



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

TRABAJO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Estrategia para mejorar la adherencia al Proceso de Atención de Enfermería en el Centro
Obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, noviembre 2022- abril
2023

Autora:

Lcda. Carmen Maritza Albiño Ribadeneira

Tutor:

MsC. Yaan Manuel Quintana Santiago

2023

Índice de contenidos

1. Resumen Ejecutivo	2
1.1. Problema	2
1.2. Objetivo general	2
1.3. Metodología	2
1.4. Resultados esperados	2
1.5. Executive summary	4
2. Antecedentes	6
2.1. Profundización del Problema	6
2.2. Argumentación Teórica	9
2.3. Justificación	28
3. Objetivos	31
3.1. General	31
3.2. Específicos	31
4. Marco Metodológico	33
4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto	34
4.2. Matriz del Marco Lógico	36
4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados	41
4.4. Presupuesto	44
5. Conclusiones y recomendaciones	45
5.1. Conclusiones	45
5.2. Recomendaciones	46
6. Referencias	47
7. Anexos	52

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

El principal problema del servicio de Centro obstétrico surge en la falta de tiempo, e interés al fortalecimiento de los conocimientos respecto al Proceso de Atención de Enfermería y las taxonomías de la NANDA, NOC y NIC, y por supuesto mal uso del instrumento de valoración de enfermería propio del servicio, basado en la teorizante Virginia Henderson,

1.2. Objetivo general

Adherencia al Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito en el periodo noviembre 2022 – abril 2023.

1.3. Metodología

El enfoque de la metodología CAPSTONE del presente proyecto busca integrar los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas por parte del profesional de enfermería durante la duración de la maestría, se procede primeramente a generar un análisis y diagnóstico situacional del servicio a través de una encuesta rápida de 5 preguntas al personal de enfermería.

Se propone un programa educativo y el plan de motivación laboral para el mejoramiento del interés por aprender y el compromiso laboral y la ejecución de las estrategias de gestión del tiempo enfocadas en el buen uso del tiempo.

Resultados esperados

- El profesional de enfermería implementa el instrumento de valoración basado en el modelo de Virginia Henderson, el mismo que se encuentra modificado y actualizado.
- Programa educativo dirigido a los profesionales de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería y el modelo de Virginia Henderson
- Diseño de la matriz de identificación de necesidades alteradas de los pacientes para el planteamiento de los diagnósticos de enfermería.
- Diseño del plan de motivación laboral de los profesionales de enfermería respecto a reconocimientos por desempeño, relaciones interpersonales, estilos de vida saludable y mejora de condiciones laborales.

1.5. Executive summary

1.1. Problem

The main problem of the Obstetric Center service arises from the lack of time, lack of interest and strengthening of knowledge regarding the nursing care process and the taxonomies of NANDA, NOC and NIC, and of course misuse of the nursing assessment tool according to Virginia Henderson.

1.2. General Objective

Adherence to the Nursing Care Process in the Obstetric Center service of the Carlos Andrade Marín Specialties Hospital in the city of Quito during the period November 2022 - April 2023.

1.3. Methodology

The CAPSTONE methodology approach of the present project seeks to integrate the knowledge, skills and abilities acquired by the nursing professional during the duration of the master's program.

An educational program and a work motivation plan are proposed to improve the interest in learning and work commitment and the execution of time management strategies focused on the good use of time.

1.4. Expected results

- The nursing professional implements the assessment instrument based on the Virginia Henderson model, which is modified and updated.
- Educational program for nursing professionals on the nursing care process and the Virginia Henderson nursing model.

- Design of the matrix for the identification of patients' altered needs for the approach of nursing diagnoses.
- Design of the work motivation plan for nursing professionals regarding performance recognition, interpersonal relationships, healthy lifestyles and improvement of working conditions.

2. Antecedentes

2.1. Profundización del Problema

El Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín es una de las unidades médicas que atiende a pacientes de alta complejidad, cuya organización ha sido foco de interés de la población y es precisamente donde se plantean continuamente mejoras para la atención al usuario, es así que el servicio de centro obstétrico, es una de las áreas quirúrgicas de alta complejidad de la institución debido a que atiende pacientes afiliadas con problemas obstétricos, ginecológicas y la sala de partos donde a diario hay nacimientos.

El personal de Enfermería cuenta con capacidades que responden a las responsabilidades que comprende el área, sin embargo, el desconocimiento de las taxonomías no les permite realizar un sistema de valoración estandarizado, así como también el desinterés limita el mejoramiento de la calidad de atención en enfermería, se formulan también problemas de aptitud y actitud respecto a la aplicación de la metodología enfermero al servicio del cuidado (Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marin, 2013).

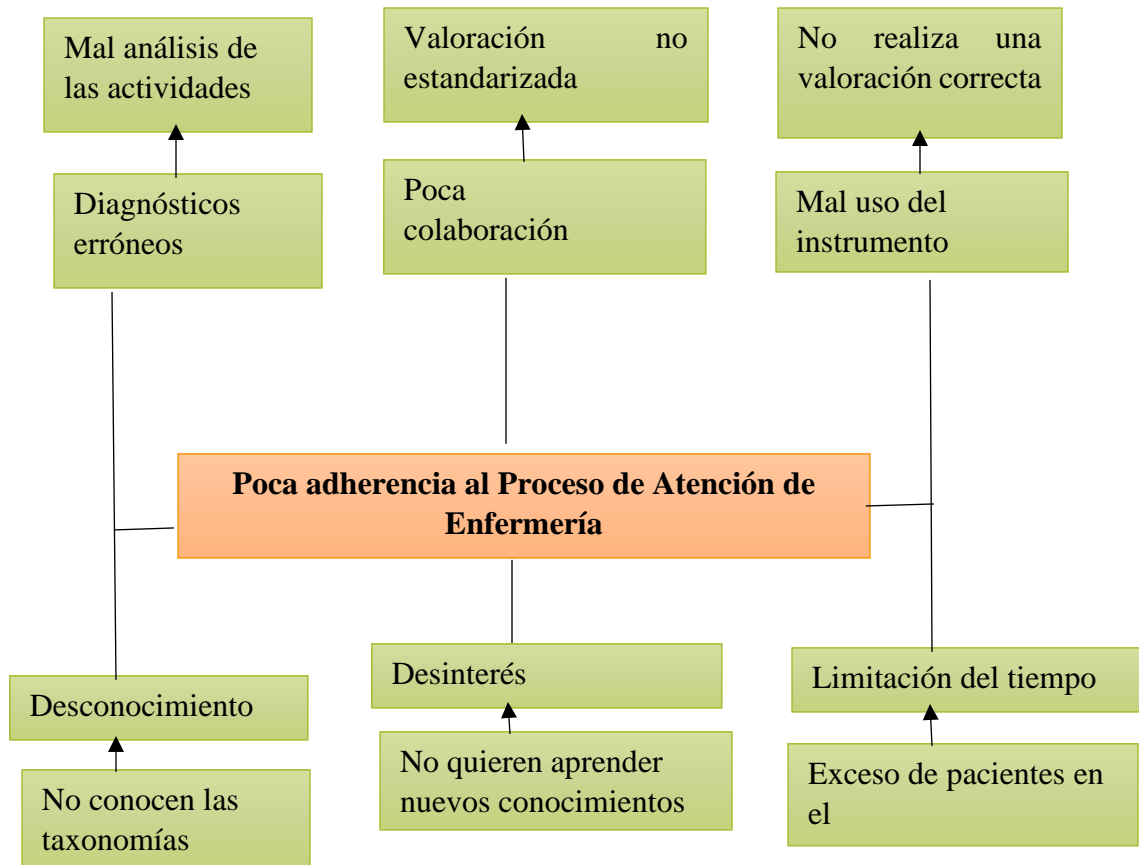
Los profesionales de enfermería poseen algunas dificultades al momento de manejar el Proceso de Atención de Enfermería, como las taxonomías que aún son desconocidas para algunos y para el resto le es difícil asociar a la valoración estándar con los diagnósticos que se emplean, el limitado tiempo que se tiene en el servicio de centro obstétrico no permiten que la adherencia al proceso de atención en enfermería sea el más eficiente por lo que disponen de un instrumento de valoración en base a las 14 necesidades de Virginia Henderson que se les ha facilitado para la valoración de cada necesidad alterada, siendo una herramienta muy útil para identificar los problemas reales de los pacientes que manejan en el servicio (Franco et al., 2018).

El no aplicar el proceso enfermero en el servicio ya antes mencionado, conlleva a tener dificultades en la valoración de tal manera no se puede dar un cuidado óptimo a cada una de las pacientes, pese a que en el área hay un instrumento de valoración basado en el modelo de Virginia Henderson, el mismo que ha sido elaborado por el personal que labora, con la finalidad de mejorar los cuidados que presta el personal de enfermería. El instrumento de valoración del proceso de atención de enfermería presenta inconvenientes en su aplicabilidad con relación al formato demasiado extenso, dificultad en el manejo del proceso enfermero, factor tiempo y múltiples actividades que debe hacer la enfermera antes de entregar el turno.

Al aplicar un instrumento de valoración en el Proceso de Atención de Enfermería, los profesionales mejoran la práctica del proceso enfermero y a la vez disminuyen los inconvenientes de su trabajo, garantizando los cuidados de enfermería de calidad (Escobar et al., 2021).

Los efectos positivos que se desprenden del proyecto son la determinación de los factores y relación con la aplicabilidad del instrumento, así como sugerencias y recomendaciones al respecto, y por su puesto proponer un plan de actualización de conocimientos del personal, ya que la valoración es un proceso continuo que tiene como resultado el juicio crítico de los profesionales de enfermería en cualquier instancia y tipos de situaciones que se encuentren, dicho de este modo la poca adherencia al proceso de atención en enfermería se evidencia al momento de realizar las valoraciones con el instrumento, debido a que el interés que toman con respecto a la realización de actividades no es el idóneo y la afluencia de pacientes no permiten realizar la actividad de forma continua o correcta.

Figura 1. Árbol de problemas



Nota: En la figura se describen los problemas, causas y efectos de la problemática que presentan en el servicio de Centro Obstétrico.

2.2. Argumentación Teórica

La profesión de enfermería es el arte de cuidar aquellos que necesitan atención, y velar en los cambios filosóficos actuales en la promoción de la salud incluyendo iniciativas que apunten a prevenir, promover y mejorar las condiciones de vida a nivel individual, familiar y comunitario. Teniendo en cuenta que la adhesión a la atención integral exige no sólo el cumplimiento estricto de la salud, sino también el pensamiento científico para utilizar el raciocinio profesional que permita al personal enfermero tener el suficiente conocimiento y aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) ya que de tal manera le permite organizar el pensamiento, interpretación y a la vez contribuir a la promoción y prevención de la salud, especialmente para la rehabilitación individual, familiar y comunitaria; El personal de enfermería debe ser capaz de comprender las necesidades de los pacientes y brindar asistencia de calidad y calidez. Por lo tanto, el PAE permite a los profesionales brindar cuidados a través de un proceso dinámico, racional y holístico que toma en cuenta las diversas circunstancias que afectan no solo a los individuos sino también a las comunidades en las que se encuentran (Chamba et al., 2021).

La formación de enfermería no solo depende de sus conocimientos y habilidades sino también de los intereses y valores que rigen su actividad profesional, es decir, relacionado con la capacidad de hacer, definiendo sí el papel del enfermero en la sociedad moderna trae numerosos cambios. Estas competencias son importantes en la base de la formación académica y en las actividades profesionales ya que integran de una manera sistemática, lógica y a la vez basada en la fundamentación científica debido a que cada persona es diferente por su personalidad, historia, patología, habilidades individuales. En este sentido, señalan que la competencia académica enfermera se basa en la proximidad del paciente y su

entorno en colaboración con la práctica clínica y experticia, es decir, desarrollan la capacidad de habilidades y las habilidades de acción, están íntimamente ligadas al cuidado (Muñiz et al., 2019).

La enfermería en el transcurso del tiempo ha ido evolucionando de una forma significativa llevando a cabo cada uno de sus procesos de una manera correcta y selectiva, ampliando los cuidados de enfermería en pacientes con diferentes patologías y diagnósticos para asegurar una calidad de servicio brindado con el fin de asegurar las actividades y el bienestar del paciente, familia y comunidad. Al realizar asignaciones y tareas con el proceso de atención en enfermería podremos identificar problemas que no se encuentren a la vista de todos y que solamente con el instrumento de valoración podremos identificar, por lo que es de vital importancia saber manejar estos tipos de procesos ya que van de la mano con la valoración enfermero que se quiere estandarizar.

El Proceso de Atención en Enfermería va encaminado a un nuevo sistema estandarizado que permite contribuir un sin número de factores que ayudan a llegar a una conclusión, este tipo nuevo de modalidad hará más fácil el trabajo o la carga laboral por la que se ve sometido el personal de enfermería al momento de realizar sus cuidados con este tipo de nueva modalidad de valoración, que empieza desde un orden jerárquico, con las necesidades que se ven afectadas en los pacientes y poder realizar un plan de cuidados con la finalidad de remediar los males que le aquejan a la persona. En el estudio, factores relacionados con la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la aplicabilidad del PAE, a través de un estudio descriptivo, se

halló que el factor tiempo y sobre carga laboral son los dos factores que afectan la aplicación del PAE (Duque, 2018).

A lo largo del tiempo se ha ido construyendo un proceso que se pueda sintetizar a las necesidades de cada profesional con el objetivo de realizar actividades de enfermería de una forma sistemática, lógica y racional, con los conocimientos que han ido adquiriendo durante toda la vida profesional, se encuentran nuevos retos para la valoración y diagnóstico de todo tipo de patologías que manejan en el ámbito laboral. Por lo que el proceso es una herramienta útil y la más factible para realizar cualquier valoración con un diagnóstico de enfermería adecuado y sintetizado.

El proceso de enfermería (PAE) es un enfoque científico a través del cual los profesionales de enfermería realizan actividades de manera coherente, ordenada, precisa y sistemática de tal manera logrando soluciones a los problemas de atención de salud y la satisfacción de los pacientes ya que se realiza en secuencia lógica a la comprensión del problema, recopilación de datos, formulación de hipótesis y exploración de soluciones, todo lo cual se desarrolla en la educación de enfermería, que proporciona el alcance de la ciencia de enfermería.

En el año de 1974, el Proceso de Atención de Enfermería fue definido por la Organización Mundial de la Salud como parte integral de la profesión de enfermería, considerado entre uno de los pocos métodos profesionales en el mundo. Identificando cinco fases del PAE (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación) se caracterizan porque comienzan con un enfoque organizado para lograr una meta; dinámico ya que responde a los cambios constantes en los pacientes y su entorno. Además, es interactivo

porque se basa en las relaciones mutuas entre pacientes, familias y equipos de salud; flexible ya que se adapta a cada paciente, familia o comunidad.

La importancia del PAE durante el ejercicio laboral presta cuidados de enfermería de calidad, los profesionales de enfermería del estudio titulado; características humanas e institucionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en un hospital de Medellín, están conscientes de que la aplicación del PAE influye positivamente en el bienestar de los pacientes pese a que su implementación en la práctica es discontinua debido a las múltiples actividades que hace la enfermera, asignación de pacientes y servicio donde labora (Cabascango et al., 2019).

La valoración es la primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería, en la que se debe consensuar y asociar a modelos de las diferentes teorizantes de enfermería, en este caso el modelo de Virginia Henderson está basado en 14 necesidades básicas del ser humano enfocado en lo físico, biológico y espiritual, lo cual permite analizar las necesidades del paciente según el rango de importancia, la técnica de valoración consiste en encontrar los problemas reales con un orden estandarizado y fácil de manejar y aplicar.

La teorizante Virginia Henderson al incorporar los principios fisiológicos y psicológicos en el que hacer de la enfermera, asume que el profesional enfermero se encarga por completo del bienestar de los pacientes en su integración con el equipo de salud de trabajo, por lo que los profesionales deben basarse en enfoques de satisfacer las necesidades a los usuarios se proveen de conocimientos desde su formación académica y lo potencian en la práctica laboral y de tal manera apliquen el Proceso de Atención de Enfermería (Cabascango et al., 2019).

Según el estudio de (Chalco, 2019), manifiesta que la epistemología es una rama de la filosofía que se ocupa de cuestiones filosóficas relacionadas con las teorías del conocimiento, donde el producto final es el conocimiento científico logrado a través de la aplicación del método científico, es un proceso colaborativo, los procedimientos utilizados para conseguir "conocimiento científico" son modelos de trabajo, modelos generales para las investigaciones. La enfermería ha experimentado cambios trascendentales a lo largo de su formación humana, científica y académica enfocados en un cuidado holístico de calidad y calidez.

La investigación que se realiza continuamente ayuda a fortalecer los conocimientos y sobre todo llegar a una conclusión dable hacia los problemas de salud que se presenta en la vida profesional, al realizar una investigación continua con procesos adecuados, formar profesionales de calidad y no cantidad ayudan a manejar el sistema de salud de una manera fructífera y amigable.

Los profesionales de enfermería que aplican el proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson fundamentan un cuidado optimo basado en la evidencia científica con el fin de satisfacer las necesidades humanas y dar respuesta a los problemas de salud reales y potenciales que presenta el ser humano, por lo tanto, es importante mencionar a continuación el modelo teórico de Virginia Henderson:

Modelo de las catorce necesidades de Virginia Henderson

Como afirma, (Barragan et al., 2018), la teorizante Virginia Henderson es una de las enfermeras que surge en la primera guerra mundial, ya egresada de la carrera de enfermería en el año de 1921 se empieza a desarrollar en el ámbito laboral como enfermera de planta en un hospital de New York y ejerce también el papel de docente. Además, realiza varias publicaciones que incluso se siguen usando como ejemplos después de su muerte. La teoría señala que la persona es un ser psicosocial y necesita de asistencia médica y de cuidados para preservar su salud o por causas ajenas la muerte. Hace énfasis en el entorno personal, familiar y comunitario. La teorizante ya antes mencionada ha considerado que la salud es la capacidad de funcionar de manera independiente a los cuidados y la enfermera ser un guía que ayuda al enfermo en los momentos y etapas de su vida más difíciles. La teoría de Virginia Henderson se basa en las necesidades humanas, el desarrollo de este tipo de modelo ayuda a comprender y conceptualizar a la persona acorde a las 14 necesidades básicas que se propuso en aquel entonces las cuales abarcan un sistema global del aspecto físico, psicológico y espiritual.

A continuación, se detallan las catorce necesidades básicas que formula la teorizante Virginia Henderson:

1. Respirar normalmente

Términos que debemos valorar: amplitud respiratoria, ruidos respiratorios, tipos de respiración, color de los tegumentos, frecuencia respiratoria, mucosidades, permeabilidad de vías respiratorias, ritmo respiratorio, tos, suplemento de oxígeno, sistema cardiovascular, pulsos periféricos.

2. Comer y beber adecuadamente

Términos que debemos valorar: Alimentos, apetito, electrolitos, hambre, metabolismo, nutrientes o elementos nutritivos, nutrición, saciedad, boca y estructuras, alergia algunos alimentos.

3. Eliminar por todas las vías corporales

Términos que debemos valorar: eliminación urinaria características, frecuencia, signos de infección, sangrado, dispositivos vesicales, funcionalidad, posición, complicaciones, deposiciones que engloba la frecuencia, consistencia, color y olor, grados de deshidratación, sudor.

Eliminación intestinal abdomen distensión abdominal, ruidos intestinales, presencia de gases.

Eliminación vaginal.

4. Moverse y mantener posturas adecuadas

Términos que debemos valorar: amplitud, ejercicios activos y pasivos, ejercicios físicos, frecuencia del pulso, mecánica corporal, postura, presión arterial presión diferencial, presión diastólica, pulsación, ritmo, tono muscular.

5. Dormir y descansar

Términos que debemos valorar: descanso, sueño, ritmo circadiano, sueños, medios para facilitar el sueño, condiciones del entorno.

6. Escoger ropa adecuada: vestirse y desvestirse

Términos que debemos valorar: vestimenta, ropa, aspecto general del paciente, actitud frente a los profesionales de enfermería, percepción personal.

7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuar y modificar el ambiente

Términos que debemos valorar: producción de calor, eliminación de calor, control de signos vitales temperatura corporal, curva térmica, valorar el grado de autonomía para regular la temperatura, signos asociados en caso de alza térmica, medios físicos para mantener la temperatura dentro de parámetros normales.

8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Términos que debemos valorar: hábitos higiénicos de lavado de cara, manos, perineal, bucal, baño corporal. Estado de la piel integra, hidratada, descamación, Petequias, estrías, quemaduras, también se evalúa las alteraciones estéticas como melasma, varosidad, acrordones, cambios epidérmicos.

9. Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas

Términos que debemos valorar: entorno familiar, medio ambiente, inmunidad, mecanismos de defensa, medidas preventivas, seguridad física, seguridad psicológica, antecedentes patológicos personales y familiares, actitud ante la enfermedad, medicamentos de alto riesgo que está consumiendo.

10. Comunicarse con los demás expresar emociones, necesidades, temores u opiniones

Términos que debemos valorar: accesibilidad de los que intervienen, conocimiento del yo, intercambio, vía de relación, estímulo.

11. Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores

Términos que debemos valorar: creencias, fe, ideología, moral religión, ritual espiritualidad, valores, estado anímico, organización del pensamiento lenguaje.

12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal

Términos que debemos valorar: autonomía, autoestima, rol social estatus social, valoración, nivel de escolarización, situación laboral.

13. Participar en actividades recreativas

Términos que debemos valorar: diversión, juego, ocio, placer.

14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

Términos que debemos valorar: aprendizaje, enseñanza, grado de información sobre su salud, atención, descubrir o satisfacer la curiosidad.

La relación que tiene las necesidades planteadas por la teorizante Virginia Henderson tiene una amplia relación con la pirámide de Abraham Maslow la misma que está centrada en el hecho de satisfacer las necesidades de la persona, es así como Abraham Maslow formula en su teórica una jerarquía de necesidades humanas donde el hombre al satisfacer las necesidades básicas puede alcanzar satisfactoriamente las jerarquías más altas. Tal como postula Henderson, que el hombre debe satisfacer necesidades fisiológicas como primera jerarquía que incluyan respiración, alimentación, descanso, sexo, homeostasis ya que el ser humano debe satisfacer las necesidades sociales y de afiliación donde buscara la relación y la aceptación de la sociedad. Maslow, afirma que el ser humano alcanzara dos tipos de

necesidades de estima y reconocimiento; por un lado, está la estima alta consiste en el que hombre debe tener respeto por sí mismo e incluye sentimientos de confianza, respeto, logros, independencia, etc., por otro la estima baja que consiste en el hombre guarda respeto por las demás personas y satisface necesidades de atención, aprecio, reconocimiento, dignidad (Pilatuña, 2022).

Desde el punto de vista de la práctica profesional enfermero y el ejercicio de la autonomía laboral, el Proceso de Atención de enfermería es una metodología dentro de la ciencia de enfermería para mejorar la calidad de los cuidados en el ser humano. Es necesario también que se tenga conocimiento referente al componente epistemológico del cuidado para comprender desde la profundidad de los conocimientos y de tal manera reflexionar acerca de los pensamientos, métodos y límites de los profesionales. La ciencia del cuidado es creada como un cuerpo creciente de ideas que puede caracterizarse por un conocimiento legítimo, sistemático, exacto, fiable y verificable, avalado por la investigación irrefutable y el análisis lógico, cuyo objetivo radica en la creación de modelos y teorías que proporcionan marcos de referencia para corregir la práctica diaria, a través de la descripción, predicción y el control de los fenómenos de interés disciplinarios (Rodriguez & Baez, 2021).

De acuerdo con las diferentes revisiones bibliográficas, la aplicación del modelo de Virginia Henderson específicamente en el cuidado obstétrico es muy poco lo que resulta inquietante el déficit de su aplicación frente a la resolución de problemas obstétricos (Pillado & Donet, 2022).

Según el estudio de (Mohand, 2022), demuestra que la valoración de enfermería acorde a las catorce necesidades básicas de Virginia Henderson al desarrollarlas en el ámbito hospitalario busca estabilizar y controlar la sintomatología de las pacientes en los diferentes

servicios, lo que da respuesta al porque los enfermeros se descuidan de la atención psicosocial al aplicar el modelo.

Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería

De acuerdo con las revisiones científicas existe la evidencia de que los factores que influyen directamente en la no aplicación del proceso de atención de enfermería son:

- **Falta de tiempo:** la sensación de falta de tiempo es aquella circunstancia que hace actual al hombre con precipitación, cansancio y apatía tras actividades no productivas interfiriendo en la calidad de vida laboral y personal para brindar el cuidado a los usuarios (Soza et al., 2020).
- **Sobrecarga laboral:** se define la carga laboral como un factor importante en la ocurrencia de incidentes en los servicios de salud pues al tenerse una menor vigilancia sobre algunos pacientes, y disminuir el control del personal técnico, pudiesen aumentar las transgresiones a las normas y en consecuencia la frecuencia de ocurrencias, incluyendo las infecciones intrahospitalarias u agravar la patología (Saltos et al., 2018).
- **Condiciones laborales:** condiciones y medio ambiente de trabajo están constituidas por un conjunto de variables que, de manera directa e indirecta, van a influir sobre la vida y la salud física y mental de los trabajadores en el ámbito laboral, influencia que va a depender en cada caso, de las respectivas capacidades de adaptación y de resistencia a los factores de riesgo (Reyes, 2016).

- **Conocimientos:** información y habilidades que los seres humanos adquieren a través de sus capacidades mentales la cual son desarrollados en el transcurso de la vida (Gonzales et al., 2019).
- **Falta de experiencia:** déficit de aptitud y conocimiento con relación al manejo de un tema o practica laboral en el desenvolvimiento diario (Gonzales et al., 2019).

Relación entre los factores y la aplicación del proceso de atención de enfermería

De acuerdo con los diferentes autores mencionados en el presente estudio es evidente que la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería resulta ser complicado tanto en las instituciones públicas como en privadas, además se presentan componentes inminentes que limitan su aplicación e interfiere en la atención de calidad al usuario.

Entre los factores más representativos que tienen los profesionales de enfermería al aplicar el proceso enfermero se ubica el tiempo, pues este a su vez es una consecuencia de la sobrecarga laboral, hoy en día la presión y exigencias por lograr una atención de calidad ocasiona el cumplimiento de actividades de los profesionales incluso sin estar acorde a su perfil profesional o están sujetos a sanciones u otras condiciones difíciles para el personal.

Bajo estas condiciones los profesionales de enfermería por el déficit de tiempo tampoco pueden dedicarse a otras actividades como actualización del conocimiento, ser parte de educación continua.

Los profesionales de enfermería ante estas situaciones les resulta difícil y complejo la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, y el no aplicar el proceso interfiere en la atención de calidad de los usuarios (Blendon & Castañeda, 2018).

Desde el punto de vista epistemológico el proceso de atención de enfermería tiene sus orígenes en 1955, más tempranamente, en 1953 Fry ya había propuesto la creación de un “diagnóstico en enfermería” favoreciendo una práctica más independiente de las médicas, pero en aquel entonces no prosperó.

Las primeras iniciativas, como las de Hall en 1955, Jonson en 1959, Orlando en 1960, proponían tres etapas (valoración, planeación y ejecución), posteriormente Yura y Walsh en 1967, establecieron cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación y luego Roy en 1975 entre otros, establecieron las cinco actuales al añadir la etapa de diagnóstico. A partir de los 80 el proceso de atención de enfermería ha sido legitimado como “sistema de práctica de la enfermería profesional” e incorporado a los planes de estudio de las licenciaturas en enfermería (Federico, 2017).

El proceso de enfermería es el método científico simplificado que se caracteriza por la sistematización lógica, que permite predecir el resultado de la intervención de enfermería en el cuidado de las respuestas humanas de la persona, familia o comunidad, ante problemas de salud reales o potenciales (Morales & Morales, 2018).

Etapas del proceso de atención de enfermería

- a) **Valoración:** Proceso de enfermería con el modelo de Virginia Henderson, se hace reuniendo toda la información necesaria para determinar el estado de salud del paciente, mediante una historia de enfermería que abarca las catorce necesidades básicas del paciente.
- b) **Diagnóstico:** Es un juicio clínico que se establece a partir de las respuestas humanas a problemas reales y/o potenciales de salud de la persona, familia y comunidad, identificadas en la valoración.
- c) **Planificación:** Intervienen cuatro actividades principales.
- Determinar las prioridades inmediatas, ¿Qué problemas necesitan atención inmediata?, ¿Cuáles pueden esperar?, ¿En cuáles va a centrar su atención la enfermera?, ¿Cuáles delegará o referirá?, ¿Cuáles requieren un abordaje interdisciplinario?
 - Establecer los resultados (objetivos) esperados. ¿Qué espera exactamente que consiga el paciente o cliente y cuándo?
 - Elegir las intervenciones. ¿Qué intervenciones (acciones enfermeras) prescribirá para lograr los objetivos?
 - Anotar o individualizar el plan de cuidados. ¿Escribirá un plan de cuidados o adaptará un plan normalizado para responder a la situación específica del paciente?
- d) **Ejecución:** Consiste en la puesta en práctica del plan de cuidados de enfermería. Durante la ejecución la enfermera pone en marcha las medidas de enfermería

prescritas o delega la atención a otra persona adecuada, y establece el valor del plan de enfermería.

- e) **Evaluación:** Es la medición de los resultados perceptibles en las respuestas humanas del paciente, la familia y/ o comunidad, después de la intervención de enfermería (Morales & Morales, 2018).

Teorías que aportan al proceso de atención de enfermería

Lydia E. Hall: Elaboró su teoría a partir de la naturaleza de la conducta basada en sentimientos, la cual está formada por tres principios o círculos: el cuerpo del paciente, la enfermedad que afecta al cuerpo y la persona, que se ve afectada por los otros círculos.

La teoría Hall se formula mediante la lógica inductiva:

- El cuidado enfermero reduce el tiempo de recuperación del paciente.
- El cuidado enfermero facilita la recuperación del paciente.
- La enfermería profesional mejora el cuidado del paciente.
- Por tanto, la enfermería totalmente profesional acelerará la recuperación (Espinoza, 2019).

Dorothy E. Johnson: Define a la persona como un sistema conductual, cuyo funcionamiento conjunto se ve reflejado en la conducta observada. El proceso enfermero puede aplicarse al modelo del sistema conductual, siempre que se produce un mal funcionamiento de la conducta que sea desorganizada, irregular y disfuncional. Johnson determinó que la valoración enfermera inicial empezaba en el momento en que se observaban la tensión y las señales de equilibrio (Gomez & Gonzales, 2017).

Sor Callista Roy: Puso en marcha su modelo en 1968, cuando el Mount Saint Mary's Collage adoptó el marco de adaptación como base filosófica para la formación enfermera. El nivel de adaptación está compuesto por el efecto combinatorio de tres tipos de estímulos: focales que son los que se presentan ante el individuo; estímulos contextuales, que son el resto de los estímulos presentes que contribuyen en el efecto de los estímulos focales, y estímulos residuales, factores del entorno cuyo efecto no queda muy claro en una situación determinada (Diaz et al., 2018).

Ida Jean Orlando: Implementó la teoría del proceso enfermero, describe el proceso de acción de la persona y especifica los tipos de acción que facilitan o impiden que la enfermera identifique la necesidad de ayuda inmediata del paciente. Según Orlando para la disciplina del proceso enfermero, se divide en los siguientes elementos básicos que inclusive interaccionan entre sí:

- Conducta del paciente.
- Reacción de la enfermera.
- Acciones enfermeras (Morales & Morales, 2018).

Ernestine Wiedenbach: Desarrolló su modelo a partir de la inducción empezando con la observación para llegar a un todo más general. En la valoración de la necesidad de recibir ayuda que tiene un paciente distingue cuatro etapas: en la primera, la enfermera observa para analizar, en la segunda, la enfermera explora el significado de la conducta del paciente, en la tercera, la enfermera determina la causa del malestar del paciente y en la cuarta la enfermera averigua si puede o no con su problema o si necesita ayuda (Rodriguez & Baez, 2021).

Parte del sustento científico de la investigación se complementa con el marco legal para conocer los lineamientos y normas de la enfermería y su accionar en la práctica de la profesión.

Marco legal

La constitución de la República del Ecuador hace referencia sobre los derechos en salud que cada uno de los ciudadanos que todos tienen acceso de manera gratuita sin importar la etnia, raza, grupo social, religión. La salud es un estado de bienestar físico, psicológico y no sólo la ausencia de enfermedad, por lo que es un derecho esencial de los ciudadanos. Las entidades públicas y privadas se encuentran en la capacidad de atender las necesidades y problemas de salud que surgen en la comunidad, son capaces de solucionar problemas alta y baja complejidad con reglas y protocolos determinados en cada uno de ellos. Razón por la cual la constitución manifiesta:

Constitución de la República del Ecuador

Art. 32. Hace referencia a que la salud es un derecho de todos y cada uno de los ciudadanos ecuatorianos, la misma que lo avala el estado, así como también establece que es un derecho el acceso al agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y otros más que lo sustenta el buen vivir.

Art. 362 hace referencia que la atención de la salud como servicio público será facilitada mediante las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que profesen la medicina ancestral alternativa y complementaria en cada una de las comunidades (Vance, 2014).

Plan Nacional del Buen Vivir

También se relaciona el trabajo presente con el Plan Nacional del Buen Vivir al tratar de aproximarse al objetivo para lograr la calidad de atención de enfermería.

Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población.

La calidad de la atención de enfermería en gran parte depende de los cuidados de los enfermeros de cada entidad que preste servicios de salud, los mismos que están en el deber de ofrecer y brindar una atención consiente con calidad y calidez y que cumpla con los elementos del buen vivir.

Ley Orgánica del Sistema Nacional de la Salud Pública

Capítulo I de la Ley Orgánica de la Salud Pública

Art. 2. Menciona que la finalidad del Sistema Nacional de Salud es perfeccionar el nivel de salud y vida de los ecuatorianos, el mismo que estará constituido por entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector de la salud.

Art. 3. Se establecen los objetivos del Sistema Nacional de Salud Pública, el cual garantiza el acceso a servicios de atención integral de salud, la amparo a las personas en riesgo y daños a la salud, entre otros (Pozo, 2018).

Ley del ejercicio profesional de las enfermeras

Art. 7. Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros:

- Ejercer cargos asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas ligadas a su campo profesional;
- Participar en la formulación y ejecución de las políticas de salud y enfermería;

- Dirigir los departamentos y servicios de enfermería a nivel nacional, regional, provincial y local;
- Dirigir las facultades y escuelas de enfermería y ejercer la docencia en las mismas, conforme a la ley y el respectivo reglamento, a fin de formar los recursos humanos necesarios;
- Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno;

Art.13. Son obligaciones de los enfermeros amparados por la presente Ley, las siguientes:

- Ejercer su profesión empleando los principios éticos, morales y de respeto a los derechos humanos de los usuarios;
- Brindar cuidado directo de enfermería a los pacientes y usuarios, avalando una atención personalizada y de calidad;
- Dar estricto cumplimiento a las prescripciones y tratamientos indicados por el personal médico;
- Las enfermeras y enfermeros están obligados a prestar sus servicios de manera sorprendente en casos de catástrofes, emergencias, guerras y otras situaciones de gravedad que afecten al país (Ley del ejercicio profesional de enfermeras, 2016).

2.3. Justificación

El proceso de atención de enfermería es indispensable en la práctica profesional porque promueve el desarrollo del pensamiento autónomo y flexible, tiene un enfoque humanista y aumenta la satisfacción a los profesionales de enfermería en su desempeño laboral.

La aplicación del método científico en la práctica asistencial (Gutierrez et al., 2018), redundando en los beneficios para las instituciones tanto públicas como privadas ya que reduce la incidencia de reingresos hospitalarios y los costos; además mejoran los procesos de registro y documentación. A su vez, este método permite la identificación de problemas de salud reales y potenciales de los pacientes, el diseño y ejecución de planes de cuidados eficaces y eficientes acorde a la necesidad, la adaptación de las intervenciones a cada individuo, la participación de los pacientes y sus familias como también el entorno o comunidad (Rojas, 2019).

Con este antecedente, en el marco de la autonomía laboral, los profesionales de enfermería utilizan como estrategia metodológica del cuidado, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), cuya herramienta de destreza y conocimiento favorece el pensamiento crítico compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Ponti et al., 2019), de ahí la importancia de implementar el instrumento de valoración según las catorce necesidades básicas de Virginia Henderson, en el servicio Centro Obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

Se ha evidenciado problemas internos de organización en el servicio de Centro Obstétrico por parte del personal de enfermería como resultado del trabajo excesivo y bajo presión, falta de tiempo, déficit en la comunicación y la falta de actualización del conocimiento enfermero respecto al Proceso de Atención de Enfermería. Estos problemas afectan negativamente en atender las necesidades de las usuarias del Centro Obstétrico en el sentido de conseguir la satisfacción y el bienestar del paciente, así como en la autonomía de la enfermera y aporte científico (Pinargote et al., 2018).

El proyecto de intervención crea la oportunidad de la validación y evaluación del instrumento de valoración del Proceso de Atención de Enfermería según las catorce necesidades básicas de Virginia Henderson y difundir el uso del proceso enfermero en otras áreas médicas del Hospital. También la oportunidad de actualizar los conocimientos, realización de futuras investigaciones científicas y generación del conocimiento enfermero.

El estudio tiene validez y fundamentación científica al contar con fuentes bibliográficas confiables y estadísticas respecto a la aplicación del proceso enfermero, así como los recursos humanos del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín y la Universidad de las Américas, recursos logísticos, recursos informáticos: Word, Excel y sitios web.

Es beneficioso por que aporta con el servicio de centro obstétrico información pertinente y comprensibles referentes al Proceso de Atención de Enfermería a través de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson la misma que contribuye de una u otra manera a mejorar la atención. Como

estudiante de la maestría en enfermería me beneficia también ya que a través de ella pongo en práctica conocimientos, destrezas y habilidades adquiridas en el transcurso de la formación académica.

3. Objetivos

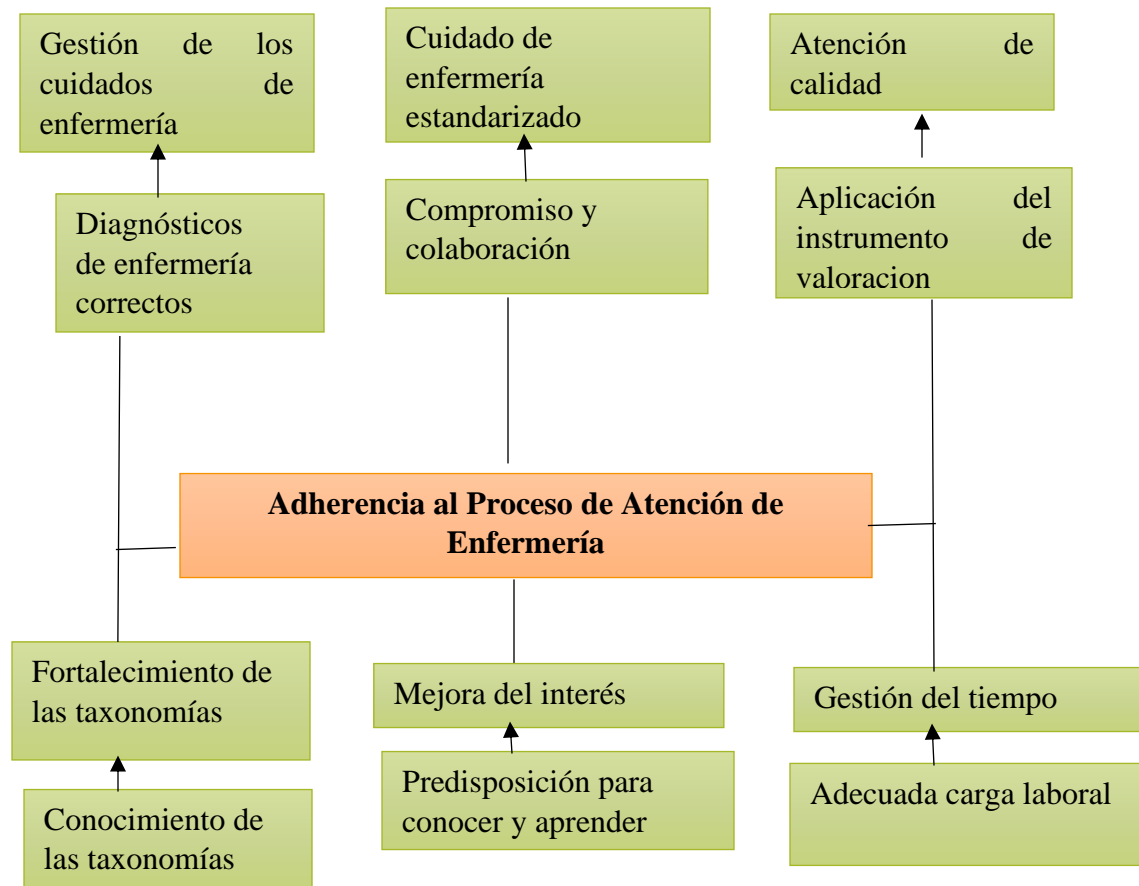
3.1. General

Adherencia al Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, en el período noviembre 2022 – abril 2023.

3.2. Específicos

- Fortalecimiento de los conocimientos del personal de enfermería respecto al manejo del proceso de atención de enfermería a través de la ejecución del plan educativo en el servicio.
- Gestión del plan de motivación laboral del personal de enfermería para mejorar la entrega y compromiso en la aplicación del instrumento de valoración en el servicio.
- Gestión de las estrategias para el buen uso del tiempo en los profesionales de enfermería del servicio Centro Obstétrico.

Figura 2. Árbol de Objetivos



Nota: En el cuadro se describen los objetivos a desarrollar en el proyecto, los cuales están determinados en función del árbol de problemas que presentan el servicio de Centro Obstétrico.

4. Marco Metodológico

El enfoque de la metodología CAPSTONE del presente proyecto busca integrar los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas por parte del profesional de enfermería durante la maestría, cuyo fin es generar productos medibles y ejecutables en el servicio de centro obstétrico con alto grado de impacto e innovación.

Se procedió principalmente con el análisis de las causas y problemática del servicio para conocer las necesidades principales del servicio Centro Obstétrico y establecer un diagnóstico situacional de campo para lo cual se elaboró y aplicó una encuesta sobre el cuidado, gestión y liderazgo para tener una perspectiva global de la necesidad de la adherencia al proceso enfermero por parte del personal de enfermería del servicio de Centro Obstétrico del Hospital Carlos Andrade Marín.

Posteriormente, se plantearon los objetivos del proyecto; el fortalecimiento de los conocimientos de los profesionales de enfermería, instrucción de los profesionales respecto al uso del instrumento de valoración, y la gestión de la motivación laboral del personal.

Para trabajar en el cumplimiento de los objetivos del proyecto se generó el programa educativo, respecto al proceso de atención de enfermería y manejo del instrumento de valoración a través de metodología participativa se pretende la implementación del programa educativo en el servicio en un periodo de tres meses.

También se diseñó una matriz de identificación de necesidades del paciente fácil y sencilla para efectuar el planteamiento de los diagnósticos de enfermería y permitir al profesional la oportuna intervención de los cuidados de enfermería.

Se diseñó el plan de motivación laboral de los profesionales de enfermería respecto al fortalecimiento de las condiciones laborales, relaciones interpersonales, reconocimientos por desempeño y estilos de vida saludable como alimentación, hidratación, pausa activa, este plan deberá ser actualizado cada año en el servicio, para mejorar de esta manera el interés por aprender y enfrentarse al cambio.

También se implementó la gestión de las estrategias del buen uso del tiempo respecto a la creación de un plan diario de las actividades personales, organizar la ronda cada hora, delegar tareas y fijación de duración de las actividades.

Finalmente, los productos que se detallaron podrán ser modificados según las necesidades de los pacientes del servicio y ser actualizados por lo menos una vez al año.

4.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

El monitoreo y evaluación del proyecto es responsabilidad del personal directivo y operativo del servicio Centro Obstétrico de manera que el cumplimiento del plan educativo sobre el proceso de atención de enfermería y el plan de motivación laboral de los profesionales se efectúen en función de las actividades propuestas.

Dentro del plan de mejoramiento de la calidad de atención de enfermería en el servicio se evalúa a los profesionales de enfermería post aplicación del programa educativo con un cuestionario de 10 preguntas en el que se evidenciara el fortalecimiento de los

conocimientos respecto al manejo del proceso de atención de enfermería e implementación del instrumento de valoración según las catorce necesidades básicas de Virginia Henderson.

El monitoreo de la aplicación del instrumento de valoración se realizará diariamente en la historia clínica del paciente y también quedará plasmado en la matriz de las necesidades del paciente.

Mensualmente, se verificarán en los informes del servicio la aplicación del instrumento de valoración y la ejecución de las actividades del plan de educación y motivación de los profesionales.

Con esta propuesta se pretende mejorar la calidad de atención de enfermería al servicio de los pacientes ingresados en el Centro Obstétrico.

4.2. Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS (Resumen narrativo de objetivos)	INDICADORES (Verificables objetivamente)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS (Riesgos)
FIN Mejorar la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Carlos Andrade Marín	El 95% de los profesionales mejoran la calidad de atención de enfermería en el servicio.	Registro de la atención de enfermería en las historias clínicas de los pacientes del servicio.	Profesionales con competencias, habilidades y capacidades para mejorar la gestión del cuidado.
PROPOSITO Aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Carlos Andrade Marín	El 90% aplican el proceso de atención de enfermería según las taxonomías NANDA, NIC, NOC.	Registro del proceso de atención de enfermería en la historia clínica del paciente. Reporte mensual de la aplicación del PAE.	Profesionales comprometidos con alta capacidad de gestionar los cuidados de enfermería basados en la evidencia científica.

RESULTADOS			
El profesional de enfermería implementa el instrumento de valoración basado en el modelo de Virginia Henderson, el mismo que se encuentra modificado y actualizado.	El 100% de los profesionales tienen accesibilidad al instrumento de valoración según el modelo de Virginia Henderson	Instrumento físico y digital	Compromiso y gestión del personal
	Profesionales capacitados/ total de profesionales del servicio	Firmas de asistencia Registro de informes mensuales del servicio	Programas de actualización de los conocimientos respecto al proceso enfermero
Programa educativo dirigido a los profesionales de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería y el modelo de enfermería de Virginia Henderson	Ejecución del 90% de las actividades planificadas	Fotografías Registro de talleres Conversatorios	Compromiso de los profesionales Capacitación continua
Diseño de la matriz de identificación de necesidades alteradas de los pacientes para el planteamiento de los diagnósticos de enfermería.	El 95% de los enfermeros se adhieren a la aplicación de la matriz de necesidades alteradas	Registro de la matriz en la historia clínica	Cumplimiento y actualización de las necesidades del paciente.

Diseño del plan de motivación laboral de los profesionales de enfermería respecto a reconocimientos por desempeño, relaciones interpersonales, estilos de vida saludable y mejora de condiciones laborales.	El 90% de los profesionales de enfermería participan del plan de motivación	Registro de asistencia Fotografías	Compromiso Gestión Cambio de actitud
Elaboración de las estrategias de gestión del tiempo en los profesionales de enfermería.	El 90% aplican las estrategias de gestión del tiempo.	Fotografías Formatos de gestión del tiempo: ronda cada hora, crear plan y delegar funciones	Gestión Predisposición al cambio.
ACTIVIDADES			
OE1. Fortalecimiento de los conocimientos del personal de enfermería respecto al manejo del proceso de atención de enfermería a través de la ejecución del plan educativo en el servicio.			
1.1. Manejo de los libros de diagnósticos de Enfermería.	El 90% emplean los libros físicos y digitales de las taxonomías NANDA	Fotografías Casos clínicos	Planteamiento de los diagnósticos de enfermería según componentes: Etiqueta, factores

			relacionados y características definitorias
1.2. Capacitación sobre el manejo de las taxonomías NANDA, NIC y NOC	Profesionales que asisten a la capacitación / Total de profesionales	Registro de capacitación	Manejo del proceso de atención de enfermería estandarizado
1.3. Ejercicios de entrega y recepción del paciente con el uso de instrumento de valoración.	Profesionales que cumplen / total de profesionales del servicio	Informes mensuales del servicio Reporte de novedades	Profesionales comprometidos
OE2. Gestión del plan de motivación laboral del personal de enfermería para mejorar la entrega y compromiso en la aplicación del instrumento de valoración en el servicio.			
2.1. Ejecución del plan de motivación del personal respecto al uso del instrumento de valoración	Profesionales motivados/ total de profesionales del servicio	Plan de motivación Registro de firmas Fotografías	Organización Gestión
OE3. Gestión de las estrategias para el buen uso del tiempo en los profesionales de enfermería del servicio Centro Obstétrico.			
3.1. Estrategia 1: Crear un plan diario de actividades	El 90% de los profesionales elaboran un plan diario de actividades	Plan diario de actividades	Cumplimiento

3.2. Estrategia 2: Realizar ronda cada hora	El 95% de los profesionales realizan rondas cada hora	Registro de rondas en el servicio	Cumplimiento
3.3. Estrategia 3: Delegar tareas y tiempo de duración	El 90% de los profesionales delegan tareas y duración de actividades.	Registro de actividades y responsables.	Cumplimiento

4.3. Planificación de las Actividades según los Resultados

Actividades	Semanas																Responsables	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
OE 1.- Fortalecimiento de los conocimientos del personal de enfermería respecto al manejo del proceso de atención de enfermería a través de la ejecución del plan educativo en el servicio.																		Lcda. Lilian Vallejos Lcda. Carmen Albiño Lcda. Sonia Lara
1.1.Manejo de los libros de diagnósticos de Enfermería.																		Lcda. Lilian Vallejos Lcda. Carmen Albiño
1.2.Capacitación sobre el manejo de las taxonomías NANDA, NIC y NOC																		Lcda. Diana Gualpa Lcda. Carmen Albiño
1.3.Ejercicios de entrega y recepción del paciente con el uso de instrumento de valoración.																		Lcda. Mónica Morales

																			Lcda. Carmen Albiño
OE2 Gestión del plan de motivación laboral del personal de enfermería para mejorar la entrega y compromiso en la aplicación del instrumento de valoración en el servicio.																			Lcda. Carmen Albiño Lcda. Lilian Vallejos
2.1. Ejecución del plan de motivación del personal respecto al uso del instrumento de valoración																			Lcda. Inés Acosta Lcda. Carmen Albiño
OE3: Gestión de las estrategias para el buen uso del tiempo en los profesionales de enfermería del servicio Centro Obstétrico.																			Lcda. Cinthia Loor Lcda. Carmen Albiño
3.1. Estrategia 1: Crear un plan diario de actividades																			Lcda. Cinthia Loor Lcda. Carmen Albiño

3.2. Estrategia 2: Realizar ronda cada hora																													Lcda. Cinthia Loor Lcda. Carmen Albiño
3.3. Estrategia 3: Delegar tareas y tiempo de duración																													Lcda. Cinthia Loor Lcda. Carmen Albiño

4.4. Presupuesto

Los gastos del proyecto actual son de 285,00 dólares.

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Recursos Humanos			
Coach	2	40,00	80,00
Recursos Materiales			
Carpetas	20	0,75	15,00
Impresiones	100	0,10	10,00
Cartelógrafo	1	30,00	30,00
Programa Electrónico	1	100,00	100,00
Alimentación			
Coffe break	20	2,50	50,00
Total			285,00

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

Al finalizar el proyecto de intervención para la aplicación del instrumento de valoración del proceso de atención de enfermería en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Carlos Andrade Marín, se concluye que:

- El proceso de atención en enfermería implica que los profesionales dispongan de competencias asistenciales, educativas, de investigación y docencia en pro del bienestar de los pacientes en el servicio y mejora de la atención del cuidado enfermero, por lo que resulta importante proponer el plan educativo dirigido a los profesionales que incluyen actividades como el manejo de los libros de las taxonomías NANDA, NIC, NOC, y el diseño de la matriz de necesidades alteradas de los pacientes, con un enfoque educativo y participativo.
- El interés de los profesionales de enfermería por aprender y mejorar los conocimientos requiere ser fortalecido en el servicio de Centro Obstétrico, por lo que la propuesta de aplicar un plan de motivación laboral, mejora el compromiso y entrega para aplicar el instrumento de valoración de enfermería al crea un ambiente adecuado para laborar, mejoramiento de las relaciones interpersonales y estilos de vida saludable.
- Para mejorar el déficit de tiempo para la ejecución de las actividades planificadas por el personal de enfermería al cuidado de los pacientes ingresados en el servicio Centro Obstétrico, se plantea la ejecución de las estrategias de gestión del tiempo enfocadas en crear un plan diario, hacer rondas cada hora, delegar actividades y definir su duración.

5.2. Recomendaciones

El presente proyecto a fin de ejecutar las propuestas planteadas en el proyecto, se recomienda lo siguiente:

- Dar continuidad con el proyecto de intervención para consolidar las propuestas desarrolladas con la finalidad de mejorar la atención de enfermería de manera continua y sostenida.
- Adaptar las necesidades prevalentes del servicio en la planificación de capacitaciones futuras dentro del programa educativo.
- Ejecutar el plan de motivación laboral para mejorar el interés de los profesionales de enfermería.
- Buscar y desarrollar nuevas estrategias para la gestión del tiempo de los profesionales de enfermería.

6. Referencias

- Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. (3 de 11 de 2013). Centro Obstétrico. Quito, Pichincha, Ecuador: Sn.
- Ley del ejercicio profesional de enfermeras. (2016). *Ley del ejercicio profesional de enfermeras*. <https://doi.org/https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>
- Agudelo, M., Berbesi, D., & Salazar, A. (2022). Construcción de una escala para la valoración de necesidades del cuidado de enfermería en personas dependientes. *Aquichan*, 22(3), 1-23. <https://doi.org/https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.3.5>
- Barragan, T., Gavilanez, M., Lombeyda, G., & Muñoz, M. (2018). Modelo de Virginia Henderson en la influenza AH1N1. *Revista de investigación TALENTOS*, 1, 704-712. <https://doi.org/https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/120>
- Bautista, I. (2018). *Ronda de enfermería en la seguridad del paciente*. <https://www.scribd.com/document/468675316/RONDA#>
- Beatriz, G. (25 de Enero de 2023). *CREARTE COACHING*. Que es, para que sirve y como funciona: <https://creartecoaching.com/que-es-para-que-sirve-y-como-funciona-el-coaching/>
- Blendon, A., & Castañeda, D. (2018). Características humanas e institucionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en un Hospital de Medellín. *Investigaciones andinas*, 20(37), 83-100. <https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/2390/239059816004/html/>
- Cabascango, L., Hinojosa, A., Remache, L., & Olalla, M. (2019). Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro ginecológico “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar. *Ciencia digital*, 3(1), 54-63. <https://doi.org/https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i1.250>
- Campoverde, L., & Chuquimarca, C. (2019). *Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica preprofesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca*. 2019. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32844/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Chalco, N. (2019). *Epistemología en enfermería*. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4187/Chalco%20Castillo_IF_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chamba M et al. (2020). Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. *Dominio de las Ciencias*.

- Chamba, M., Paccha, C., Romero, I., Aguilar, M., & Rodriguez, J. (2021). Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. *Las Ciencias*, 7(4), 638-647. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4.2115>
- Chuquicondor, D., & Guarate, Y. (2021). Formato de Valoración Enfermera para el Paciente con Discapacidad Severa. *Polo del conocimiento*, 6(12), 1049-1064. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i12.3424>
- Cinde, J. (2020). *Gestión eficaz del tiempo; el plan diario*. [gestion-eficaz-del-tiempo-el-plan-diario/#:~:text=El%20PLAN%20DIARIO%20es%20una,utilización%20real%20de%20tu%20tiempo](https://doi.org/http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004)
- Diaz, L., Duran, M., Gallego, P., & B.Gomez. (2018). Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Scielo*, 2(1). https://doi.org/http://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
- Duque, P. (2018). Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *Scielo*, 16(1), 93-104. <https://doi.org/http://www.scielo.org/co/pdf/reus/v16n1/v16n1a09.pdf>
- Elsevier connect. (2022). NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA. *Elsevier*. <https://doi.org/https://www.elsevier.com/else/connect/enfermeria/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>
- Elso, R., & Solis, L. (s/f). *Proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias*. <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico>
- Escobar, B., Valenzuela, D., & Diaz, Y. (2021). Aplicación del proceso de atención de enfermería en un Hospital de segundo nivel de atención en Sonora, México. *Revista mexicana de enfermería cardiologica*, 29(3), 87-96. <https://doi.org/http://revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/219>
- Espinoza, R. (2019). Teoría de Lydia Hall aplicada en la atención al adulto mayor en Cuba. *Jor ciencia*, 6(1), 25-30. <https://doi.org/https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/download/169/146>
- Federico, L. (2017). Una mirada filosófica del proceso de atención en enfermería : aportes a la enseñanza en enfermería. *Repositorio Institucional Digital de Acceso abierto de la Universidad Nacional de Quilmes*, 3-15.
- Fernandez, M., Raybaud, L., Racedo, M., Roberts, C., Sabatini, C., & Moraes, D. (2019). Motivación y satisfacción laboral de profesionales de enfermería de un hospital privado de alta complejidad. *Nure investigacion*, 16(103), 2-8.

<https://doi.org/https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1722/893>

- Franco, J., Calderon, L., Cujilan, M., & Salazar, J. (2018). Diagnósticos de enfermería más frecuentes en un centro obstétrico de la ciudad de Guayaquil-Ecuador 2018. *Ciencia digital*, 2(2), 170-180. <https://doi.org/https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v2i2.81>
- Gomez, M., & Gonzales, M. (2017). Dorothy Jhonson. <https://doi.org/https://malugromer.files.wordpress.com/2014/04/dorothy-e-johnson.pdf>
- Gomez, R. (2019). *Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín*. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6587/1/T2818-MGD-Gomez-Gestion.pdf>
- Gonzales, J., Rojas, O., Cañizares, L., & Culqui, C. (2019). El impacto de la psicología en el ámbito educativo. *Revista científica mundo de la investigacion y del conocimiento*, 3(2). [https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(2\).abril.2019.543-565](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.543-565)
- Gutierrez, O., Torres, C., & Lobo, N. (2018). Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. *Revista Cuidarte*, 9(1), 2007-2016. <https://doi.org/https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>
- Limanchi, M. (s.f.). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. 2029. Enfermería Universitaria, México.
- Loaiza, G., Troya, L., & Gonzales, E. (2022). La sobrecarga y el estrés en el ámbito laboral, analizado desde la óptica del trabajador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 3569-3586. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2485
- Luengo, C., Paravic, T., & Burgos, M. (2022). Influencia de las condiciones de trabajo en la percepción de la calidad del cuidado de profesionales de enfermería. *Scielo*, 30(1-2). https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100008
- Miranda, K., Rodriguez, Y., & Cajachagua, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374-388. <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Mohand, D. (2022). Cuidados de enfermería en una gestante con preeclampsia. *Ocronos*, 5(10), 75. <https://doi.org/https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-gestante-preeclampsia/>

- Morales, A., & Morales, N. (2018). Epistemología del Proceso de Enfermería. *Desarrollo científico Enfermería*, 15(2). <https://doi.org/http://www.index-f.com/dce/15pdf/15-84-3107.pdf>
- Moya, M. (octubre de 2018). *Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención de enfermería en el ámbito hospitalario*. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto%20Completo%20PAE.%20Fer%20Moya.pdf>
- Muñiz, G., Garcia, M., & Rodriguez, C. (2019). Competencias del ser y hacer en enfermería: revisión sistemática y análisis empírico. *Revista Cubana*, 35(2). <https://doi.org/https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3339/450>
- Paravic, T., & Lagos, M. (2019). Trabajo en equipo y la calidad de Atención en Salud. *Scielo*, 1(1). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>
- Parnov, B., Gama, L., & Ferreira, T. (2017). Coaching en la Enfermería. Revisión integradora. *Scielo*, 23(1.2). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000100011>
- Pilatuña, J. (2022). Intervenciones De Enfermería Basadas En La Teoría De Las Necesidades De Maslow. *Ocronos*, V(9), 255. <https://doi.org/https://revistamedica.com/intervenciones-enfermeria-basadas-necesidades-maslow/>
- Pillado, Y., & Donet, M. (2022). El cuidado desde la teoría de Virginia Henderson en tres pacientes cesareadas. *Revista científico estudiantil PROGALENO*, 5(3). <https://doi.org/https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/355/269>
- Pinargote, R., Villegas, M., Castillo, Y., & Merino, M. (2018). *Fundamertnos teoricos y practicos de Enfermeria*. <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/04/fundamentos-teoricos-y-practicos-de-enfermeria.pdf>
- Ponti, L., Castillo, R., Vignati, R., Monaco, M., & Nuñez, J. (2019). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educación medica superior*, 31(4), 24. <https://doi.org/https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1006/577>
- Poter, J., & Perry, A. (2020). Fundamentos de enfermería 9na edición. *Elsevier*. <https://doi.org/https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>
- Pozo, H. d. (2018). LEY ORGANICA DE SERVICIO PUBLICO, LOSEP. 58. https://doi.org/https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic5_ecu_ane_mdt_4.3_ley_org_ser_p%C3%BAb.pdf
- Reyes, B. (2016). *Condiciones laborales y la satisfacción laboral de los colaboradores de la Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - Oficina Zonal Tarapoto*,

año

2016.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1083/reyes_oa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rodriguez, A., Enriquez, C., Garcia, M., Perez, D., Hernandez, M., & Rojas, E. (2022). Virginia Henderson, Cuidado Paliativo desde una Perspectiva Holística. *Ocronos*, V(8), 116. <https://doi.org/https://revistamedica.com/virginia-henderson-cuidado-paliativo>
- Rodriguez, P., & Baez, F. (2021). Epistemología de la Profesión Enfermera. *Scielo*, 14(2), 1988-348. https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000200013
- Rojas, J. (2019). *Factores relacionados con la aplicación del PAE y las taxonomias en 12 unidades de cuidado intensivo en Medellín*. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343104/rojasjuan_2009_aplicacionproc-esotaxonomias.pdf
- Saltos, M., Perez, C., Suarez, R., & Linares, S. (2018). Análisis de la carga laboral del personal de enfermería, según gravedad del paciente. *Revista cubana de enfermería*, 34(2). <https://doi.org/https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2170/366>
- Scielo. (s.f.). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. 2019. *Enfermería Universitaria*, México.
- Soza, C., Luz, A., & Diaz, R. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Scielo*, 14(1). https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012
- Tucker, K. (2019). *Habilidades de administración del tiempo para enfermeras*. <https://pyme.lavoztx.com/habilidades-de-administracin-del-tiempo-para-enfermeras-11790.html>
- Vance, C. (2014). REGLAMENTO DE LOS COMITES DE ETICA DE INVESTIGACION EN SERES HUMANOS. <https://doi.org/https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/12/A-4889-Reglamento-para-la-aprobaci%C3%B3n-y-seguimiento-de-CEISH-y-CEAS-L.pdf>

7. Anexos

Anexo 1. Encuesta aplicada al personal de enfermería



**Encuesta dirigida al personal de enfermería del servicio de centro obstétrico
del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.**

OBJETIVO. Recopilar información necesaria para tener un acercamiento inmediato sobre la realidad del servicio de centro obstétrico, como también poder evidenciar la atención de enfermería.

1. **¿He visto que conoce muy bien a los pacientes, como hace al inicio cuando llega un paciente por primera vez, que estrategias utiliza para crear un ambiente de confianza?**
.....
.....
2. **¿Cree que los pacientes y sus familias se sienten satisfechos con la atención brindada por las enfermeras?**
.....
.....
3. **Cuando realiza la valoración del paciente, ¿realiza una valoración holística que incluye aspectos no solo físicos o bilógicos?**
.....
.....
4. **¿Participa en la toma de decisiones del cuidado y tratamiento del paciente como un profesional independiente?**
.....
.....
5. **¿Aplica usted el Proceso de atención de enfermería en cada uno de los pacientes, si su respuesta es no justifique por qué?**
.....
.....

Anexo 2. Diseño del programa educativo

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

**DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA EL SERVICIO DE CENTRO
OBSTETRICO DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE
MARÍN.**

DATOS INFORMATIVOS

Servicio: Centro Obstétrico

Líder del servicio: Lcda. Lilian Vallejos

Beneficiarios: Personal de Enfermería

Maestrante: Lcda. Carmen Maritza Albiño Ribadeneira

Tutora Asistencial: Lcda. Alexandra Vásquez

Fecha: Noviembre 2022 -abril 2023

Introducción.

El presente programa de educación continua es un instrumento de aprendizaje didáctico que busca fortalecer a los profesionales de enfermería los conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería, las etapas, las taxonomías NANDA, NIC, NOC, y la instrucción específicamente de la valoración de enfermería según el modelo de Virginia Henderson. Se emplearán técnicas educativas participativas a través de actividades como talleres, casos clínicos, conversatorios y técnicas prácticas con el paciente.

El programa educativo se ejecutará en un periodo de tres meses dividido en 12 encuentros, los días viernes dos horas diarias, de esta manera el desarrollo del plan educativo

asegura que los profesionales de enfermería potencialicen los conocimientos y apliquen en la atención de enfermería la metodología del proceso de atención de enfermería y la habilidad de valorar al paciente con el uso de un modelo de enfermería.

Para mantener la continuidad del programa educativo se generará a partir de éste, otros programas educativos enfocados en mejorar el conocimiento de enfermería con el compromiso de los profesionales de capacitarse en otros temas relacionados con la práctica de enfermería, metodología, lenguajes enfermeros y nuevos avances científicos y tecnológicos de la ciencia de la enfermería.

Justificación

Es importante porque la información y capacitación al personal de enfermería es el punto clave para la mejora del cuidado que proporciona a la persona, es así como el Proceso de Atención de Enfermería es la herramienta propia y básica de la enfermera, debido a que se basa en el método científico para la identificación y priorización de cada una de las necesidades de V. Henderson, mencionadas en el instrumento de valoración.

Ayuda a promover el cuidado y favorece el aprendizaje de las enfermeras por medio de la aplicación y orientación adecuada de los conocimientos adquiridos día a día, como también promueve el mayor de los cuidados con un sentimiento de satisfacción y estabilidad en la atención de las necesidades primordiales identificadas en las pacientes para brindar una mejor atención.

El presente programa educativo permitirá aplicar el Proceso de Atención de Enfermería de tal manera ayudará a promover la autonomía de los profesionales de enfermería, aseverando una atención individualizada, con calidad y calidez y a la vez fundamentada en bases científicas.

La aplicación del instrumento de valoración según el modelo de Virginia Henderson en la entrega recepción de turnos en el servicio Centro Obstétrico es beneficioso para que el profesional enfoque el cuidado basado en el principio científico y planifique los cuidados holísticos en beneficio de la recuperación de las pacientes.

Objetivos

Objetivo General

Fortalecer el conocimiento de los profesionales de enfermería respecto al Proceso de Atención de Enfermería y la implementación del instrumento de valoración de enfermería según el modelo de Virginia Henderson, Centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, durante el periodo noviembre 2022- abril 2023.

Objetivos Específicos

- Capacitar al personal de enfermería respecto a las cinco etapas del proceso de atención de enfermería.
- Realizar ejercicios prácticos respecto al manejo de las taxonomías NANDA, NIC, NOC para la formulación del proceso de atención de enfermería.
- Ejecutar talleres para la aplicación del instrumento de valoración de enfermería según las catorce necesidades de Virginia Henderson.
- Evaluar el programa educativo para evidenciar el conocimiento adquirido del Proceso de Atención de Enfermería a través de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson.

Metas

Proveer un mejoramiento continuo a través de la educación continua a los profesionales de la salud del Centro Obstétrico del Hospital Carlos Andrade Marín respecto al manejo y aplicación del proceso de atención de enfermería.

Estrategias

- Diseñar el programa educativo y proponer su ejecución en el servicio Centro Obstétrico.
- Elaborar las actividades, los responsables, los recursos, definir el tiempo y los participantes del programa educativo.
- Definir el presupuesto que se requiere para la ejecución del plan educativo.
- Diseñar matrices de aplicación del plan educativo, registro de asistencia y evidencias del programa.
- Una vez ejecutado el programa educativo, se aplicará un test de evaluación del programa
- Se reportará la aplicación de las actividades del programa educativo mensualmente y formará parte de las capacitaciones mensuales del servicio.
- El documento del programa educativo quedara a disponibilidad del servicio bajo responsabilidad de la jefatura de enfermería y al alcance de los profesionales operativos.

Planificación Analítica de Actividades

Fecha	Hora	Tema	Objetivo	Metodología y recursos	Mensajes Claves	Evaluación	Responsable
Junio 2023	10:00-12:00 horas	Aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio	Capacitar a los profesionales la importancia, beneficios del PAE.	Metodología Expositiva Técnicas: Lección participativa Lectura con discusión Recursos: Diapositivas y recursos informáticos Artículos, fichas, folleto del proceso de	Proceso de atención de enfermería. Etapas del proceso de atención de enfermería. Valoración Diagnóstico Planificación Ejecución Evaluación	Debate sobre el tema	Personal de enfermería del servicio de centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

				atención de enfermería.			
Junio 2023	10:00-12:00 horas	Virginia Henderson y sus 14 necesidades básicas	Fortalecer en los profesionales de enfermería el manejo de la valoración de enfermería según las catorce necesidades de V. Henderson.	Metodología Técnicas de análisis Técnicas: Análisis de texto Caso Recursos Ejemplo de pacientes en escrito, video o dramatizado. Análisis de los aspectos a valorar en cada necesidad por escrito o video.	Principales teorías y modelos de enfermería Modelo de V. Henderson. Abordaje de las catorce necesidades de V. Henderson	Lluvia de ideas	Personal de enfermería del servicio de centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

Junio- julio 2023	10:00- 12:00 horas	Instrumento de valoración de enfermería según las catorce necesidades de Virginia Henderson	Instruir a los profesionales de enfermería sobre la aplicación del instrumento en el paciente	Metodología Técnicas de análisis Técnicas: Caso Ejercicio Recursos: Presentación de casos de pacientes Trabajo en parejas Metodología Técnica de desarrollo de habilidades	Necesidad de: Respirar normalmente Comer y beber adecuadamente Eliminar por todas las vías corporales Moverse y mantener posturas adecuadas	Debate en grupo	Personal de enfermería del servicio de centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

				<p>Técnicas:</p> <p>Demostración con entrenamiento</p> <p>Recursos:</p> <p>Casos de pacientes, en forma escrita, audiovisual</p>	<p>Dormir y descansar</p> <p>Escoger ropa adecuada:</p> <p>vestirse y desvestirse</p> <p>Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales,</p> <p>adecuar y modificar el ambiente</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--

					Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas Comunicarse con los demás expresar emociones,		
--	--	--	--	--	--	--	--

					necesidades, temores u opiniones. Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal		
--	--	--	--	--	--	--	--

					Participar en actividades recreativas		
Julio 2023	10:00-12:00 horas	Formato de necesidades alterados según modelo Virginia Henderson	Permitir que los profesionales identifiquen las principales necesidades afectadas	Realización de una matriz de fácil aplicación para el conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería	Aplicar en la entrega recepción de turnos para familiarizarse con el tema	Debate y conversatorio entre el personal de enfermería que labora en el servicio para posibles mejoras	Personal de enfermería del servicio de centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

Julio 2023	10:00- 12:00 horas	Taxonomía NANDA NOC NIC (NNN)	Conocer que es el NNN y cómo aplicar en el servicio de centro obstétrico	Taller para identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería referente a la taxonomía NANDA NIC NOC, y como poder aplicar en el servicio	Interactuar entre todos los compañeros para una mejor comprensión	Análisis de casos	Personal de enfermería del servicio de centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín
Julio 2023	10:00- 12:00 horas	Trabajo en equipo	Considerar el trabajo en equipo para tener un ambiente laboral	Coaching De trabajo en Equipo	Trabajo en equipo	Lluvia de ideas Debate	Personal de enfermería del servicio de centro obstétrico del

			confortable y a la vez ayudarse en la familiarización del Proceso de Atención de Enfermería que se está llevando a cabo en el servicio				Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín
--	--	--	--	--	--	--	---

Desarrollo de las Actividades Planificadas en el Programa Educativo

Actividad 1.

Tema. Virginia Henderson y sus 14 necesidades básicas

Se desarrolló a modo de una guía el contenido de cada necesidad a evaluar de Virginia Henderson para su uso en el servicio, material que servirá para aplicar el instrumento de valoración y el Proceso de Atención de enfermería en pacientes gestante y con patologías propias de la mujer ingresadas en el servicio de centro obstétrico.



Teorías y modelos de enfermería. Son cuerpos de conocimiento organizados para definir qué es la enfermería, qué hacen las enfermeras y por qué lo hacen, la misma que proporciona una manera de definir la profesión como una disciplina.

Son representaciones de la interacción entre los conceptos y la visión general del pensamiento de la teoría y la práctica.

Ventajas de las teorías y modelos.

- Son la base de la práctica de enfermería guía del desarrollo de conocimiento, educación, investigación y la práctica.
- Entiende su propósito y papel en el entorno de la atención médica.
- Las teorías sirven como una justificación o razones científicas para las intervenciones de enfermería y proporcionan a las enfermeras la base del conocimiento necesario para actuar y responder adecuadamente en situaciones del cuidado.
- Genera conocimientos que facilitan mejorar la práctica.
- Organiza la información en sistemas lógicos.
- Descubre el fundamento para la recogida de datos, fiable y veraz, sobre el estado de salud de los clientes, los cuales son esenciales para que la decisión y cumplimiento sean efectivos.
- Aporta una medida para evaluar los cuidados de enfermería.
- Desarrolla una manera organizada de estudiar la enfermería.
- Guía la investigación en la enfermería para ampliar los conocimientos.

Virginia Henderson. Se basa en el modelo de suplencia y ayuda a través de las 14 necesidades básicas.



1. RESPIRACIÓN (Y CIRCULACIÓN).

VALORA.

- Signos vitales- frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno
- Suplemento de oxígeno
- Coloración de piel, mucosas y lechos ungueales
- Complicaciones presencia de disnea, cianosis
- Presencia de tos, expectoración
- Ruidos respiratorios, suplemento de oxígeno
- Gases arteriales (PH, PacO₂, HcO₃)
- Tipos de respiración



Cardiovascular.

- Tiempo de llenado capilar
- Signos vitales presión arterial, frecuencia cardiaca
- Pulsos periféricos
- Score mama
- frecuencia cardiaca fetal



2. COMER Y BEBER ADECUADAMENTE.

VALORA.

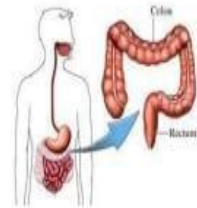
- Medidas antropométricas peso, talla, IMC
- Dieta, apetito
- Boca y estructuras, dientes, encías, lengua, labios
- Alergia a un alimento
- Datos de laboratorio: Leucocitos, Hemoglobina, Hematocrito, Plaquetas, Glucosa, Hb glicosilada, Hepatitis B
- Vih, Prueba de ETS, VDRL, Triglicéridos, Urea, Creatinina, TP, TTP, Enzimas hepáticas, Perfil tiroideo,
- Grupo sanguíneo y factor Rh, Perfil pancreático, Enzimas, Proteínas, INR, Magnesio, Sodio, Potasio, Calcio.
- Hidratación parenteral- escala de flebitis
- Medicamentos.



3. ELIMINACIÓN.

VALORA.

- **Eliminación urinaria**, características, frecuencia, signos de infección, sangrado
- Dispositivos vesicales, funcionalidad, posición, complicaciones
- Deposiciones, frecuencia, consistencia color, olor
- **Eliminación intestinal**, abdomen, distensión abdominal, blando, depresible, ruidos intestinales, presencia de gases
- **Eliminación vaginal**, desgarros, episiotomía, flujo vaginal, líquido amniótico, flujo menstrual
- Grado de deshidratación
- Datos de laboratorio, PH, Bilirrubina, Leucocitos, Nitritos, Hemoglobina, Proteínas, Glucosa, Cetonas, Gonadotropinas Coriónicas, Proteinuria en 24horas



4. MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS.

VALORA.

- Valoración del estado neurológico, nivel de conciencia, Glasgow, reflejos, fuerza de extremidades
- Movilidad, marcha, movimientos voluntarios
- Presentación fetal
- Escala morse, Eva
- Tipo de parto
- Tono muscular, actividad uterina, planos de Hodge, involución uterina y ubicación
- Atonía uterina, tono, tejido, trauma, trombina
- Maniobra de Leopold



Maniobras de Leopold



1ra maniobra: Evalúa la altura del fondo uterino



2da maniobra: Evalúa la posición fetal



3ra maniobra: Evalúa la presentación fetal



4ta maniobra: Grado de encajamiento

Las imágenes médicas son ilustraciones con fines educativos. Siempre debes consultar a tu profesional de la salud y tomar todas las medidas de seguridad.

SIGHT Med

5. DORMIR Y DESCANSAR.

VALORA.

- Patrón del sueño, satisfacción del sueño
- Condiciones del entorno, alteraciones del sueño y descanso
- Posición para descansar, medios para facilitar el sueño



6. USAR ROPA ADECUADA, VESTIR Y DESVESTIRSE.

VALORA.

- Aspecto general de la paciente
- Actitud frente al usuario
- Percepción personal
- Comodidad de la vestimenta
- Autoevaluación de la paciente



7. MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.

VALORA.

- Control de signos vitales temperatura corporal, curva térmica
- Valorar el grado de autonomía para regular su temperatura
- Signos asociados en caso de alza térmica
- Tratamientos, método con medios u farmacológicos



8. MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL.

VALORA.

- Hábitos higiénicos, lavado de cara, manos, perineal, bucal, baño corporal
 - Estado de piel, integra, hidratada, descamación cutánea, Petequias, quemaduras, estrías
 - Alteraciones estéticas, cloasma, estrías, acrocordones, melasma, varosidad
 - Procesos cutáneos preexistentes, herpes, psoriasis, liquen, acné, eccema
 - Higiene corporal
 - Cambios epidérmicos, eritema, estrías palmares, urticaria, angiomas, caída de cabello
 - Medicamentos tópicos utilizados para la piel



9. EVITAR LOS PELIGROS AMBIENTALES Y LESIONAR A OTRAS PERSONAS.



VALORA.

- Antecedentes patológicos personales y familiares
- Cambios en los últimos 6 meses de enfermedades, cambio de trabajo, divorcio, nacimientos, pérdida de familiares
- Actitud ante la enfermedad
- Sexualidad y reproducción, gestas, abortos, parto
- Examen de mamas
- Órganos de visión, oído
- Drogas
- Medicamentos, fármacos de alto riesgo
- Medicación frecuente, uterotónicos, electrolitos, corticoides, analgésicos y efectos adversos de los mismos



10. COMUNICACIÓN.

VALORA.

- Estado anímico
- Dificultad en la comunicación
- Organización pensamiento- lenguaje



11. VIVIR DE ACUERDO CON SUS PROPIAS CREENCIAS Y VALORES.

VALORA.

- Religión que profesa
- Prácticas religiosas
- Cambio de estructura familiar
- Situación actual
- Percepción y acciones según creencias



12. OCUPACIÓN PARA AUTOREALIZARSE.

VALORA.

- Nivel de escolarización
- Situación laboral
- Reacción familiar ante el diagnóstico
- Imagen corporal
- Problemas familiares



13. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS.

VALORA.

- Abandono de actividades
- Actividades recreativas
- Profilaxis obstétricas



14. NECESIDAD DE APRENDIZAJE.



VALORA.

- El descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles
- Atención
- Estado de salud
- Grado de información sobre su salud
- Alteraciones de la memoria, cognición, atención o percepción.
- Autoestima, imagen corporal.



Actividad 2.

Tema. Formato de necesidades alterados según modelo Virginia Henderson.

Desarrollo de una matriz de problemas para una mejor identificación de las necesidades afectadas, de tal manera sea de fácil aplicación el instrumento de valoración propio del servicio.

Considerando como primer ítem. **Necesidad Alterada**, donde se colocará a través de una priorización los 14 enunciados que propone Henderson está más afectada en las usuarias es decir se va de lo grave a lo leve, seguido del **Problema Identificado**, donde ahí colocaremos el inconveniente que se observa o se aquejan las personas, mientras que, en la **Causa del Problema**, va la fisiopatología encontrada en fuentes bibliográficas recomendadas, es decir por qué se está produciendo una patología o un síntoma y **Efecto del Problema**, se evidencia a través de escalas.

FORMATO DE NECESIDADES ALTERADOS SEGÚN MODELO VIRGINIA HENDERSON.			
Servicio: Centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.			
Necesidad Alterada	Problema Identificado	Causa del Problema	Efecto del Problema (Evidencia)

Actividad 3.

Tema. Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es una guía para brindar el cuidado hacia los pacientes, es el método científico del personal de enfermería que se utiliza para desarrollar las actividades de una forma coherente, sistemática, precisa con el fin de lograr solución a los problemas de salud y a vez cumplir con la satisfacción de los pacientes (Miranda et al., 2020).

Etapas del Proceso de Atención de enfermería

Valoración

En esta etapa se realiza la recopilación de datos para conocer la situación actual en la que se encuentra y se obtiene a través de historial médico del paciente, entrevista al paciente, familia o alguna persona relacionada. Esta información va a ser la base para la toma de decisiones que se lleve a cabo posteriormente.

Diagnóstico

Es la segunda fase del PAE, se enfoca en el juicio clínico de las respuestas individuales, familiares o de la comunidad. Un Diagnóstico enfermero facilita la base para elegir las intervenciones y conseguir los resultados de los que el profesional es responsable.

Planeación

En esta fase, una vez valorada la información procedente de las diversas fuentes con anterioridad mencionadas y a través del diagnóstico de enfermería establecido se procede a realizar y aplicar los cuidados e intervenciones de enfermería que se van a ejecutar.

Ejecución

Esta etapa se pone en práctica las decisiones que se hayan tomado en las etapas anteriores, es decir, se ejecutan los cuidados que se ha decidido usar. En esta etapa es muy importante la recogida de datos para poder valorarlos en la fase siguiente.

Evaluación

En la fase de evaluación, una vez aplicados los cuidados al paciente, se determina si el estado del paciente corresponde a los resultados que se esperaban. En esta etapa del proceso se valora si la evolución es correcta o se deben introducir cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos como: el examen físico del paciente, análisis del historial clínico y la entrevista con el paciente, entre otros.

Características del proceso

1. Siempre tiene una finalidad que se dirige a un objetivo.
2. Es sistemático para poder brindar el cuidado.
3. Es dinámico e interactivo para los profesionales de enfermería.
4. Es flexible en su aplicación
5. Tiene una base teórica y fundamentada que se puede aplicar en cualquier modelo o teoría de enfermería

El correcto uso del Proceso de Atención de Enfermería evidencia mayor calidad de cuidados para el usuario y a la vez satisface a el mismo.

Objetivo del Proceso de Atención de enfermería

Mejorar la calidad asistencial de los profesionales de enfermería en los diversos puntos de atención mediante una correcta aplicación y concienciación del personal de enfermería.

Actividad 4.

Tema: Taller de taxonomía NANDA NOC NIC

Objetivo.

Mejorar los cuidados en los diferentes servicios o áreas de hospitalización y desarrollar e implementar un método de trabajo propio para la enfermería, que sean con registros coherentes y eficientes para brindar la atención hacia los usuarios.

Taxonomía NANDA

La NANDA Internacional denomina a un diagnóstico enfermero como el juicio clínico acerca de la respuesta a los problemas de salud del individuo, la familia o la comunidad; que pueden ser reales o potenciales o procesos vitales. Además, es la base del planteamiento de las intervenciones enfermeras, con el objetivo de lograr los resultados que la enfermera tiene como responsabilidad.

Las taxonomías son propias de la enfermería, NANDA es el primer paso para definir la actividad enfermera, presenta los diagnósticos enfermeros, mientras que NOC son los resultados y NIC son las intervenciones que se plantea la enfermera.

El diagnóstico presenta un diseño multiaxial con una nomenclatura flexible que

otorga realizar cambios o en efecto complementarlo. La undécima edición de la taxonomía NANDA 2018-2020 está constituida por tres niveles: dominios, clases y 244 diagnósticos enfermeros.

Dominio: hace referencia a una esfera que engloba a las clases y diagnósticos. Cada dominio se refiere a un área específica de una persona y a su vez cada dominio agrupa a diagnósticos específicos. Son trece los dominios que se describen en la taxonomía NANDA, estos son:

Dominio 1: promoción de la salud.

Dominio 2: nutrición.

Dominio 3: eliminación e intercambio.

Dominio 4: actividad/descanso.

Dominio 5: percepción/cognición.

Dominio 6: autopercepción.

Dominio 7: relaciones de roles.

Dominio 8: sexualidad.

Dominio 9: afrontamiento/tolerancia al estrés.

Dominio 10: principios de vida.

Dominio 11: seguridad/protección.

Dominio 12: confort.

Dominio 13: crecimiento/desarrollo

Clases: agrupa a un determinado número de diagnósticos los cuales se relacionen entre sí. En la NANDA se encuentran 47 clases.

Ejes: se describen siete ejes: foco diagnóstico, sujeto del diagnóstico (persona, familia o comunidad), juicio (deteriorado o inefectivo), localización, edad, tiempo, estado del diagnóstico.

Componentes NANDA o Etiqueta: proporciona el nombre al diagnóstico.

Factores relacionados o de riesgo: son las causas o etiología del problema que pueden ser de diferentes tipos: fisiológico, psicológico, ambiental, químico o genético que determinan la vulnerabilidad de la persona o grupo.

Características definatorias: son las manifestaciones clínicas, signos y síntomas que la enfermera encuentra en el paciente para escoger una etiqueta diagnóstica

Tipos de Diagnósticos Enfermeros

Diagnóstico focalizado en el problema: se define como el juicio clínico el cual se relaciona con la respuesta humana la misma que no es deseada por una persona, familia o grupo sobre un problema de salud o proceso vital.

Diagnóstico enfermero de riesgo: identificado como el juicio clínico sobre la vulnerabilidad para desarrollar (persona, familia o comunidad).

Diagnóstico enfermero de promoción de la salud: entendido como juicio clínico sobre la motivación y el deseo de incrementar el bienestar.

Síndrome diagnóstico: se define como un juicio clínico que se relaciona al conjunto de varios diagnósticos enfermeros.

El plan de cuidados en los profesionales de enfermería aplicado la interacción de las taxonomías NANDA, NIC y NOC proporciona y facilita a las enfermeras a realizar la planificación de los cuidados y permite un lenguaje generalizado. Es así como la NANDA provee una clasificación diagnóstica que se utiliza de guía, a través de esta se unifica el lenguaje de enfermería.

Taxonomía NIC

Consiste en un lenguaje universal que permite describir la función de los profesionales de enfermería y regularizar los procedimientos en los que se basa para los cuidados. Dicha clasificación contiene intervenciones directas o indirectas de enfermería en relación con el paciente, para la promoción de la salud o el tratamiento y prevención de enfermedades.

El profesional puede adaptar las intervenciones al paciente, familia o comunidad a través de la selección de actividades enfermeras y modificar las mismas según la edad y el estado físico, espiritual y emocional. Puede utilizarse en todos los contextos de Enfermería y sistemas de salud.

Estructura de la taxonomía NIC

Está distribuida en 3 niveles: dominios, clases e intervenciones. A partir de la conferencia de Oporto en el 2014, siendo la séptima edición actualmente está disponible 7 dominios, 30 clases, 565 intervenciones enfermeras y alrededor de 13.000 actividades. Cada nivel está codificado excepto las actividades, por lo que admite la inclusión de otras nuevas.

Componentes NIC: Una intervención está constituida por:

- Nombre de etiqueta.

- **Definición:** consiste en caracterizar de manera precisa el título.
- **Actividades:** acción de la enfermera.

TAXONOMIA NOC

Este lenguaje estandarizado unifica los resultados del cuidado enfermero. Nos permite poseer fundamento científico para modificar actitudes en relación a los cuidados empleados por los enfermeros; y facilita cuantificar y evaluar los resultados; es decir, el estado, la condición o percepción del paciente, familia, o comunidad luego de la intervención de Enfermería, con el fin de otorgar una mejor atención de calidad.

Componentes NOC: Un resultado está compuesto por:

Etiqueta: nombre del resultado.

Definición: concepto del título.

Indicador: conducta, estado o percepción del individuo, familia o comunidad que se usa para la medición del resultado. Este se cuantifica mediante la escala de Likert de 5 puntos, en un continuo desde menos a más deseable.

Los valores de la escala de Likert son:

1 = gravemente comprometido.

2 = sustancialmente comprometido.

3 = moderadamente comprometido.

4 = levemente comprometido.

5 = no comprometido.

La diferencia entre la puntuación pre-intervención y pos-intervención de enfermería; puede ser positivo (aumentó la puntuación del resultado), negativo (disminuyó la puntuación del resultado) o puede no haber cambio (igual puntuación del resultado) (Campoverde & Chuquimarca, 2019).

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	
Valoración	<p>Entrevista: antecedentes patológicos personales de Parálisis Cerebro infantil y el motivo de consulta dificultad respiratoria e hipoactividad.</p> <p>Observación y exploración física: piel seca, palidez generalizada de tegumentos, aleteo nasal, mucosa oral hidratada, reflejo de succión y deglución débiles, abundantes secreciones hialinas espesas por boca y narinas, bradicardia, polipnea, tiraje intercostal y retracción xifoidea, campos pulmonares con presencia de estertores, limitación en el movimiento con hipotonicidad y alimentación por sonda orogástrica.</p>
Diagnostico	1. Patrón respiratorio ineficaz.

	<p>2. Limpieza ineficaz de las vías aéreas.</p> <p>3. Respuesta ventilatoria disfuncional al destete.</p> <p>4. Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades</p>
<p>Una vez establecidas las etiquetas diagnósticas se procede a identificar el problema o problemas desencadenantes de la patología y estos se conocen como los factores relacionados de la etiqueta diagnóstica y por último se ubican todas las manifestaciones clínicas por las que se pueda dar lugar a la etiqueta diagnóstica:</p> <p>Elaboración del diagnóstico NANDA: se debe escribir primero la etiqueta diagnóstica, seguidamente el factor relacionado (r/c) y por último las manifestaciones clínicas (m/p).</p>	
<p>Planificación</p>	<p>Se identifica las intervenciones para cada diagnóstico NANDA y cada una de ellas engloba varias actividades que deben ser fundamentadas científicamente, estas se seleccionan de acuerdo a la situación del estado de salud del paciente y la etiqueta NANDA. Se establece los resultados e indicadores a alcanzar mediante las intervenciones enfermeras</p>

<p>Se establecen en esta etapa las Intervenciones NIC: Monitorización de los signos vitales.</p> <p>Monitorización respiratoria. Manejo de las vías áreas artificiales. Oxigenoterapia.</p> <p>Resultados NOC: Estado respiratorio: permeabilidad de las vías aéreas.</p> <p>Indicadores: Frecuencia respiratoria. Ritmo respiratorio. Profundidad de la inspiración.</p> <p>Aleteo nasal. Uso de los músculos accesorios</p>	
<p>A continuación, se establece la puntuación Diana que se refiere a una puntuación del estado inicial de salud del paciente y estado pos intervenciones; se basa en la escala de Likert (1=gravemente comprometido, 2=sustancialmente comprometido, 3=moderadamente comprometido, 4=levemente comprometido, 5=no comprometido).</p>	
Ejecución	Se lleva a cabo el plan de cuidados elaborado para cada diagnóstico NANDA.
Evaluación	Se realiza la comparación del estado inicial de salud y pos intervenciones mediante la puntuación Diana.

Actividad 5.**Tema:** Coaching de trabajo en Equipo

El coaching consiste en una relación profesional perpetuada que ayuda a obtener resultados extraordinarios en la vida personal, en la profesión, empresa o negocios de las personas a través del proceso de coaching, el cliente, profesional o paciente profundiza su conocimiento, aumenta su rendimiento y mejora su calidad de vida debido a que didáctico y dinámico (Parnov et al., 2017).

El coaching se basa en el respeto a la otra persona y les da el espacio y apertura para que el otro sea como es y exponga lo que siente, con relación al trabajo en equipo fomenta el auto conocimiento y el contacto de los profesionales en su entorno.

Las instituciones de salud han visto que es necesario concordar con diversas actividades recreativas de corta duración, donde cada talento aporta su energía, interactúa y permite que fluya una dinámica colectiva, que lleve a la institución al cumplimiento de sus metas y objetivos con el mejor nivel de calidad, siendo un tema muy usado el trabajo en equipo debido a que la estrategia que mejora compatibiliza en la diversidad de procesos y permite, desde distintas miradas, evaluar la calidad de lo que se entrega los servidores de salud pública hacia los usuarios (Paravic & Lagos, 2019).

Tema de la actividad de coaching. Que la pelota no se caiga

Objetivo. Describir la importancia del trabajo en equipo para favorecer la calidad de la atención en salud en el servicio de centro obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

Pasos a seguir:

Se arman dos o más equipos trabajo y cada uno recibe una pelota o en tal caso un globo. Se eleva el globo del equipo y los integrantes deben impedir que caiga al piso, razón por la cual todos deben trabajar con el fin de no hacer caer el globo, esta actividad se realiza de 3- 5 minutos. Y la persona que hace caer el globo saldrá hacer una penitencia que pida el grupo a más de eso contará su experiencia personal del trabajo en equipo sus ventajas y desventajas que acontecido en su vida laboral.

Bibliografía

- Bautista, I. (2018). *Ronda de enfermería en la seguridad del paciente*. Obtenido de <https://www.scribd.com/document/468675316/RONDA#>
- Campoverde, L., & Chuquimarca, C. (2019). *Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica preprofesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca*. 2019. Obtenido de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32844/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Chamba M et al. . (2020). Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. *Dominio de las Ciencias*.
- Chamba, M., Paccha, C., Romero, I., Aguilar, M., & Rodriguez, J. (2021). Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. *Las Ciencias*, 7(4), 638-647. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i4.2115>
- Chuquicondor, D., & Guarate, Y. (2021). Formato de Valoración Enfermera para el Paciente con Discapacidad Severa. *Polo del conocimiento*, 6(12), 1049-1064. doi:[10.23857/pc.v6i12.3424](https://doi.org/10.23857/pc.v6i12.3424)

- Cinde, J. (2020). *Gestión eficaz del tiempo; el plan diario*. Obtenido de [gestion-eficaz-del-tiempo-el-plan-diario/#:~:text=El%20PLAN%20DIARIO%20es%20una,utilización%20real%20de%20tu%20tiempo](#)
- Miranda, K., Rodriguez, Y., & Cajachagua, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4), 374-388. doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Paravic, T., & Lagos, M. (2019). Trabajo en equipo y la calidad de Atención en Salud. *Scielo*, 1(1). doi:<http://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>
- Parnov, B., Gama, L., & Ferreira, T. (2017). Coaching en la Enfermería. Revisión integradora. *Scielo*, 23(1.2). doi:<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000100011>
- Tucker, K. (2019). *Habilidades de administración del tiempo para enfermeras*. Obtenido de <https://pyme.lavoztx.com/habilidades-de-administracin-del-tiempo-para-enfermeras-11790.html>

Anexo 3. Plan de motivación laboral

Introducción: En todos los ámbitos de la existencia humana interviene la motivación como mecanismo para lograr determinados objetivos y alcanzar determinadas metas, ya que representa un fenómeno humano universal de gran trascendencia para los individuos y la sociedad.

En el ámbito de enfermería, los profesionales están expuestos a riesgos físicos y psicológicos producto del trabajo bajo presión y llevados por la rutina del ámbito laboral, van perdiendo de a poco el interés de por ejercer un cambio, por aprender nuevas formas, técnicas y metodologías de aplicar el cuidado, por lo cual se busca con el plan de motivación laboral, fortalecer el interés por mejorar los conocimientos de enfermería principalmente por el tema de manejo del proceso de atención de enfermería a través de la promoción de hábitos saludables, buenas relaciones interpersonales y crear un ambiente laboral agradable.

Objetivo: Mejorar el interés de los profesionales de enfermería por aprender y actualizar los conocimientos de enfermería a través de hábitos saludables, buenas relaciones interpersonales y crear un ambiente laboral agradable.

Medición: Crear un chek list online para valorar la motivación laboral de los profesionales.

Interpretación de resultados: A través de un estudio deductivo, determinar el nivel de motivación laboral.

Plan de motivación: A continuación, se propone un modelo actividades que se pueden desarrollar para motivar a los profesionales:



PLAN DE MOTIVACION LABORAL

AMBIENTE- RELACIONES- ESTILOS SALUDABLES



Prepara una actividad:
Esquiada, Karting,
Paintball



Organiza un torneo
deportivo: Fútbol,
Tenis, Padel..



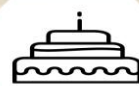
Organiza un off
site con tus
empleados



Almuerza, come o
cena con ellos



Marca un día
oficial de afterwork



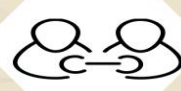
Celebra los
cumpleaños



Organiza charlas
motivacionales



Crea un grupo de
Facebook /whatsapp



Talleres para la
felicidad en el trabajo



Regala cursos
de formación



Pon clases
de inglés



Oficinas modernas
y saludables



Compra snacks
saludables para
tus empleados



Pequeños regalos
a tus empleados:
Taza, cactus...



Cafetera y café
para tus empleados

Anexo 4: Estrategias de gestión del tiempo

Gestión del tiempo

La utilización eficiente del tiempo se basa en la orientación de las tareas a la consecución de los objetivos. Por lo tanto, el establecimiento de prioridades es primordial a la hora de gestionar el tiempo.

Priorizando, es decir, estableciendo un orden en las tareas diarias, se puede evitar la tiranía de lo urgente y ayuda a centrarse en lo importante.

Para poder establecer una clara prioridad de las actividades planificadas, se deben de clasificar estas como:

- Tareas urgentes e importantes: se trata de tareas prioritarias en cuanto a que están contempladas dentro de los objetivos, pero que, por falta de planificación o imprevistos de última hora, son urgentes y no se pueden demorar más.
- Tareas urgentes y no importantes: son tareas que han de ser realizadas ya, pero que no son importantes puesto que su realización no aporta valor en el cumplimiento de los objetivos.
- Tareas no urgentes e importantes: son tareas contempladas como parte de los objetivos, las cuales se han sabido o podido planificar correctamente, con lo cual se pueden realizar con perspectiva.
- Tareas no urgentes y no importantes: son tareas que ni son importantes para el cumplimiento de los objetivos, ni son apremiantes.

Dentro de la gestión del tiempo se propone emplear e estrategias específicas en los profesionales de enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín:

1. **Crear un plan diario de actividades:** Es una herramienta que para muchos tipos de trabajos puede ser de gran utilidad para una gestión eficaz del tiempo ya que:
 - Permite conocer al detalle el desarrollo real de tu jornada, una tras otra.
 - Te permite hacer un diagnóstico sobre la utilización real de tu tiempo
 - Te permite, por ello, subsanar ineficiencias (**Cinde, 2020**).

Por lo que es necesario que en el Hospital Carlos Andrade Marín los profesionales generen y sean creativos en elaborar un plan diario de actividades de manera personal de tal forma que la gestión del tiempo sea eficaz para la prestación de los cuidados al paciente, en el plan diario debe contener las actividades importantes del día, recordatorios y anotaciones de las actividades.

Plan diario

Mi Plan del Día

PARA EL DE DEL
2023



TAREAS PARA HOY:



EVENTOS DE HOY:



RECORDATORIOS Y NOTAS:

3. **Hacer rondas cada hora:** Las rondas de enfermería implican una lista de verificación del cuidado del paciente, donde las enfermeras de forma proactiva atienden las necesidades de los pacientes al programar a intervalos de intervención (generalmente por hora o cada dos horas) y así mejorar la satisfacción del cliente, a través de los controles periódicos sobre ellos, el personal de enfermería se hace más visible ante el sujeto de cuidado y promueve la relación enfermera paciente (**Bautista, 2018**).

La aplicación de la ronda cada hora ayuda a las enfermeras a administrar su tiempo mientras aumenta la satisfacción general del paciente. Según el University of Mississippi Medical Center (Centro Médico de la Universidad de Misisipi), la ronda cada hora fue creada por el grupo de Studer y se estableció en enero de 2011 en el Hospital de niños Batson. Un enfoque reactivo menos eficaz para el cuidado del paciente, esperando a las enfermeras para responder a la llamada de un paciente para abordar los problemas, fue sustituido por la ronda cada hora.

La ronda cada hora requiere a las enfermeras que visiten cada habitación del paciente al menos una vez por hora para ver si tienen necesidades como dolor, comida, bebida, juego de artículos y preocupaciones de los padres. Es un procedimiento de gestión eficaz del tiempo porque ayuda a controlar las pequeñas preocupaciones antes de que se conviertan en problemas desperdiciador de tiempo. Cuando hayas completado tus rondas por hora, puedes trabajar en documentos u otras responsabilidades (**Tucker, 2019**). A continuación, se redacta un formato para el registro de la ronda cada hora de enfermería del personal que contiene lo siguiente:

- a) Aplicar durante cada turno de manera individual por cada profesional de enfermería
- b) Registrar fecha y hora de la ronda realizada en el paciente.

- c) Registrar nombre del paciente
- d) Registrar las necesidades del paciente
- e) Registrar las acciones realizadas con el paciente
- f) Y por último el responsable de la ronda.

Anexo 4: Formato ronda cada hora de enfermería

Fecha Hora	Duración	Pacientes	Necesidades identificadas	Acciones realizadas	Responsable

Anexo 5. Asistencia al servicio de Centro Obstétrico de Hospital de Especialidades

Carlos Andrade Marín

ANEXOS

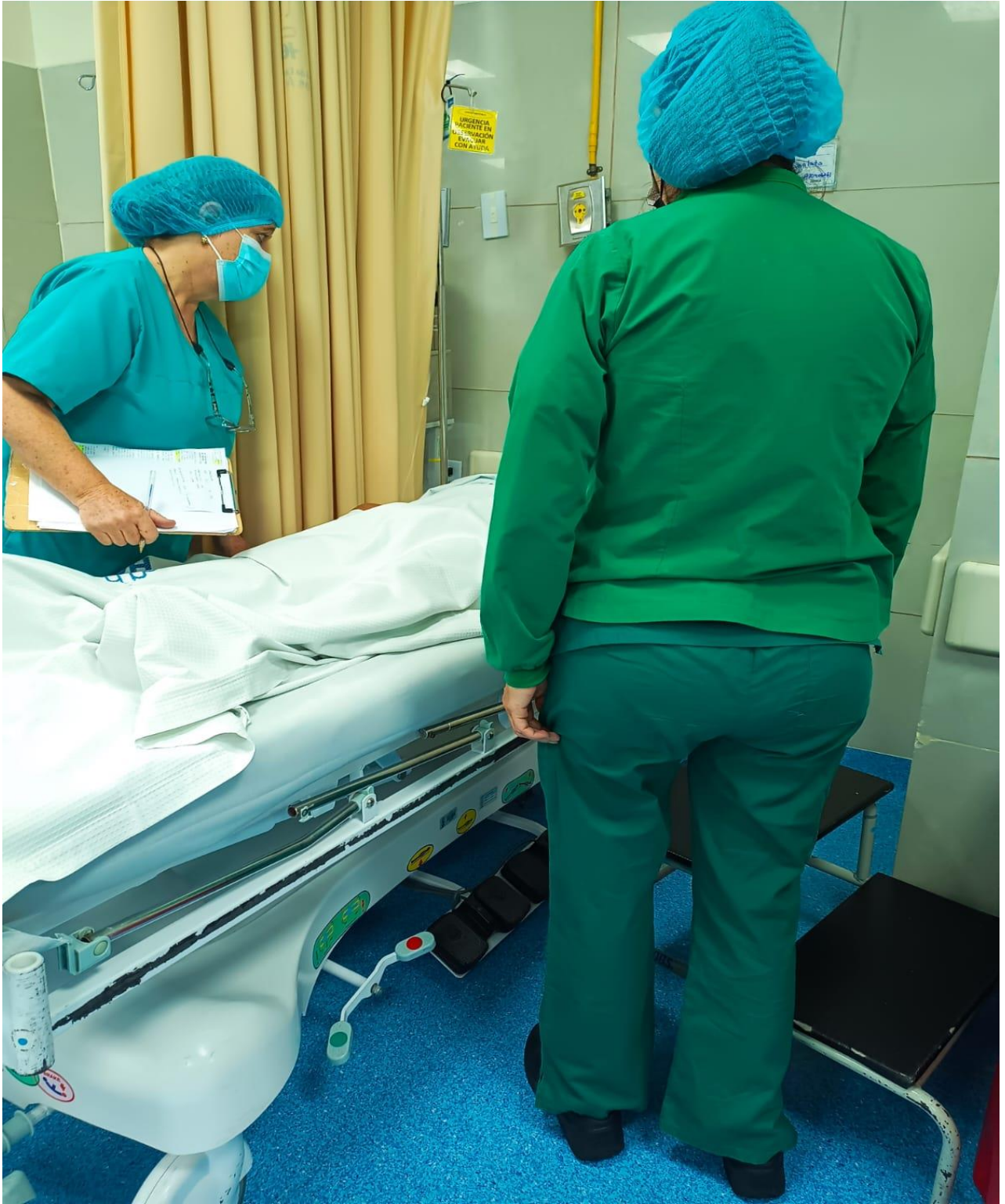


UNIDAD DOCENTE ASISTENCIAL:
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Carolina Maritza Albino Ribadeneira*

FECHA	SERVICIO	HORA DE INGRESO	HORA DE SALIDA	RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS	ENFERMERA Y/O JEFE DE LA UNIDAD OPERATIVA
06-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Inducción-Reconocimiento del Área.	 IESS Leda. Lilian Vallejos SUPERVISORA CENTRO OBSTETRICO
07-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	previsión del Instrumento de las Necesidades básicas	
08-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Por parte de la coordinación general de enfermería explicación de vínculos e hiperinmunes?	
09-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Aplicación de hiperinmunes al instrumento.	
12-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Capacitación al personal referente al instrumento - socialización de escalas.	 IESS Leda. Lilian Vallejos SUPERVISORA CENTRO OBSTETRICO
13-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Aplicación de hiperinmunes, socialización de los 14 necesidades de Virginia Henderson.	
14-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Capacitación al personal referente al instrumento para la entrega de turno.	
15-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Capacitación sobre el instrumento, entrega de forma con los 14 necesidades y socialización escalas.	
16-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Aplicación de instrumento con los 14 necesidades para la entrega de turnos, capacitación trabajo en equipo.	
19-12-22	Centro Obstétrico	07:00	19:00	Dinámica de trabajo en equipo, verificación de la entrega de turno que sea en base al instrumento.	 IESS Leda. Lilian Vallejos SUPERVISORA CENTRO OBSTETRICO

NOTA: UTILICE EL FORMATO POR SEPARADO PARA LAS ROTACIONES CORRESPONDIENTES

FIRMA DOCENTE: _____

Anexo 6. Entrega recepción de turno con el instrumento de valoración

Anexo 7. Fortalecimiento de la primera etapa de valoración del Proceso de Atención de enfermería



Anexo 8. Capacitaciones al personal enfermero referente al Proceso de atención de enfermería mediante la teorizante V. Henderson





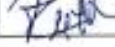
Anexo 9. Hoja de respaldo de firmas de capacitaciones

 Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín	ACTA DE REUNIÓN	Código: SGC-CC-FR-001
		Versión: 6.0
		Elaborado: 23/09/2021
		Vigencia: 22/09/2024

INFORMACIÓN GENERAL			
Fecha de reunión:	10.03.2022		
Hora de Inicio:	07:00 AM	Hora Fin:	07:40

AGENDA A TRATAR
Matriz de Problemas
- Retroalimentación de Instrumento de valoración
- Entrega Recepción del Turno acorde a las necesidades de
- Virginia Henderón
-

OBSERVACIONES / ACUERDOS	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

ASISTENCIA			
Nombre y Apellido	Área	Correo	Firma
Miriam Romera Sorogasin	Centro Obstétrico	mirygeova@gmail.com	
Maria Julia Rubio Campana	UTARO	mariajulia@hotmail.es	
Janeth Patricia Enciso	Centro Obstétrico	lozevallegui@gmail.com	

Anexo 10. Fotografía de entrega del proyecto en el servicio Centro Obstétrico

Quito D.M., 18 de mayo de 2023

PARA: Lcda. Alexandra Vásquez

Coordinadora de docencia de enfermería del HECAM.

ASUNTO: Entrega del proyecto CAPSTONE.

Yo Carmen Maritza Albiño Ribadeneira, con CI 0202300588, maestrante de la Universidad de las Américas, por medio de la presente hago la entrega formal del Proyecto de Titulación CAPSTONE con la temática “Estrategia para mejorar la adherencia al Proceso de Atención de Enfermería en el Centro Obstétrico del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, noviembre 2022- abril 2023”. Para analizar y ejecutar la mejora de la problemática identificada en la unidad.

Esperando que mi petición tenga la acogida favorable, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente,

.....

Lcda. Carmen Maritza Albiño

Maestrante de la UDLA