezada, Morán, & González, 2017).

El presente trabajo de investigación se realiza con la finalidad de involucrar a la enfermera en la toma de decisiones en el cuidado directo, para mejorar los procesos y la calidad de la atención y que le permita a la enfermera responder a las necesidades del paciente de acuerdo al caso, por medio de la participación activa del paciente en la toma de decisiones con una información previamente comunicada se mejora la adherencia al tratamiento y se evita que los pacientes tomen decisiones de manera precipitada.

Enfermería en el Ecuador necesita potencializar en el personal enfermero habilidades que le permita tomar decisiones en el ámbito hospitalario de forma independiente con respecto al cuidado y en conjunto de una manera crítica, ética, responsable y empática con el paciente. La enfermería está en constante cambio y la enfermera/o necesita mejorar las habilidades de toma de decisiones para realizar

intervenciones efectivas de gran impacto en la población. A pesar de los cambios en enfermería aún prevalece el pragmatismo de que la enfermería es un mero complemento de la medicina, debido a la falta de criterio a la hora de tomar decisiones con respecto al cuidado brindado al paciente (Usca, 2021).

En el caso del Hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, en el servicio de cirugía vascular el personal de enfermería que presta los servicios no participan de forma activa en la toma de decisiones con respecto al cuidado del paciente debido a que no cuenta con las habilidades requeridas, y el conocimiento para aplicar esta estrategia dentro del cuidado brindado día a día en este servicio mencionado, por lo que es importante despertar el interés del personal de enfermería para participar de forma activa en la toma de decisiones con respecto al proceso de salud enfermedad que está atravesando el paciente y familia.

Los actores que se beneficiaran son el Hospital Carlos Andrade Marín al incentivar a los/as enfermeras/os en la toma de decisiones que mejorara la calidad de la atención de salud y permitirá brindar soluciones prácticas a problemas de salud, además los/as enfermeras/os desarrollaran habilidades de relación para garantizar cuidados focalizados, con conocimiento, además permitirá motivar al desarrollo de la investigación para tomar las decisiones dentro del área hospitalaria, a las compañeras maestrantes de la próxima promoción para que potencialicen la importancia de la participación activa en el proceso decisional en la atención de enfermería.

En la actualidad se está fomentando en la enfermería el desarrollo de habilidades críticas, comunicativas, decisionales, liderazgo, entre otras que permitan mejorar la atención y engrandecer a la Enfermería, por tal motivo es importante motivar a la enfermera/o a involucrarse en el proceso del cuidado con la finalidad de mejorar la efectividad y eficacia de los procesos, ganar espacios que nos permitan intervenir con procesos dinámicos y con resultados eficientes, y sobretodo mejorar como profesión hacia la autonomía.

3. Objetivo general y específicos.

3.1. Objetivo General

Desarrollar habilidades profesionales en enfermería para mejorar la participación de la enfermera/o en la toma de decisiones en el cuidado directo a través de un programa educativo.

3.2. Objetivos Específicos

- Desarrollar actividades didácticas que fomenten la autonomía para la toma de decisiones en el cuidado directo.
- Fomentar competencias comunicacionales en enfermería para mejorar la toma de decisiones en el cuidado directo.
- Generar espacios de encuentro en el personal de enfermería para que se impliquen en el proceso de toma de decisiones profesionales.

4. Marco Lógico

4.1. Matriz del Marco Lógico

| RESUMEN NARRATIVO | INDICADORES | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|--|--|--|--|
| Propósito: Participación activa del personal enfermero en la toma de decisiones con respecto al cuidado directo en el servicio de hospitalización de cirugía vascular. | Número de personal de enfermería que participan de forma activa en la toma de decisiones/número total del personal de enfermería del servicio de cirugía vascular. | Guía de observación, muestra significativa. Hojas de verificación talleres. Registro fotográfico de actividades Check list de verificación de actividades. Programación de planes educativo. | Los enfermeros/as consideran importante involucrarse en el estado de salud del paciente por medio de la toma de decisiones en el cuidado del paciente. |

| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>Desarrollar habilidades profesionales en enfermería para mejorar la participación de la enfermera/o en la toma de decisiones profesionales en el cuidado directo.</p> | <p>Número de personal de enfermería que desarrolla habilidades para la toma de decisiones en el cuidado directo /número total del personal de enfermería del servicio de cirugía vascular.</p> | <p>Informe SAER (Situación, Antecedentes, Evaluación y Respuesta). Hoja de verificación Registro fotográfico de actividades Check list de verificación de actividades. Programación de planes educativo. Cronograma de cumplimiento de actividades</p> | <p>Los enfermeros/as muestran interés para mejorar las habilidades de comunicación con el fin de mejorar la participación enfermera en la toma de decisiones.</p> |
| <p><u>Resultados esperados:</u></p> | | | |
| <p>Resultado 1: El personal de enfermería del área de cirugía vascular desarrolla las competencias para la autonomía en la toma de decisiones profesionales con respecto a las intervenciones que se van a realizar en el cuidado directo.</p> | <p>Indicador 1: número de enfermeras que trabajan bajo indicaciones médicas/número de enfermeras que realizan intervenciones de cuidado basada en evidencia científica.</p> | <p>1.1. Plan educativo para desarrollar un taller sobre herramientas para la toma de decisiones en el área del cuidado. 1.2. Plan de intervención para desarrollar juego didáctico denominado “elige la mejor opción”.</p> | <p>Supuesto 1: El personal de enfermería tiene la predisposición de desarrollar actividades para tomar decisiones en el cuidado de manera autónoma y en base a la evidencia científica disponible.</p> |
| <p>Resultado 2: El personal de enfermería tiene habilidades comunicacionales efectivas, que permitan mejorar la efectividad de la toma de decisiones profesionales.</p> | <p>Indicador 2. número de enfermeras que poseen habilidades de comunicación efectivas /número total de personal de enfermería del</p> | <p>2.1. Plan de intervención conductual para mejorar la comunicación. 2.2. Plan educativo para desarrollar un taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones.</p> | <p>Supuesto 2: Enfermería se involucra en el proceso comunicacional efectivo para tomar decisiones en el área del cuidado directo a pesar de las diferencias personales del equipo trabajo por medio de iniciativas adecuadas.</p> |

| | | | |
|--|---|---|---|
| <p>Resultado 3:El personal de enfermería del servicio de cirugía vascular genera espacios de encuentro para involucrar al personal en el proceso de toma de decisiones.</p> | <p>servicio de cirugía vascular. Indicador 3: Número de actividades del programa a ejecutar realizadas/número de actividades totales del programa a ejecutar.</p> | <p>3.1. Plan de intervención de enfermería en motivación del personal de la salud. 3.2. Plan de actividades para motivar al personal de salud (pausas activas, actividades de relajación,</p> | <p>Supuesto 3:la motivación del personal de enfermería es la adecuada para involucrar al profesional en la toma de decisiones profesionales.</p> |
| <p><u>Actividades por objetivos específicos:</u> Objetivo 1: Desarrollar competencias profesionales que fomenten la autonomía para la toma de decisiones en el cuidado directo.. <u>ACTIVIDADES</u> 1.1.Taller sobre herramientas para la toma de decisiones en el área del cuidado. 1.2. Juego didáctico denominado Wordwall Objetivo 2: Fomentar competencias comunicacionales</p> | <p>Indicador 1: número de enfermeras que trabajan bajo indicaciones médicas/número de enfermeras que realizan intervenciones de cuidado basada en evidencia científica El tiempo empleado para el taller es de 60 minutos. Para el juego didáctico se va a utilizar 45 minutos. Indicador 2. número de enfermeras que poseen habilidades</p> | <p>1.Registro de asistencia Registro fotográfico Cronograma de planificación de actividades Plan educativo y planificación del juego didáctico (documentos adjuntos). Registro de asistencia Informe SAER Registro fotográfico</p> | <p>Los enfermeros/as participan en las actividades para mejorar la toma de decisiones profesionales en el cuidado directo a través de talleres, dinámicas y actividades que permiten llegar a brindar cuidados empoderados.</p> |

| | | | |
|---|---|---|--|
| <p>en enfermería para mejorar la toma de decisiones de enfermería.</p> <p><u>ACTIVIDADES</u></p> <p>2.1. Coaching dirigido al personal de salud para mejorar la comunicación.</p> <p>2.2. Taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones.</p> <p><u>Objetivo 3:</u> Generar espacios de encuentro en el personal de enfermería para que se impliquen en el proceso de toma de decisiones profesionales.</p> <p><u>ACTIVIDADES</u></p> <p>3.1. Actividades motivacionales dirigidas al personal de enfermería.</p> <p>3.2 Pausas activas</p> | <p>de comunicación /número total de personal de enfermería del servicio de cirugía vascular.</p> <p>El coaching dirigido va a durar 30 minutos.</p> <p>El taller sobre la comunicación 45 minutos.</p> <p>Indicador 3: Número de actividades del programa a ejecutar realizadas/número de actividades totales del programa a ejecutar.</p> <p>El tiempo empleado para las actividades motivacionales 2 minutos 3 veces a la semana.</p> <p>La Pausa activa se desarrollara en 5 minutos una vez por semana.</p> | <p>Plan educativo del taller (documento adjunto).</p> <p>Cronograma de actividades planificado.</p> <p>Registro de asistencia</p> <p>Registro de actividades</p> <p>Registro de fotografía.</p> | |
|---|---|---|--|

4.2. Planificación de las actividades según resultados esperados

| Objetivo | Actividad | Responsable | Fecha | Presupuesto | Medios de verificación | Resultado Esperado |
|---|--|--|--|-------------|---|---|
| <p><u>Objetivo 1:</u> Desarrollar competencias profesionales que fomenten la autonomía para la toma de decisiones en el cuidado directo..</p> | <p>1.1. Taller sobre herramientas para la toma de decisiones en el área del cuidado. 1.2. Juego didáctico denominado Wordwall</p> | <p>Maestrante Sara Cando Supervisora del servicio Lcda. Paola Guachamín Comité de educación del servicio de neumología</p> | <p>5-12-2022 12-12-2022 19-12-2022</p> | | <p>1.Registro de asistencia Registro fotográfico Cronograma de planificación de actividades Plan educativo y planificación del juego didáctico (documentos adjuntos).</p> | <p>Resultado 1: El personal de enfermería del área de cirugía vascular desarrolla las competencias para la autonomía en la toma de decisiones profesionales con respecto a las intervenciones que se van a realizar en el cuidado directo</p> |
| <p><u>Objetivo 2:</u> Fomentar competencias comunicacionales en enfermería para mejorar la toma de decisiones de enfermería.</p> | <p>2.1. Coaching dirigido al personal de salud para mejorar la comunicación. 2.2. Taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones</p> | <p>Maestrante Sara Cando Supervisora del servicio Lcda. Paola Guachamín Comité de educación del servicio de neumología</p> | | | <p>Registro de asistencia Informe SAER Registro fotográfico Check list de verificación del cumplimiento del proceso.</p> | <p>Resultado 2: El personal de enfermería tiene habilidades comunicacionales efectivas, que permitan mejorar la efectividad de la toma de decisiones profesionales.</p> |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|--|
| | | Grupo consultor Coaching | | | | |
| Objetivo 3: Generar espacios de encuentro en el personal de enfermería para que se impliquen en el proceso de toma de decisiones profesionales. | 3.1. Actividades motivacionales dirigidas al personal de enfermería. 3.2 Pausas activas | Maestrante Sara Cando Supervisora del servicio Lcda. Paola Guachamín Comité de educación del servicio de neumología | | | Registro de asistencia Registro de actividades Registro de fotografía. | Resultado 3:El personal de enfermería del servicio de cirugía vascular genera espacios de encuentro para involucrar al personal en el proceso de toma de decisiones. |

4.3 Cronograma y presupuesto

4.3.1. Cronograma de actividades

| PROYECTO CAPSTONE MESES ACTIVIDADES/SEMANAS | 2022 | | | | 2023 | | | | | | | | |
|--|------|---|---|---|------|---|---|---|---|---|---|---|--|
| | 12 | | | | 1 | | | | 2 | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| Objetivo Específico 1 Desarrollar actividades didácticas que fomenten la toma de decisiones en enfermería. | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 1.1. Taller sobre herramientas para la toma de decisiones en el área del cuidado. | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 1.2. Juego didáctico denominado “elige la mejor opción”. | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Específico 2 Fomentar competencias comunicacionales en enfermería para mejorar la toma de decisiones profesionales. | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 2.1. Coaching dirigido al personal de salud para mejorar la comunicación.. | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 2.2. Taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones. | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivo Específico 3: Implementar técnicas motivacionales en el personal de enfermería para que se impliquen en el proceso de toma de decisiones. | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 3.1. Actividades motivacionales dirigidas al personal de enfermería. | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 3.2. Pausas activas | | | | | | | | | | | | | |

4.3.2. Presupuesto

| PRESUPUESTO | Unidad/tiempo | Valor unitario | Total | |
|--|----------------------------------|----------------|----------|------------------|
| | | | Cantidad | Valor (Lampiras) |
| Actividad | | | | |
| Taller sobre herramientas para la toma de decisiones en el área del cuidado. | 60 minutos | 100 | 1 | 100 |
| Juego didáctico denominado “elige la mejor opción”. | 45 minutos. | 50 | 1 | 50 |
| Coaching dirigido al personal de salud para mejorar la comunicación. | 30 minutos. | 150 | 1 | 150 |
| Taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones. | 45 minutos | 100 | 1 | 100 |
| Actividades motivacionales dirigidas al personal de enfermería. | 2 minutos (3 veces a la semana) | 0 | 0 | 0 |
| Pausas activas | 5 minutos una vez a la semana. | 0 | 0 | 0 |
| Total actividades | | 0 | 4 | 400 |
| Honorarios profesionales | | | | |
| Tutor académico | Día | 200 | 10 | 2000 |
| Tutor asistencial | Día | 100 | 10 | 1000 |
| Supervisor | Día | 0 | 1 | 0 |
| Investigador principal | Día | 0 | 1 | 0 |
| Revisión de coordinador | Día | 300 | 1 | 300 |
| TOTAL Honorarios profesionales | | | 4 | 3300 |
| Gastos trabajo de campo | | | | |
| Alimentación | Día | 5 | 10 | 50 |
| Transporte | Día | 15 | 10 | 150 |

| | | | | |
|--------------------------------------|-----|------|----|----------|
| TOTAL Gastos trabajo de campo | | | | 200 |
| Recursos materiales | | | | |
| Fotocopias | Día | 0,2 | 25 | 10 |
| Impresiones | Día | 0,5 | 50 | 25 |
| Material de oficina | Día | 0,75 | 15 | 11,25 |
| Total Recursos materiales | | | | 46,25 |
| Gastos administrativos | | | | |
| Derecho de biblioteca virtual | Día | 20 | 12 | 240 |
| correo electrónico | Día | 10 | 12 | 120 |
| Total Gastos administrativos | | | | 360 |
| TOTAL COSTO DEL PROYECTO | | | | 4,306,25 |

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

El desarrollo de competencias en el personal de enfermería permite gestionar adecuadamente los cuidados en el área y al personal le ayuda a tener las habilidades necesarias para la optimización de los cuidados y elevar los estándares de calidad en la atención en enfermería.

La comunicación es una pieza clave para mejorar la toma de decisiones en el cuidado directo debido a que permite llevar a cabo procesos de forma óptima, segura y eficaz.

El proceso de motivación permite que el personal se ponga la camiseta y desee formar parte del proceso de mejora continua.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda ayudar a los profesionales de enfermería en el desarrollo de competencias que permitan ayudar a la implementación de la gestión del cuidado con herramientas previas.

Es necesario mejorar la comunicación como parte sustancial del proceso para la participación en la toma de decisiones en el cuidado enfermero.

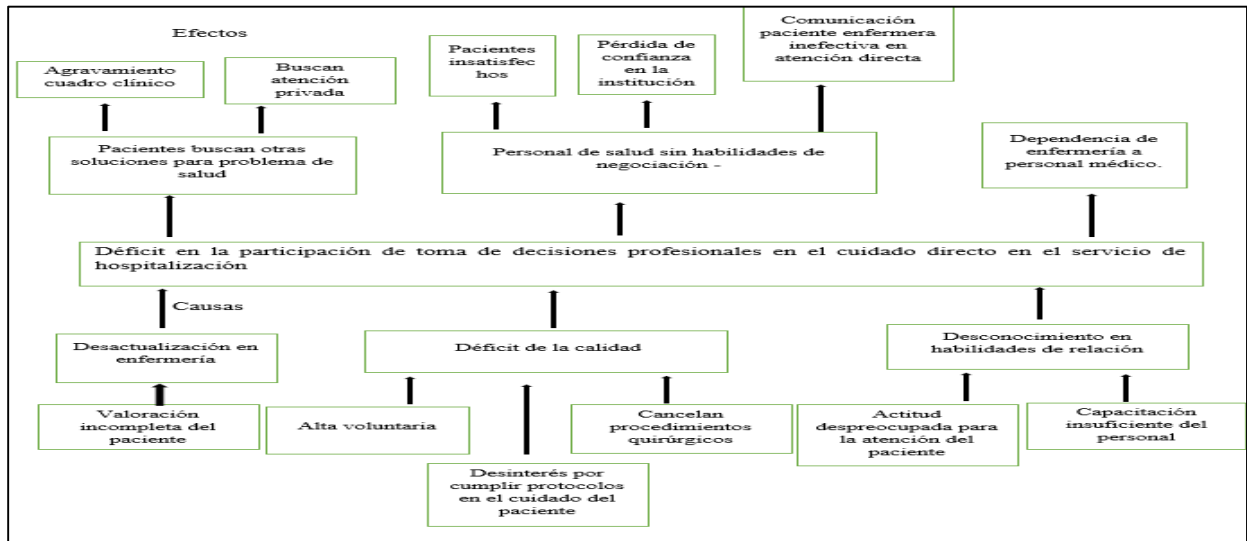
Es óptimo generar espacios de encuentro para mejorar la adherencia al proceso de implementación de la toma de decisiones en el área de enfermería.

6. Bibliografía

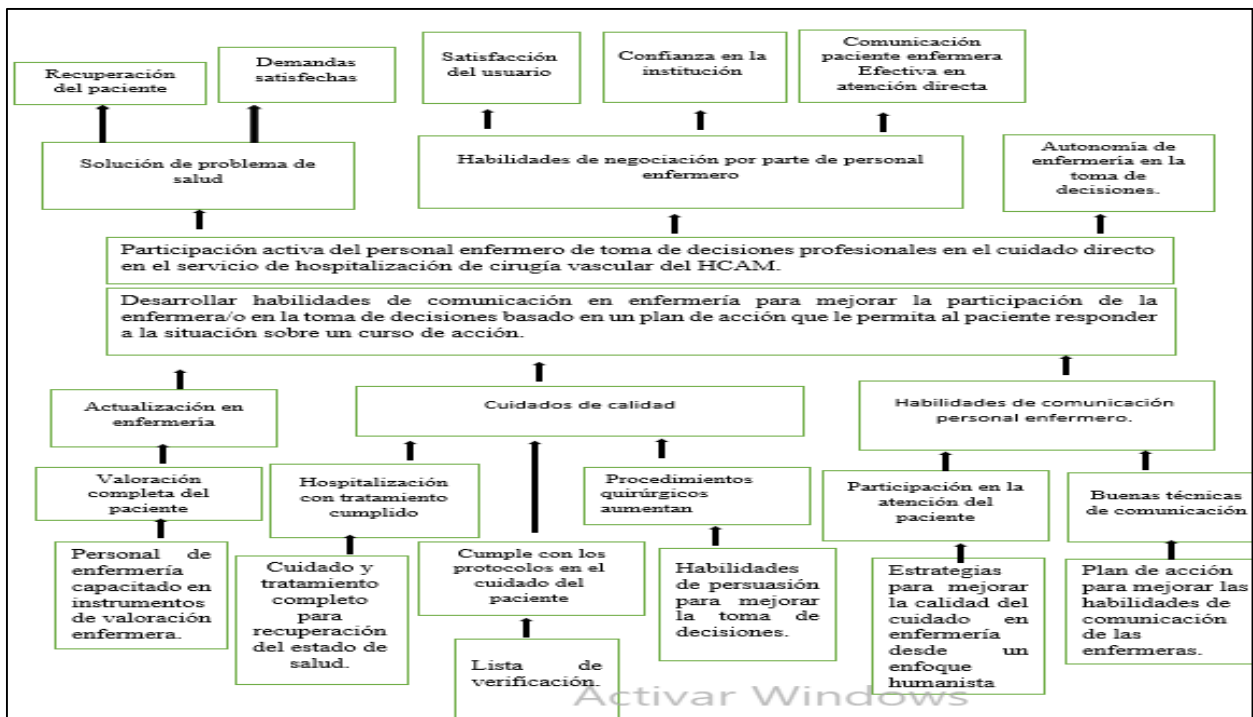
- Aguilera, M., García, A., Godínez, S., Quezada, Y., & Moran, L. (2016). Resolver problemas y tomar decisiones, esencia de práctica reflexiva en enfermería. Análisis de la literatura. *Enfermería Universitaria*, 47-54.
- Álvarez, A., Mendoza, L., & Rico, L. (2019). Modelo de Toma de Decisiones en Salud de Ottawa Aplicabilidad en la Práctica de Enfermería. *Salud y Administración*, 31-37
- Ayuso, D., Colomer, A., Sánchezb, I., & Herrera, P. (2017). Habilidades de comunicación en enfermeras de UCI y de hospitalización de adultos. *Elsiever*, 22-25.
- Castillo, C. (26 de 06 de 2018). *sesame*. Obtenido de <https://superrhheroes.sesametime.com/mejorar-comunicacion-trabajo/>
- Cruz, O., Juan, G., Del Valle, M., Cerezo, J., Magallón, R., Navarro, Y., & Coronado, V. (2019). APLICABILIDAD DE LAS HERRAMIENTAS DE AYUDA A LA TOMA DE DECISIONES COMPARTIDAS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS: UNA REVISIÓN EXPLORATORI. *Revista Española de Salud Pública*, 1-12.
- Ferras, L., González, M., & Pérez, L. (2016). Motivación por la carrera de enfermería. Preuniversitario "Ignacio Agramante". Santa Fe. *Revista de Medicina de la Isla de la Juventud*, 18-22.
- Miravall, L., Serrano, R., Ocariz, M., Capmartin, C., Gascón, G., & Couto, S. (2021). Comunicación enfermera: claves para mejorar, artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 22.
- Moraes, D. (2020). Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad. *Nure Investigación*, 1-8.
- Perestelo, L., Salcedo, F., Toledo, A., Álvarez, Y., Vicente, M., Abt-Sacks, A., . . . Serrano, A. (2016). *Desarrollo de Herramientas de Ayuda para la Toma de Decisiones Compartida derivadas de las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica*. Obtenido de file:///C:/Users/DELL/Downloads/desarrollo_hatd_sescs_2017.pdf
- Quezada, Y., Morán, L., & González, P. (2017). Análisis de modelos y habilidades para la toma de decisiones clínicas en egresados de enfermería. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 18-26.
- Stacey, D., Légaré, F., Lewis, F., Barry, M., Bennett, J., Edene, K., . . . Trevena, L. (2017). Ayudas para la toma de decisiones para las personas que se enfrentan a decisiones sobre tratamientos de salud o exámenes de detección. *Base de datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas*, 1.

7. Anexos

Anexo 1: Representación gráfica del árbol del problema central identificado con el desglose de sus causas y efectos.



Anexo 2: Representación del árbol de objetivos con sus respectivos propósitos, fines y medios.



Anexo 3: Guía de observación

Objetivo: observar el desempeño del personal enfermero en el área de cirugía vascular.

| Características del desempeño a evaluar | Siempre | A veces | Nunca | Observaciones |
|--|---------|---------|-------|---------------|
| Competencias asociadas con los valores profesionales y el papel de la enfermera. | | | | |
| Capacidad para trabajar en un contexto profesional, ético y de códigos reguladores y legales, reconociendo y respondiendo a dilemas y temas éticos en la práctica. | | | | |
| Capacidad para trabajar de una manera holística tolerante sin prejuicios, cuidadosa y sensible asegurando que los derechos, creencias, y deseos de los diferentes individuos o diferentes individuos sean comprometidos. | | | | |
| Capacidad para educar, facilitar, apoyar, y animar la salud el bienestar y el confort. | | | | |
| Capacidad para reconocer los diferentes roles, funciones y responsabilidades de la enfermera. | | | | |
| Competencias específicas asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones. | | | | |
| Capacidad para emprender evaluaciones exhaustivas y sistémicas utilizando las herramientas y marcos adecuados para el paciente, considerando factores psicológicos, sociales, ambientales, económicos y físicos. | | | | |
| Capacidad para reconocer e interpretar signos normales o cambiantes de la salud, sufrimientos o incapacidad de la persona. | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Capacidad para responder a las necesidades planificando, prestando servicios y evaluando los programas individualizados más apropiados de atención junto al paciente y familia. | | | | |
| Capacidad para sintetizar críticamente un abanico de información y fuentes de datos que faciliten elección del paciente. | | | | |
| Capacidad para hacer valer un juicio clínico para asegurar que se alcanzan estándares de calidad y que la práctica se basa en evidencia. | | | | |
| Capacidad para utilizar adecuadamente un abanico de habilidades, actividades y e intervenciones para realizar cuidados óptimos. | | | | |
| Competencias asociadas a la atención en salud | | | | |
| Capacidad para mantener la dignidad, confidencialidad, y privacidad del paciente. | | | | |
| Capacidad para poner en práctica principios de salud y seguridad incluidos movilización, manejo de infecciones, entre otras. | | | | |
| Capacidad para administrar fármacos y otras terapias. | | | | |
| Capacidad para considerar cuidados físicos, emocionales, incluyendo satisfacer necesidades físicas de higiene, | | | | |

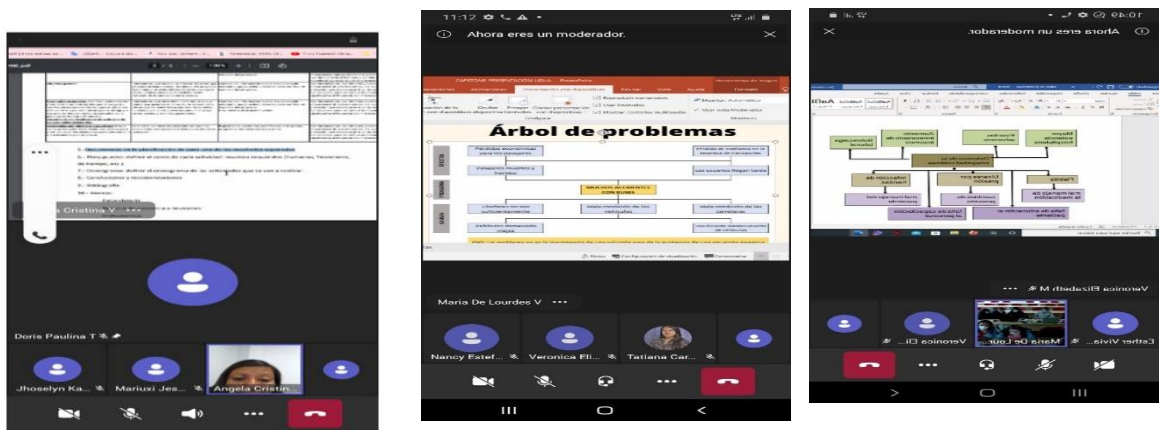
| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| nutrición y mantenimiento de actividades diarias. | | | | |
| Conocimiento y competencia cognitiva | | | | |
| Conocimiento relevante para aplicar teorías de enfermería a la práctica. | | | | |
| Capacidad para aplicar resolución de problemas y toma de decisiones. | | | | |
| Capacidad para aplicar conocimientos de investigación e innovación a la enfermería. | | | | |
| Capacidad de una comunicación efectiva entre familiares y equipo de salud. | | | | |
| Capacidad para que los cuidadores y familiares expresen sus preocupaciones. | | | | |
| Capacidad para identificar y tratar comportamientos desafiantes. | | | | |
| Capacidad para reconocer la ansiedad, estrés y depresión. | | | | |
| Competencia de liderazgo, gestión y trabajo en equipo. | | | | |
| Capacidad para darse cuenta de que el bienestar del paciente se alcanza a través de los recursos y acciones de los miembros del equipo en el cuidado. | | | | |

Resultados de la guía de observación

En la guía de observación se obtuvieron los siguientes resultados de las 14 enfermeras se observó a 9 enfermeras que corresponde el 60% de la muestra, la guía se aplicó de forma

indistinta y se obtuvieron los siguientes datos, en las competencias asociadas con los valores profesionales y el papel de la enfermera, se observó que la enfermera facilita el bienestar, confort, y realiza los procedimientos de forma ética, de las 9 enfermeras 7 realizan estas actividades siempre, mientras que 2 a veces, en cuanto a las competencias específicas asociadas con la práctica enfermera y la toma de decisiones se observó que la enfermera no utiliza herramientas para la evaluación del paciente en ninguno de los casos, en cuanto a identificar signos cambiantes esta actividad se obtuvo el resultado que 3 enfermeras realizan siempre esta actividad y 6 a veces, en la competencia de planificar los cuidados de enfermería la enfermera no realiza estas actividades en ninguno de los casos, en cuanto a hacer valer juicios clínicos se observó que 4 de las 9 enfermeras realiza esta actividad a veces y 5 enfermeras nunca, en cuanto a las habilidades, actividades e intervenciones para realizar cuidados óptimos, el resultado obtenido es que 6 de las 9 enfermeras realiza esta actividad y 3 nunca, competencias asociadas a la atención en salud que la enfermera aplica protocolos, medidas de seguridad, prevención de infecciones de manera adecuada en todos los casos, en cuanto a la competencia de conocimiento y cognición se observó que las enfermeras no aplican teorías de enfermería en la práctica, en cuanto a la resolución de problemas y aplicar conocimientos de investigación se observó que 6 de las 9 enfermeras realiza esta actividad de forma esporádica y 3 enfermeras no las realiza, en cuanto al manejo de situaciones comunicacionales se observó que 6 de las 9 enfermeras realiza esta actividad a veces y 3 casi nunca.

Anexo 4: Reuniones con la tutora académica de forma virtual



Anexo 5: Producto de trabajo de investigación

Programa Educativo para el desarrollo de competencias en la toma de decisiones profesionales en el cuidado directo.

Datos Informativos:

Nombre del Evento: Si tienes las herramientas, puedes solucionarlo.

Participantes: Personal Enfermero servicio de cirugía Vascular.

Forma de participación: Grupal

Lugar: Hospital Carlos Andrade Marín, servicio de cirugía vascular

Sesiones se desarrollarán: Cubículo del supervisor o auditorio del Hospital

Número de sesiones:8

Supervisora: Lcda. Paola Guachimán

Elaborado: Lcda. Sara Cando

Propósito: Participación activa del personal enfermero de toma de decisiones con respecto al cuidado directo en el servicio de hospitalización de cirugía vascular.

Actividades a realizar:

- Taller sobre herramientas para la toma de decisiones en el área del cuidado.
- Juego didáctico denominado “elige la mejor opción”.
- Coaching dirigido al personal de salud para mejorar la comunicación.
- Taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones.
- Actividades motivacionales dirigidas al personal de enfermería.
- Pausas activas

Justificación

El personal de enfermería del área de cirugía vascular no toma decisiones en el área del cuidado y basa sus actividades en intervenciones rutinarias y mecánicas , que no aporten gran cambio o empoderamiento de la profesión de enfermería para engrandecer el cuidado o plantear soluciones oportunas en los problemas que se presentan a diario en las áreas de hospitalización, además de que no aporta con intervenciones nuevas, innovadoras, creativas y basadas en la mejor evidencia científica para desarrollar la competencia de toma de decisiones para el

mantenimiento de estándares de calidad , satisfacción del usuario y mejoramiento del cuidado directo.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un programa educativo que permita mejorar la participación del personal de enfermería en la toma de decisiones en el cuidado directo.

Objetivos Específicos

- Elaborar talleres con la finalidad de mejorar la toma de decisiones en el cuidado directo.
- Realizar actividades didácticas y de intervención con la finalidad de mejorar los cuidados de enfermería
- Desarrollar el programa educativo con los instrumentos para la ejecución en el servicio de cirugía vascular.

Contenidos

Conocimientos

- Toma de decisiones en el cuidado directo
- Herramientas para la toma de decisiones en enfermería (modelos).
- Aplicación de los modelos de toma de decisiones enfocados en el cuidado directo.
- Importancia de intervenciones de enfermería basada en evidencia científica.
- Habilidades de comunicación en enfermería.

Destrezas /habilidades

- Aplicar
- Explicar
- Capacitar
- Programar

Valores/Conductas

- Responsabilidad
- Solidaridad

- Habilidad
- Compromiso
- Empatía
- Veracidad
- Justicia
- Superación

Recursos didácticos

| | |
|--------------|------------------------|
| Tecnológicos | Computadora |
| | Proyector |
| | Internet |
| Materiales | Papelería |
| | Esfero |
| | Hojas de verificación |
| | Marcadores |
| | Pizarrón |
| Humanos | Instructor |
| | Personal de enfermería |

5.3. Planificación de actividades

| Fecha de actividad | Actividad | Tiempo estimado por actividad | Número de sesiones |
|--------------------------------|--|-------------------------------|--------------------|
| 5/12/2022-12/12/2022 | Taller sobre herramientas para la toma de decisiones en el área del cuidado. | 60 minutos | 2 |
| 19/12/2022-26/12/2022 | Juego didáctico denominado “elige la mejor opción”. | 45 minutos | 1 |
| 2/01/2023-9/01/2023-16/01/2023 | Coaching dirigido al personal de salud para mejorar la comunicación. | 30 minutos | 3 |

| | | | |
|-----------------------|---|------------|---|
| 23/01/2023-30/01/2023 | Taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones | 60 minutos | 2 |
| 5/12/2022-30/01/2023 | Actividades motivacionales dirigidas al personal de enfermería. | 5 minutos | Desde el inicio del programa hasta la finalización del mismo. |
| 5/12/2022-30/01/2023 | Pausas activas | 5 minutos | Desde el inicio del programa hasta la finalización del mismo. |

Metodología

En el proceso de enseñanza aprendizaje se utilizará el ciclo espiral del aprendizaje que significa cuatro momentos: experiencia previa, la reflexión, la conceptualización y la aplicación.

Experiencia previa: Conocimiento sobre herramientas para la toma de decisiones.

Reflexión: resolución de caso con utilización de modelos de toma de decisiones.

Conceptualización: Capacitar toma de decisiones en el cuidado directo, intervenciones basadas en evidencia científica.

Aplicación: aplicación de modelos de toma de decisiones en enfermería.

Actividades a realizarse

ACTIVIDAD 1: Taller sobre sobre herramientas para la toma de decisiones profesionales en el cuidado directo.

En la primera actividad se va a realizar un taller en el que se van a resolver casos por medio de los modelos de toma de decisiones planteados a continuación.

Responsables de la actividad: Comité de educación e Investigación del servicio de cirugía vascular

Tiempo establecido: 60 minutos

Modelo de Ottawa

Apunta a empoderar y apoyar a las personas en el ejercicio de sus derechos de salud, con una especial preocupación porque incorporen sus valores, alcancen expectativas realistas y decidan la alternativa que mejor se adapte a su situación.

En su estructura se pueden identificar tres elementos claves:

1. Valoración de las necesidades decisionales, enfermeras deben compensar las deficiencias identificadas para tomar una decisión adecuada.

Valoración General: orientada a identificar y clarificar el problema decisional.

Valoración específica: determinar la existencia de conflicto decisional y a identificar los factores que pueden incidir en la toma de decisión, como el conocimiento acerca de las opciones, el valor otorgado a las opciones y la participación de otros en el proceso decisional.

2. Proporcionar apoyo decisional, incluye preparar al profesional para la toma de decisión y estructurar el seguimiento, habitualmente su implementación tiende a disminuir la incertidumbre, potenciando una participación más activa del(la) usuario(a) e incrementando la toma de decisión efectiva a través de estrategias de intervención.
3. Facilitar el progreso, en las etapas del proceso de toma de decisión: se refiere a ir estableciendo acuerdos respecto de la elección de opciones y realizar compromisos para dar pasos hacia su implementación.
4. Evaluación del apoyo decisional: este marco conceptual establece que la evaluación debe dirigirse a dos áreas: al proceso decisional y a los resultados clínicos.

Caso 1: Pepita es una enfermera de cirugía vascular que va a cuidar a un paciente de 56 años posquirúrgico que se le realizó una amputación de miembro inferior izquierdo y que tiene de comorbilidad hipertensión arterial. ¿Qué cuidados necesita el paciente? ¿Qué necesidad tiene? ¿Qué intervención ayudaría a su pronta recuperación?, valore las necesidades del paciente para tomar decisiones con respecto al cuidado.

Caso 2: Don Luis es un paciente de 45 años ambulatorio de cirugía vascular con diagnóstico de aneurisma aórtico, que no ha realizado la deposición en 4 días y el médico dejó la indicación de administrar enema, pero el paciente no desea que le realicen el procedimiento. ¿Qué otra alternativa utilizaría? ¿Qué estrategias utilizaría con el paciente? ¿Cómo resolvería este caso?

Caso 3: Luchito es un paciente de 93 años de edad con antecedentes de paro cardiaco hace 3 semanas, con diagnóstico de insuficiencia cardiaca y renal grado IV y tiene signos inestables, ha sufrido un paro cardiaco hace 3 semanas y es posible que ocurra un paro cardiaco debido a la situación en la que se encuentra por lo que los familiares piden que lo mantengan con vida a pesar de todas las secuelas, pero el paciente no tiene la autonomía para decidir. ¿Qué intervenciones plantearía ayudar en el caso? ¿Qué actividades realizaría con la familia?

Caso 4: Juanita es una paciente de 25 años que se le va a realizar un procedimiento quirúrgico de reparación de fístula arteriovenosa congénita de cabeza, sin complicaciones. ¿Qué valoraría en la paciente ?¿Qué cuidados de enfermería brindaría en posquirúrgico?¿Que planificaría para ayudar a la paciente?

Medios de verificación

Registro de asistencia

| Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín | | ACTA DE REUNIÓN | | Código: SGC-CC-FR-003 |
|---|-------------|-----------------------|-------|-----------------------|
| | | | | Versión: 6.0 |
| | | | | Elaborado: 23/09/2023 |
| | | | | Vigencia: 22/09/2024 |
| INFORMACIÓN GENERAL | | | | |
| Fecha de reunión: | | | | Hora Fin: |
| Hora de inicio: | | | | |
| AGENDA A TRATAR | | | | |
| Reunión Administrativa | | | | |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| OBSERVACIONES / ACUERDOS | RESPONSABLE | FECHA DE CUMPLIMIENTO | | |
| | | | | |
| | | | | |
| ASISTENCIA | | | | |
| Nombre y Apellido | Área | Correo | Firma | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Cronograma de planificación:

| Actividad | Tiempo establecido |
|--|--------------------|
| Presentación de la agenda | 10:00-10:05 am |
| Pausa activa | 10:05-10:10 am |
| Explicación sobre la dramatización por parte de los participantes. | 10:10-10:30 am |
| Desarrollo de la actividad por parte de los participantes. | 10:30-10:50 am |
| Retroalimentación y compartir opiniones | 10:50-10:55 am |
| Finalización de la actividad y despedida | 10:55-11:00 am |

ACTIVIDAD 2: Juego didáctico Wordwall

Para la segunda actividad se va realizar un juego didáctico Wordwall en el que existen diferentes metodologías didácticas para aprender mientras juegas a tomar decisiones de acuerdo a la pregunta o la situación que presente el juego.

Link del juego escogido para escoger la mejor opción: <https://wordwall.net/es-es/community/enfermería>

Responsables de la actividad: Comité de educación e investigación del área de cirugía vascular.

Tiempo establecido: 45 minutos

Cronograma de planificación:

| Actividad | Tiempo establecido |
|------------------------------------|---------------------------|
| Presentación de la agenda | 10:00-10:05 am |
| Pausa activa | 10:05-10:10 am |
| Explicación del juego didáctico | 10:10-10:20 am |
| Interacción con el juego didáctico | 10:20-10:40 am |
| Finalización y despedida | 10:40-10:45 am |

Al finalizar la actividad los responsables deben hacer firmar el registro de asistencia y realizar evidencia fotográfica.

ACTIVIDAD 3: Coaching dirigido al personal de salud para mejorar la comunicación.

En esta actividad se planifica contratar un coaching para mejorar la comunicación en el personal de salud, el cual será contratado con la colaboración de todo el equipo de enfermería, se planifica 4 sesiones de 30 minutos, cada sesión cuesta 100 dólares y realiza la planificación e intervenciones de acuerdo a la necesidad del equipo a intervenir.

Recomendado: Dr Fernando Escobar, contacto 0983701989

ACTIVIDAD 4: Taller sobre la comunicación efectiva en la toma de decisiones

En la presente actividad se va a desarrollar un taller para mejorar la comunicación efectiva a través de socio dramas ejemplificados por los participantes del programa.

Responsables de la actividad: Comité de educación e Investigación del servicio de cirugía vascular

Tiempo establecido: 60 minutos

| Actividad | Tiempo establecido |
|--|---------------------------|
| Presentación de la agenda | 10:00-10:05 am |
| Pausa activa | 10:05-10:10 am |
| Explicación para realizar el taller | 10:10-10:30 am |
| Resolución de casos | 10:30-10:40 am |
| Retroalimentación y compartir opiniones | 10:40-10:55 am |
| Finalización de la actividad y despedida | 10:55-11:00 am |

Evaluación del programa

Evaluación diagnóstica

Se realizará una evaluación diagnóstica de 5 preguntas abiertas antes de empezar la actividad

¿En que basa usted sus cuidados de enfermería?

¿Usted planifica los cuidados de enfermería?

¿Usted aplica cuidados extras en los pacientes a más de las indicaciones médicas?

¿Usted investiga acerca de los cuidados que se debe brindar de acuerdo a la patología?

¿Usted aplica la toma de decisiones en el cuidado directo?

Evaluación formativa

La evaluación formativa será el taller para la toma de decisiones en el cuidado directo y mejorar la comunicación además del coaching, las pausas activas y el sociodrama.

Evaluación sumativa

Al final del evento se entregará un certificado de participación en el programa.

Seguimiento

El seguimiento y el cumplimiento de las actividades estarán a cargo del Comité de educación e Investigación del servicio de cirugía vascular.

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRÍA DE ENFERMERÍA

DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO INCIDENCIAL

I. Datos informativos

- 1.1. Servicio: Cirugía Vasculuar
- 1.2. Beneficiarios: Enfermeras y auxiliares de Enfermería
- 1.3. Maestrante: Sara Cando
- 1.4. Tutora asistencial :Lcda María Cabascango
- 1.5. Fecha: 15/07/2022
- 1.6. Tiempo establecido:15 minutos

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

Gestión del cuidado inherente a la práctica de enfermería y que merece ser señalado, se trata de la colaboración intradisciplinaria que comprende la consulta entre colegas enfermeras, igual que la participación de enfermeras clínicas en el desarrollo de conocimientos y en la formación de futuras enfermeras.

III. Objetivo general

Informar al personal de enfermería sobre la trascendencia de gestión del cuidado y los beneficios para la atención en enfermería.

IV. Planificación analítica:

| 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 |
|---|---|-----------------------|--|---|---|---|--|
| Desconocimiento gestión del cuidado | Explicar las funciones de las enfermeras gestoras en el ámbito hospitalario | 5min | Concepto de Gestión y cuidado Gestión de cuidado en enfermería Implicaciones de la gestión del cuidado | Personal de Enfermería y auxiliares de enfermería | Aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención. | Diapositivas Computadora Esfero Hoja de asistencia | Retroalimentación con las compañeras enfermeras y auxiliares de enfermería al terminar la actividad. |
| | Determinar los beneficios | 5min | Eficacia en la atención de enfermería | Personal de Enfermería y auxiliares | Se enaltecen, se fortalecen, se mejoran y | Diapositivas Computadora Esfero | Retroalimentación con las compañeras |

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|-------|---|---|--|--|--|
| Beneficios de la gestión del cuidado | de realizar gestión del cuidado en el área hospitalaria. | | Beneficios de la gestión del cuidado. Procesos de Gestión de cuidado. | de enfermería | perfeccionan para el exaltamiento del cuidado enfermero. | Hoja de asistencia | enfermeras y auxiliares de enfermería al terminar la actividad. |
| Niveles de Gestión del cuidado | Conocer los niveles de gestión del cuidado. | 5 min | Niveles de Gestión de cuidado Modelos de gestión de cuidado | Personal de Enfermería y auxiliares de enfermería | Competencias personales, profesionales e instrumentales para organizar, coordinar y articular los cuidados | Diapositivas Computadora Esfero Hoja de asistencia | Retroalimentación con las compañeras enfermeras y auxiliares de enfermería al terminar la actividad. |

Firman:

Maestrante

Tutor