



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

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

**Sensibilización en la Aplicación del Proceso Enfermero en el Servicio de Cirugía del
Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín**

Autora:

Olga Georgina Carrasco Oña.

Tutor:

Dra. Irma Saltos

Enero – junio 2023

Índice de contenidos

I.	RESUMEN DEL PROYECTO	3
II.	Alineación A líneas de investigación institucionales.	5
III.	DIAGNOSTICO SITUACIONAL	6
3.1.	Profundización del problema	6
3.2.	Árbol de problemas.....	9
	9
IV.	JUSTIFICACIÓN	10
4.1.	Grupo meta.....	11
V.	MARCO CONCEPTUAL	12
VI.	MARCO TEÓRICO	19
Misión		12
Visión		13
Sensibilización.....		14
Proceso Disciplinar		15
Proceso Enfermero.....		16
Teoría de Virginia Henderson.....		19
Metaparadigma.....		19
Concepto de enfermería según Henderson.....		20
14 Necesidades Básicas del ser humano en las que se basa el cuidado propuesto por Henderson.		21
	21
VII.	Desarrollo del proyecto.....	23
7.1.	Árbol de objetivos.....	23
7.2.	Objetivo General	24
7.3.	Objetivos específicos	24
7.4.	Resultados Esperados.....	24
VIII.	ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS	25
8.1.	Matriz de factibilidad	25
8.2.	Árbol de alternativas	27
8.3.	Análisis de la participación.....	28
Tabla de Involucrados.....		28
IX.	MARCO LÓGICO	29

Tabla de Marco Lógico.....	29
X. RESULTADOS	32
8.1. Aplicación de resultado 1 del plan de Capacitación sobre Proceso Disciplinar y Proceso Enfermero al personal de enfermeras Enfermeros del Hospital Calos Andrade Marín	32
8.2 Aplicación del plan de sensibilización al personal de enfermeras/os.	34
8.3.- Aplicación de resultado 3 elaboración de Algoritmo.....	36
XI. CONCLUSIONES.....	40
XII. RECOMENDACIONES	41
XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	42
XIV. ANEXOS	48
Anexo 2.....	50
Presupuesto	50
Tabla.....	50

I. RESUMEN DEL PROYECTO

Nombre del proyecto/título del proyecto	Sensibilización en la aplicación del proceso enfermero en el servicio de cirugía del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.
Síntesis del problema a intervenir	Dentro de las debilidades encontradas en el servicio de cirugía del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín durante el período de enero - abril 2023 fue la deficiente sensibilización existente para la aplicación del Proceso Enfermero, visualizando desinterés y apatía por su desarrollo.
Objetivo General	Sensibilizar al personal enfermeras/os del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín sobre la aplicación del Proceso Enfermero.
Facultad(es)/Escuela(s) y Carrera(s) involucradas	Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Posgrados - Maestría en Enfermería Modalidad Híbrida.
Autor(a) del proyecto:	Lcda. Olga Georgina Carrasco Oña.
Tutor del proyecto:	Dra. Irma Saltos.
Presupuesto total del proyecto (USD):	500 dólares
Número de participantes (grupo meta):	30 enfermeras.
Fecha inicio del proyecto:	Enero-2023
Fecha finalización del proyecto:	Junio -2023

PROJECT SUMMARY

Project name/project title	Sensitization in the application of the nursing process in the surgery service of the Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.
Synthesis of the problem to intervene	Among the weaknesses found in the surgery service of the Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín during the period from January to April 2023 was the deficient existing awareness for the application of the Nursing Process, displaying disinterest and apathy for its development.
General objective	Sensitize the nursing staff of the Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín about the application of the Nursing Process.
Faculty(es)/School(s) and Major(s) involved	Hybrid. Faculty of Health Sciences - Graduate School - Master's Degree in Nursing Hybrid Modality.
Author of the project:	Icda. Olga Georgina Carrasco Ona.
Project Tutor:	Dr. Irma Saltos.
(U Total project budget (USD):	500 dollars
Number of participants (target group):	30 nurses.
Project start date:	January-2023
Project completion date:	June -2023

II. ALINEACIÓN A LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONALES.

Tabla 1.

2.1 Alineación Con Las Líneas de Investigación Institucionales.	
Salud y bienestar	X
Sociedad, comunidad y cultura	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>
Comunicación y tecnología	<input type="checkbox"/>
Hábitat, biodiversidad y patrimonio	<input type="checkbox"/>

Fuente: Elaboración propia

III. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

3.1. Descripción del Problema.

Las enfermería tienen el desafío de crecer y mantener su base como profesión de atención médica a nivel mundial. Sin embargo, no puede avanzar en el cumplimiento de su mandato social sin claridad de su fundamento disciplinario. En otras palabras, la disciplina de enfermería es diferente, pero se cruza con la evolución de la profesión de enfermería, centrado en mejorar sus cuidados a los pacientes, asumiendo la importancia de guiarse en un modelo de atención de enfermería que permitirá proporcionar una calidad en la atención a la par con la tecnología, los cambios globales con el fin de mirar al usuario en forma generalizada incluyendo a su familia, visualizando su entorno sus costumbres, supliendo las necesidades inmediatas, logrando independencia con organización y priorizando la atención contemplando las dimensiones de enfermería. (Aguilar, et al, 2008).

Por tanto, la única manera para que la enfermería sobreviva como disciplina es desarrollando “teorías de Enfermería” que reflejen su naturaleza y que puedan aplicarse a la práctica diaria. (NANDA,2018).

La disciplina de enfermería se soporta mediante la existencia de un cuerpo propio de conocimiento científico de naturaleza aplicable que suministra las plataformas teóricas de la práctica, conocimiento que puede ser examinado, comunicado, difundido y sujeto a los ajustes que haya lugar. Dicho desarrollo del conocimiento se establece de manera teórico conceptual y se da para la conformación del conocimiento enfermero, de tal forma que se guíe la acción y esté en constante evolución y cualificación del quehacer profesional. (Pina, 2016) (Bastidas, 2011)

Respondiendo a esta mirada el hospital Carlos Andrade Marín ha incursionado en el fortalecimiento del proceso disciplinar a través de ejecución del proceso enfermero bajo el modelo filosófico de Virginia Henderson, esta fase ha tenido un arduo camino que superar obstáculos donde se evidencia que existe una deficiente planificación factible y sostenible para la ejecución de dicho proceso. (Vallejo. et al, 2010). (CAMBIOS, 2022).

Destacándose por la inadecuada capacitación en la aplicación no permite asimilar que, el Proceso Enfermero (PE) constituye el método de intervención que distingue a la disciplina; es indispensable su aplicación en la práctica diaria, y más aún en la enseñanza, es un método sistemático para administrar cuidados individualizados, responde de forma individual a las necesidades reales o potenciales de cada persona. Logrando desencadenar escaso conocimiento al realizar un proceso enfermero (PE) el profesional de enfermería debe estar capacitado asumir dominio y autoeficacia, desarrollar esta herramienta metodológicamente en su actuar, tener los conocimientos suficientes para desarrollar el proceso enfermero se debe basar a una capacitación eficiente y continua. (Aguilar. et al, 2008) (Potter P, 2019)

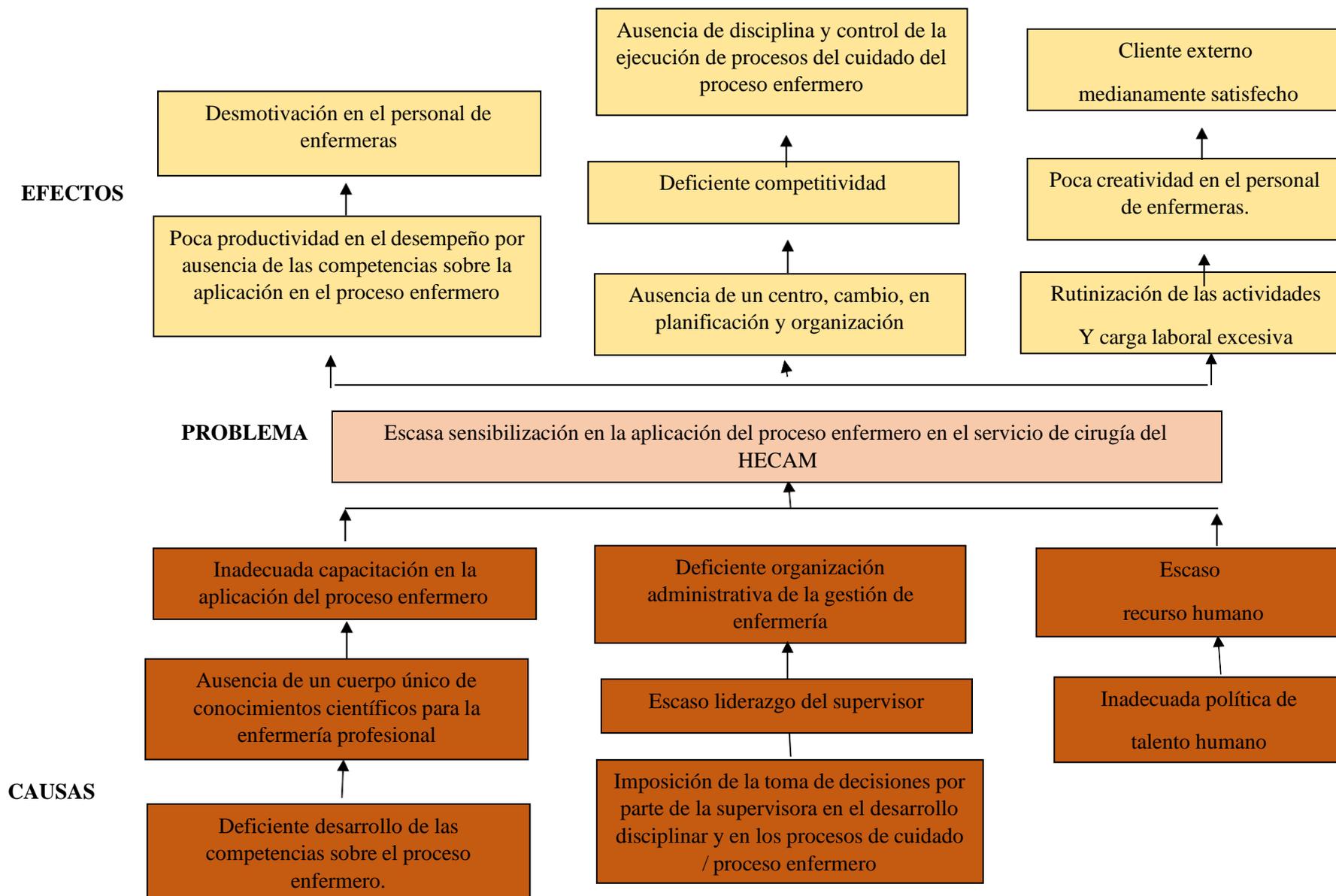
Por otro lado la ausencia de un cuerpo único de conocimientos científicos para la enfermería profesional impide reconocer que, en la evolución de ella se ha ido desarrollando teorías que favorecen a la práctica, visualizando a la persona como ser individual, así se presentan teorías de enfermería direccionadas a la ejecución de los cuidados, que sustentan las prácticas apoyándose del modelo de atención de enfermería; cabe recalcar que la disciplina académica fortalece a la profesión por los conocimientos que imparte y permite al enfermero/a aplicar en su actuar en el cuidado; de tal manera que la limitación o la separación del cuerpo único de conocimientos nos aleja del criterio científico. (Campos, C, *et al*, 2018).

El cuidado de las personas, centra al enfermero/a quién requiere del uso de una metodología rigurosa y sistemática como herramienta para el estudio y análisis de su práctica y de su transformación, así desarrollar conocimientos que sean aplicables a todos sus usuarios. (Esperanza, 2009).

Ahora pues, el servicio de cirugía general del HECAM, dentro de su organización administrativa, está sujeta a un liderazgo no asertivo pudiendo asimilar su deficiente convencimiento en la planificación y la ejecución del proceso enfermero que desean implantar en la unidad, las enfermeras gestoras no han podido influir en el grupo notándose negación y falta de integración que no permite realizar la transformación y adopción del modelo expuesto del proyecto establecido y enlentece su aplicación, aquí la sensibilización propuesta permitirá el cambio de actitud e inicio del proceso enfermero sustentado teóricamente. (Martínez, G. *et al* 2020).

Por otra parte, la experiencia de la autora del proyecto en el servicio de cirugía general pudo detectar el escaso personal de salud que puede afectar en el momento del cuidado y no garantizar un óptimo desempeño, provocar la insatisfacción del usuario receptor del cuidado, y poner en peligro la credibilidad profesional, modificándose el ambiente de trabajo y tornándose poco saludable para el enfermero/a y limitando la aceptación a un cambio en su rutina de trabajo. (Carrillo, *et al.* 2018).

3.2. Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia

IV. JUSTIFICACIÓN

La gestión de enfermería tiene la gran tarea de realizar una potenciación de competencias sobre el proceso enfermero, con la sensibilización al personal de enfermería en cuanto a la aplicación del proceso enfermero, empoderándose en la enfermería como una ciencia humana transformando el conocimiento básico y fortaleciendo con los modelos y teorías de Enfermería, manteniendo la disciplina orientada hacia la práctica, permitiendo un conocimiento de las respuestas humanas a las situaciones de salud-enfermedad. (Bastidas, 2011)

El proceso disciplinar de enfermería en la actualidad se basa en un enfoque centrado en el paciente y en la evidencia científica, con el objetivo de brindar una atención de alta calidad y segura. Por lo tanto, la enfermería debe proporcionar un cuidado enfermero óptimo de calidad para satisfacer las necesidades del paciente en forma sistémica. Por ello permitir la aplicación del proceso enfermero fortalece los principios fundamentales del pensamiento crítico, enfoques de tratamiento centrados en orientados a objetivos, recomendaciones de práctica basada en la evidencia (PBE) e intuición de enfermería, el proceso de enfermería funciona como una guía sistemática para la atención centrada en el cliente.

Ahora bien, este proyecto de sensibilización propuesto tiene la finalidad de persuadir y sensibilizar al personal de enfermeras/os en adoptar una nueva metodología de trabajo en donde la enfermera adquiera un enfoque de autonomía, justificando así el factor tiempo insuficiente entre los limitantes, como también la sobre carga de pacientes en que el enfermero/a no pueda aplicar el Proceso Enfermero. La falta de reconocimiento del proceso como método que defina el accionar de enfermería y las estrategias institucionales no asertivas que limitan al enfermero/a hacer parte de su actuar diario. (Villanueva, et al. 2018).

4.1. Grupo meta

Este proyecto está direccionado a los enfermeros/as del servicio de Cirugía General del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, con el propósito de sensibilizar y aplicar el proceso enfermero con el modelo de Virginia Henderson.

V. MARCO CONCEPTUAL

Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (HECAM) se inauguró el 31 de mayo del 1970. La casa de salud icono de la Seguridad Social, con especialidades médicas para atender enfermedades agudas, con capacidad para 700 camas y equipado con los aparatos más modernos de la época. El Hospital Especialidades Carlos Andrade Marín abrió sus puertas con el objetivo de mejorar la salud y seguridad social, garantizando, además, el desarrollo profesional de los médicos en diferentes áreas de investigación, es la Unidad Médica más grande e importante en el tratamiento de patologías de tercer nivel. (Bagre, 2022).

Sus directivos aseguran que con el fin de alcanzar procesos de excelencia en lo que se refiere a la atención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades complejas, al ritmo del avance científico y de la tecnología de punta a nivel mundial, el hospital está en constante evolución y mejoramiento continuo. (Bagre, 2022).

Así pues. El HECAM se ha destacado en innovaciones quirúrgicas y tecnológicas, con procedimientos únicos, mínimamente invasivos, exámenes de diagnóstico modernos y tratamientos de vanguardia. En estos últimos años se han efectuado más de 2000 cirugías robóticas en las áreas de ginecología, urología, cirugía pulmonar, cirugía pediátrica, y cirugía general; se hicieron un poco más de 683 trasplantes de córneas, riñones, pulmones e hígado; además se pudo beneficiar a más de 500 pacientes de la unidad de quemados con piel heteróloga porcina. (Bagre, 2022)

Misión.

“La misión de las unidades médicas de tercer nivel del IESS es brindar atención de salud especializada a través de estándares nacionales e internacionales para los afiliados, derecho

habientes de la seguridad social y beneficiarios de la Red Pública Integral de Salud contribuyendo al Buen Vivir”.

Visión

” Ser reconocidos a nivel nacional por la excelencia en la atención especializada promoviendo una cultura de mejoramiento continuo, fomentando la investigación científica y docencia dentro de instalaciones modernas, dotadas con equipamiento especializado y tecnología de punta a fin de garantizar mejores condiciones de la población atendida”.

La cobertura de afiliados y beneficiarios de salud del IESS reportado en el año 2022.

Tabla 2.

Afiliado seguro general.	3.006.531
Hijos menores de 18 años – Afiliados.	1.934.790
Beneficiarios seguro social campesino.	1.025.859
Pensionistas -SG- vejez- invalidez.	485.834
Pensionista seguro social campesino	106.387

Fuente: IESS 2022.

El servicio de Cirugía General del HECAM, atención de salud pre- quirúrgica, post-quirúrgica en las patologías de coloproctología, cirugía oncológica, cirugía maxilofacial y cirugía general, las cuales pueden ser emergencias hospitalarias como cirugías programadas, en horario de 24 horas todo el año.

Cirugías realizadas en los últimos 3 años.

Tabla 3.

AÑO	Cirugías de emergencia	Cirugías programadas	Total
2020	4.680	3.969	8.649
2021	5.515	2.911	8.426
2022	5.322	6.915	12.237

Fuente: IESS 2022

Sensibilización

El modelo de sensibilización es una teoría psicológica que se enfoca en explicar cómo las personas procesan y responden a la información acerca de estímulos ambientales o situaciones que pueden generar estrés o ansiedad. (Niño Higuera., et al 2019)

Según este modelo, la experiencia de una persona está influenciada tanto por el ambiente externo como por la interpretación subjetiva que hace la persona de ese ambiente. Es decir, que no solo se trata de lo que sucede, sino de cómo la persona percibe lo que sucede.

El modelo de sensibilización sugiere que las personas tienen diferentes niveles de sensibilidad y capacidad para procesar la información. Algunas personas pueden ser más sensibles que otras a determinados estímulos o situaciones, lo que las hace más propensas a experimentar estrés o ansiedad. (Carrillo, 2018)

Además, el modelo de sensibilización sugiere que las personas pueden desarrollar una mayor sensibilidad a través de la exposición repetida a estímulos estresantes o amenazantes. Esto puede generar una respuesta emocional cada vez más intensa y difícil de controlar.

Para reducir la sensibilidad, el modelo de sensibilización propone que las personas deben trabajar en su capacidad para manejar el estrés y la ansiedad. Esto puede lograrse a través de la

identificación de patrones de pensamiento negativos y la sustitución de estos patrones con pensamientos más positivos y constructivos. También se puede trabajar en el desarrollo de habilidades de afrontamiento y en la construcción de una red de apoyo social.

La experiencia del proceso de sensibilización hacia la comprensión hermenéutica desde un enfoque reflexivo es una metodología y una estrategia para aceptación, consiste en aprovechar áreas de participación, su propósito está direccionado a fortalecer los valores éticos morales de convivencia e igualdad y crear sensibilidad en las necesidades de la sociedad y del mismo ser humano; está busca implementar cumplimiento de acuerdos establecidos. (Barrera, (2012).

Proceso Disciplinar

El siglo pasado fue un determinante en la evolución para la profesionalización de la disciplina Enfermera. Procel M (2020) nutriéndose el cuerpo de conocimientos necesario para el desarrollo de la actividad del cuidado, siendo un objetivo profesional y de estudio generado de manera sistemática siguiendo un método científico, abordando la relación entre cuidado, persona, salud y entorno, pilares del metaparadigma enfermero, depurando el campo disciplinar.

Así mismo la fundamentación científica, con el lenguaje enfermero dio una visión muy importante en el avance disciplinar; el desarrollo del lenguaje enfermero, nos encamina a proporcionar calidad de cuidado con un dominio de conocimientos que nos hace diferentes, individualizando las actividades según las necesidades, permitiéndose a la enfermería ser reconocida como una disciplina profesional. (Argote, 2011)

El proceso disciplinar de enfermería está en un momento de transición, en el que el interés especial es el análisis teórico, la coexistencia entre la representación social actual, y la de inicio en los años 60 que adopta el Proceso de Atención de Enfermería; con los cuidados individualizados,

los mismos que se han ido desarrollando en este milenio. Al analizar la función de la enfermera y la transformación de las representaciones sociales nos conduce al cambio vivido al nivel de las prácticas, ya que la profesión de enfermería fue fundada sobre la base de prescripciones médicas sus inicios confirmaban la total dependencia del poder médico limitando su actuar, en tal sentido y progresivamente se elaboraba un papel propio de la enfermera dándole autonomía real y parte de la aplicación de su propio saber, visualizando sus prácticas propias de enfermería, tomando como base los servicios críticos unidades de larga estancia y vigilancia intensiva en los que la enfermera reafirma las prácticas propias, así también dentro del proceso de la pandemia de COVID-19, lo pudimos reafirmar en los momentos en que las personas permanecieron alejados de sus familias, la dedicación del cuidado al sufrimiento individual, la educación sanitaria dirigida a la sociedad ratifica la adopción de un proceso disciplinar enfermero. (Health Aging, 2022).

Proceso Enfermero

El personal de enfermería no desempeña su labor sin tener un panorama claro de la situación, ni podemos subestimar el trabajo que realizan al reducirlo a meras tareas que deben cumplir durante su turno. De hecho, los enfermeros y enfermeras desempeñan un papel activo en la resolución y prevención de problemas tanto para los pacientes como para sus familias. Para lograr esto se requiere una estructura organizativa que se acerque a la persona, identifique los problemas que deben ser resueltos o prevenidos, y permita que la persona tome decisiones sobre lo que desea lograr y cómo hacerlo. Es esencial verificar los recursos disponibles y necesarios para llevar a cabo el plan y luego actuar en base a esa planificación, evaluando los resultados obtenidos. De esta manera, el Proceso Enfermero adquiere forma a través de un proceso de pensamiento crítico, lo que nos lleva a la resolución de problemas y la combinación de subprocesos y procedimientos. (González. M, *et al* 2016)

Podemos decir que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) o el Proceso Enfermero (PE) consta de una serie de acciones enlazadas y dirigidas a un fin específico, el Proceso Enfermero tiene una metodología de organización de trabajo basada en la resolución de problemas, la organización de registros enfermeros.

El Proceso Enfermero se define como un método sistematizado de cuidados humanistas para el logro de objetivos eficientes para lo cual consta de las fases de valoración , diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. (Cayetano, 2020)

La asociación Americana de Enfermería, refiere que el proceso enfermero es un modelo de pensamiento crítico, conduciendo a cuidados competentes, contiene las acciones de enfermería y establece lo fundamental de la toma de decisiones, aquí enlazamos lo académico y la disciplina profesional dando valor científico e integrativo al actuar del cuidado de enfermería.

Dentro del campo de acción la rutina, la cantidad de tareas, la complejidad o urgencia del trabajo, inducen a que el actuar sea espontaneo, ejecutando tareas mecánicamente. Es aquí donde tener los principios y reconocer las fases del PE en mente nos conlleva a desarrollar hábitos de pensamiento de cuidados que den origen de seguridad y eficacia a pie de cama. Desarrollar estos hábitos justifica el actuar en beneficio o exponemos algún peligro al paciente. Así también la seguridad jurídica será evaluada al contemplar el actuar del enfermero/a y determinará si empleo las fases del proceso enfermero, o actuó sin pensar. (Cayetano, 2020).

Fases del Proceso Enfermero.

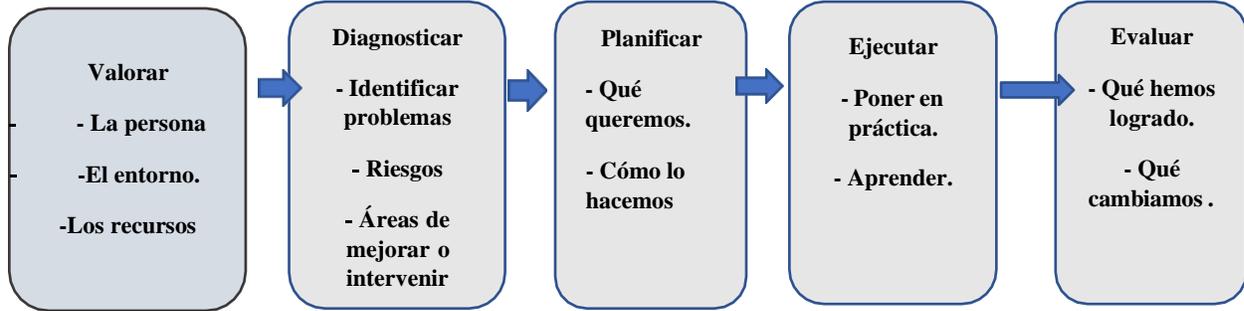


Figura1. Fases del PE (método de resolución de problemas). (Cayetano, 2020)

VI. MARCO TEÓRICO

Teoría de Virginia Henderson

La importancia de las teorías de enfermería radica por la dedicación de quienes llevaron a reconocer a la enfermería en disciplina y profesión; tornándose la disciplina en un dominio de conocimientos, y la profesión a un campo de práctica instaurado con la organización de la ciencia y conocimiento. Ahora bien, Raile. M, et al. (2022) refiere “ La enfermería puede ser una vocación o puede ser una disciplina con un estilo profesional de una práctica basada en el conocimiento”.

Aquí el aporte de Fawcett plantea que los conceptos generales de la enfermería representan un metaparadigma lo que reconocen las teóricas de enfermería en cuatro conceptos sustentando el desarrollo de la profesión; los modelos conceptuales se enfocan en persona, entorno, salud y cuidado enfermero. (Torres Navarro, *et al* ,2022).

En tal sentido Virginia Henderson con mucha experiencia en el cuidado domiciliario y en enfermería de rehabilitación, enfocada en la psicología de Edward y la acción de enfermera deliberada conceptualizada, en su teoría toma al paciente como un individuo que requiere ayuda para lograr su independencia y la plenitud o integridad de la mente y el cuerpo, considera que la práctica de enfermería es independiente con respecto a la práctica médica.

Henderson centra su atención en la enfermería como un arte propone los cuidados de enfermería centrado en 14 necesidades básicas del ser humano, su contribución conlleva a definir las acciones de enfermería.

Metaparadigma

El metaparadigma de Virginia Henderson se enfoca:

a) Salud: es el margen de vigor físico, mental y social que permite a una persona a trabajar con su máxima efectividad y alcanzar un nivel potencial más alto de satisfacción en la vida, una función básica del ser humano, demanda dependencia e interdependencia, en este punto la enfermera/o interviene en la promoción de la salud con un enfoque prioritario, que la atención al enfermo, asegurando que los individuos recuperarán la salud o la mantendrán si tienen la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario.

b) El Entorno: aquí el conjunto condiciones y las influencias externas que afectan a la vida y el desarrollo de un organismo, permite a los individuos sanos la capacidad de controlar su entorno, pero la enfermedad puede limitar esta capacidad.

c) Persona: es el individuo que necesita ayuda para mantener un equilibrio fisiológico y emocional, la mente y el cuerpo de la persona son inseparables, demanda ayuda para su independencia e integra a su familia como una unidad.

d) Enfermería: Henderson concreta a la enfermería en términos funcionales, de asistencia en momentos de sanidad o enfermedad, contribuyendo restauración o el término de la vida en forma serena, sabiendo q lo realizaría en función a sus capacidades físicas, psicológico y juicio. Interviniendo en la manera más oportuna que gane independencia en el menor tiempo posible.

(Metodología de Enfermería. 2022)

Concepto de enfermería según Henderson.

El concepto de enfermería según Henderson se refiere a la perspectiva en la cual la enfermera tiene como función primordial asistir al individuo, tanto si se encuentra enfermo como sano, en la ejecución de aquellas actividades que promueven la salud o su recuperación (o bien, en

alcanzar una muerte serena). Estas actividades n aquellas que la persona realizaría por sí misma si tuviera la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios. El objetivo principal es fomentar la independencia del individuo lo más pronto posible. Raile. M, et al.(2022)

14 Necesidades Básicas del ser humano en las que se basa el cuidado propuesto por Henderson.

El cuidado propuesto por Henderson se basa en las siguientes 14 necesidades básicas del ser humano:

1. Respiración: asegurar una respiración normal.
2. Alimentación: proporcionar una ingesta adecuada de alimentos y líquidos.
3. Eliminación: facilitar la eliminación de desechos corporales.
4. Movilización: ayudar en los movimientos y mantener posturas adecuadas.
5. Descanso: promover el sueño y el descanso adecuados.
6. Vestuario: ayudar en la elección y colocación de prendas de vestir adecuadas.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de un rango normal, ajustando la ropa y el entorno
8. Mantener la higiene personal y proteger la piel.
9. Seguridad: prevenir riesgos y lesiones tanto para el individuo como para los demás.
10. Comunicación: facilitar la expresión de emociones, necesidades, miedos y opiniones.
11. Religión: respetar y apoyar las prácticas religiosas de cada individuo.

12. Adaptación: fomentar un sentido de logro y satisfacción en el trabajo.

13. Recreación: fomentar la participación en actividades lúdicas y de ocio.

14. Educación: promover el aprendizaje, el descubrimiento y la satisfacción de la curiosidad, utilizando los recursos sanitarios disponibles.

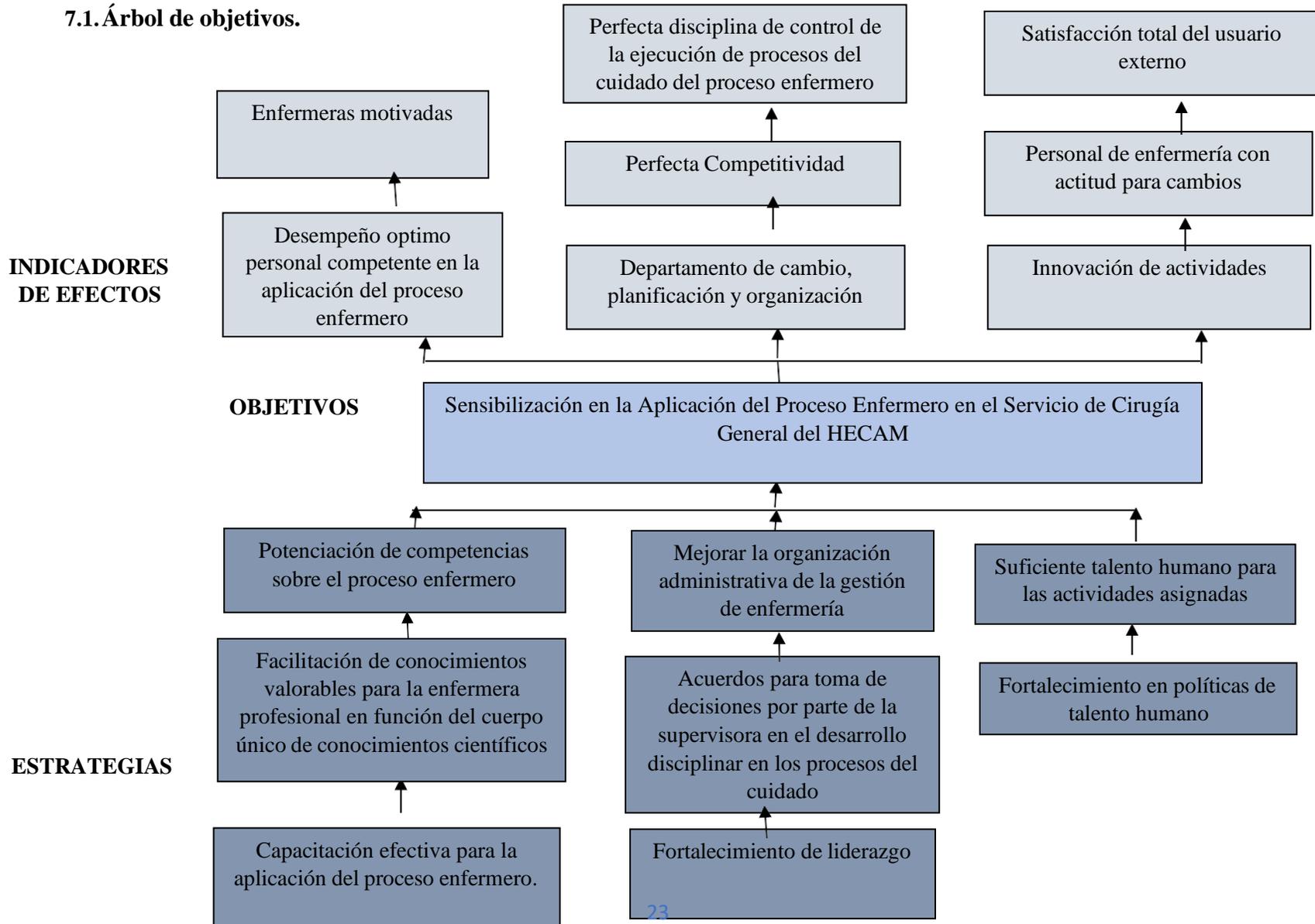
Estas necesidades básicas forman la base del cuidado holístico propuesto por Henderson, y el objetivo es satisfacerlas para promover la salud y el bienestar del individuo.

Por otro lado, Henderson identifica a la enfermera y su relación con el paciente determinando como, sustituta del paciente, colaboradora del paciente y compañera del paciente.

El rol de la enfermera es, ser parte del paciente con una empatía total, determinar la necesidad de cada persona, actuar oportunamente satisfacer está necesidad que resalta ante la aplicación del modelo establecido. Raile, M. et al. (2022).

VII. Desarrollo del Proyecto

7.1. Árbol de objetivos.



Fuente. Elaboración propia

7.2. Objetivo General

- Sensibilización en la aplicación del Proceso Enfermero en el servicio de cirugía general del hospital Carlos Andrade Marín.

7.3. Objetivos Específicos

- Plan de capacitación al personal de enfermería del servicio de cirugía general del hospital Carlos Andrade Marín.
- Plan de sensibilización al personal enfermeras/os sobre el proceso enfermero.
- Diseño de algoritmo sobre la aplicación de Virginia Henderson.

7.4. Resultados Esperados

El resultado esperado de la aplicación de este proyecto tiene el propósito de que el personal del servicio de Cirugía General del hospital Carlos Andrade Marín, se sensibilice y reconozca al proceso disciplinar como la esencia de la enfermería, a la vez que adopten el modelo de Virginia Henderson, identifiquen las 14 necesidades básicas del ser humano propuestas por Henderson y se convierta en un respaldo en las actividades diarias con los cuales se pueda desarrollar en forma amigable el proceso enfermero y fortalecer el actuar de los enfermeros/as.

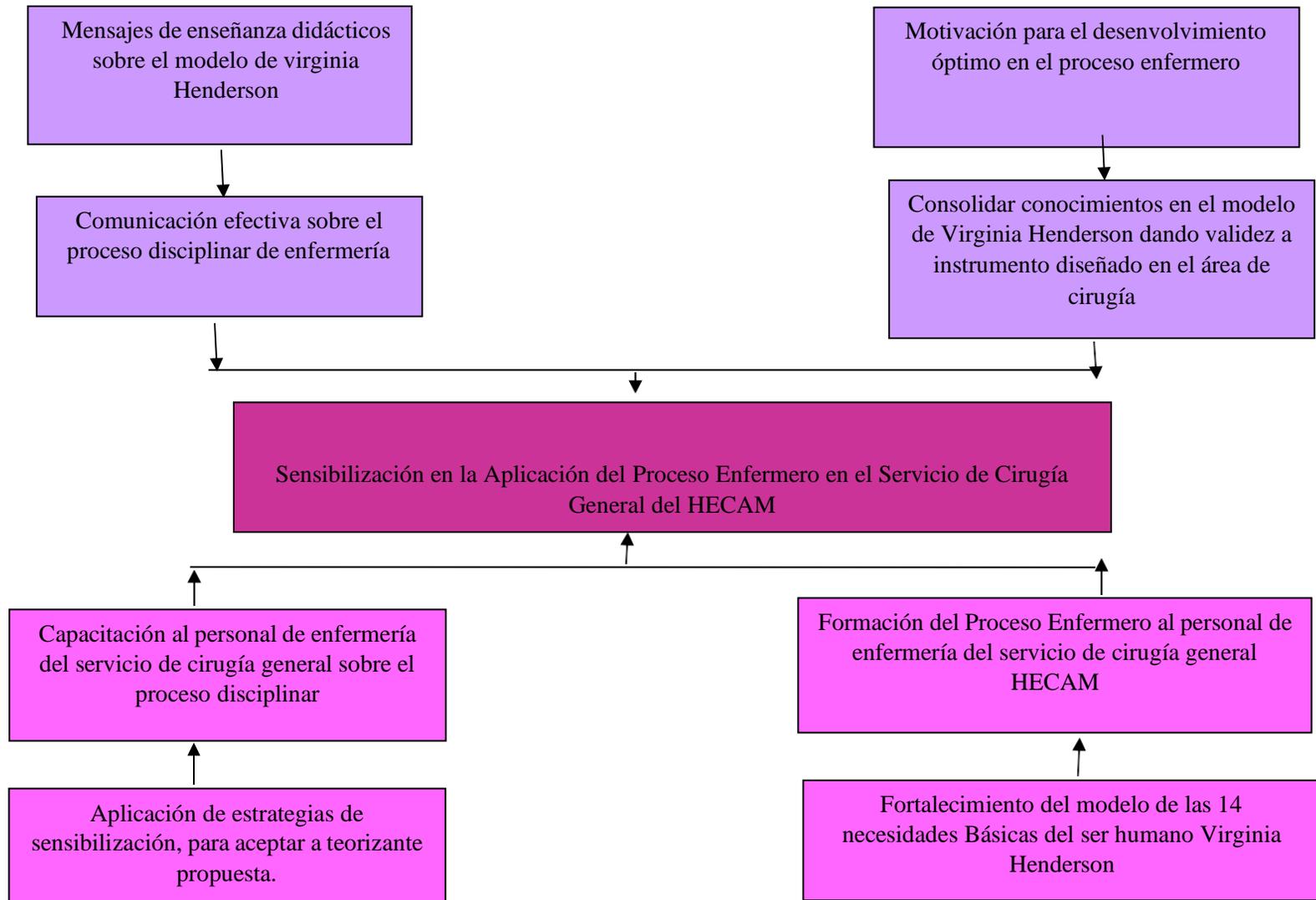
VIII. ANÁLISIS DE ALTERNATIVAS

8.1. Matriz de Factibilidad

Tabla 4

N.º	Alternativas	Aceptable	Factible	Trascendencia	Sostenible	Costo de implementación	Impacto de la intervención	Total
1	Capacitación sobre el proceso disciplinar al personal de enfermería del servicio de cirugía general del hospital Carlos Andrade Marín.	4	4	4	4	1	4	21
2	Aplicación de estrategias de sensibilización sobre la teorizante expuesta.	4	4	4	4	4	4	21
3	Socialización con las líderes departamentales del HCAM para el empoderamiento del proceso a instaurar.	4	4	4	4	1	4	21
4	Identificar las 14 necesidades de Virginia Henderson expuestas en el modelo del cuidado	4	4	4	4	1	4	21

Árbol de Alternativas



Fuente. Elaboración propia

8.2. Análisis de Participación

Clientes: Familiares y pacientes del servicio de Cirugía General del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

Consultores aliados: Capacitadores, maestrante a cargo del programa, supervisora del servicio, líder de docencia de enfermería, personal del hospital capacitado.

Personal compañía: Personal de enfermería, licenciadas de enfermería y auxiliares de enfermería del área Cirugía General del Hospital de especialidades Carlos Andrade Marín.

Tabla de Involucrados.

Tabla 5

INVOLUCRADOS	GRADO DE INTERÉS	ACTITUD	PODER
Enfermera supervisora	Alto	Alto	Alto
Líder de Docencia	Alto	Alto	Alto
Líder de Cirugía	Alto	Medio	Alto
Enfermeras del servicio	Alto	Medio	Medio
Comité de calidad	Alto	Alto	Alto
Maestrante	Alto	Alto	Medio

Fuente. Elaboración propia

IX. MARCO LÓGICO

Tabla Marco Lógico

Tabla 6

OBJETIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>Fin Fortalecimiento del proceso disciplinar de enfermería, que sustente los saberes científicos, con una base teórica para proporcionar un cuidado enfermero óptimo y de calidad, en el servicio de cirugía general del HECAM.</p>	<p>El 70% de las enfermeras/os perciben el proceso disciplinar de enfermería.</p>	<p>Encuesta de percepción sobre el proceso disciplinar en el personal de enfermería de cirugía general del HECAM</p>	<p>Escasa percepción del proceso disciplinar.</p>
<p>Propósito. Sensibilización al personal de enfermeras/os sobre el proceso enfermero en el servicio de cirugía del HECAM.</p>	<p>El 90% del personal de enfermeras/os se sensibilicen sobre el proceso enfermero.</p>	<p>Encuesta de sensibilización sobre el proceso enfermero.</p>	<p>Deficiente sensibilización sobre el proceso enfermero.</p>
RESULTADOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>Resultado 1 Plan de capacitación al personal de enfermeras/os sobre el proceso disciplinar.</p>	<p>El 100% del personal enfermeras/os sea capacitado</p>	<p>Plan de capacitación elaborado. Encuesta de conocimientos. Diapositivas power point. Certificación</p>	<p>Personal no acude a la capacitación</p>
<p>Resultado 2 Plan de sensibilización al personal enfermera/o sobre el proceso enfermero 1.- Utilizar formas didácticas.</p>	<p>El 80% del personal enfermera/ o acoja al proceso de sensibilización</p>	<p>Plan de sensibilización elaborado. Socialización. Hojas de ruta. Confites publicitarios del</p>	<p>El personal de enfermeras/os no acoge al plan de sensibilización.</p>

2.- Revisar el material a exponer. 3.- Presentación del proyecto dentro de sus actividades normales con mensajes de conocimiento.		modelo de Virginia Henderson.	
Resultado 3 Diseñar un algoritmo de trabajo sobre la aplicación del modelo de atención de Virginia Henderson.	El 100% de personal enfermera/o visualice y comprenda el algoritmo expuesto.	Afiche del algoritmo elaborado.	Indiferencia al contenido del algoritmo sobre la aplicación el modelo de atención Virginia Henderson.
ACTIVIDADES	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
Resultado 1 1.- Crear la línea de base 2.- Elaboración del plan de capacitación. 3.-Aplicación del plan de capacitación 4.- Evaluación del plan de capacitación. 5.- Elaborar la encuesta de conocimientos. 6.- Aplicar la encuesta de conocimientos. 7.- Análisis de los resultados.	Plan de capacitación 100% diseñado El 100% del personal de enfermeras/os reciban la capacitación Evaluar la capacitación 100%	Formato del plan de capacitación Registro hoja de ruta. Reunión de la capacitación Encuestas elaboradas. Encuestas aplicadas. Reunión de la capacitación	Plan de capacitación no se pueda ejecutar. Ausencia de enfermeras/os en la capacitación. No se pueda evaluar la capacitación.
Resultado 2 1.- Elaboración del plan de sensibilización del proceso enfermero. 2.- Difusión del plan de sensibilización del proceso enfermero. 3.- Evaluación del plan de sensibilización del proceso enfermero	Crear el plan de sensibilización 100% Difundir al 100% de personal de enfermeras/os el plan elaborado.	Infografía. Fotografías.	No se consiga el propósito de la sensibilización.

	Evaluar la efectividad de un 70% del plan de sensibilización.		
<p>Resultado 3</p> <p>1.- Revisión bibliográfica.</p> <p>2.- Planificación del algoritmo</p> <p>3.- Elaboración participativa con las coordinadoras del proceso.</p> <p>4.- Ejecución</p> <p>5.- Aplicación</p> <p>6.-Difundir el algoritmo elaborado.</p> <p>7.-Evaluar la funcionalidad del algoritmo</p> <p>8.- Proponer acciones para integrarse en el modelo de Virginia Henderson</p>	Algoritmo diseñado 100%	Algoritmo elaborado Infografía del algoritmo Fotografías. Hojas de ruta.	No se produzca la interpretación del algoritmo esperado.

Fuente. Elaboración propia

X. RESULTADOS

Aplicación de resultado 1

Plan de Capacitación sobre Proceso Disciplinar y Proceso Enfermero al personal de enfermeras Enfermeros del Hospital Calos Andrade Marín.

Objetivos:	<p>Evaluar el conocimiento del Proceso disciplinar y el Proceso enfermero, con la aplicación de un test, e identificar el porcentaje de enfermeras/os que conocen estos procesos.</p> <p>Capacitar y socializar sobre el proceso disciplinar y el proceso enfermero, en tal sentido podemos decir que la capacitación consiste en una serie de actividades que se enfocan a orientar hacia un cambio de conocimientos, este cambio que deseamos inyectar al personal de enfermeras/os con el fin de que les permita aplicar el proceso enfermero con seguridad en la ejecución de su trabajo diario y se sustenten en una ideología de un proceso disciplinar que permite que la enfermera se considere científica cumpliendo con los propósitos individuales y organizacionales.</p>
Público objetivo:	Enfermeros/as del hospital Carlos Andrade Marín
Mensaje clave:	Proceso Disciplinar. Proceso Enfermero
Estrategias y herramientas de comunicación:	<p>Se utiliza la tecnológica para la realización del test y la tabulación de la información recogida.</p> <p>Realizamos una presentación en Power poit al grupo de enfermeras sobre el proceso enfermero.</p> <p>Y aplicamos el instrumento de intervención sobre las 14 necesidades de Henderson</p>
Recursos necesarios:	<p>Talento humano.</p> <p>Internet activo. (wifi)</p> <p>Auditorio del servicio.</p>

Evaluación y seguimiento:	Formulario aplicativo tabulación de datos, firmas de respaldo de asistencia.
Alianzas y colaboraciones:	Supervisora del servicio enfermera de docencia institucional Departamento de tecnología e informática. Ing, Sistemas
Resultado	<p>El plan de capacitación ejecutado en el servicio de cirugía del hospital Carlos Andrade Marín consta de un test de 5 preguntas, las que se enviaron por plataformas digitales estas tienen respuestas rápidas y su tabulación de resultados se realizan digitalmente en la plataforma, forms.</p> <p>Se profundiza la sensibilización con una presentación de power point sobre el proceso enfermero al cual asisten 30 personas 22 enfermeras y 8 auxiliares de enfermería que fueron invitados.</p> <p>Dentro de estas actividades se ha podido observar que hay un compromiso por parte de las enfermeras en conocer el modelo de Henderson y sobre todo para la aplicación</p>

Fuente: Elaboración propia

Revisar Anexos 3, 4, 5, 6,7,8

Aplicación del plan de sensibilización al personal de enfermeras/os.

Objetivos:	<p>Presentar el plan de sensibilización, diseñado para el personal enfermeras/os sobre el proceso enfermero.</p> <p>Exposición del modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson.</p> <p>Desglosar cada una de ellas y afianzar su aplicación.</p>
Público objetivo:	<p>Enfermeros/as del servicio de Cirugía General del hospital Carlos Andrade Marín.</p>
Mensaje clave:	<p>14 necesidades Básicas del ser humano</p> <ol style="list-style-type: none">1. Respiración: respirar normalmente.2. Alimentación: comer y beber adecuadamente.3. Eliminación: eliminar los desechos corporales.4. Movilización: moverse y mantener posturas deseables.5. Descanso: dormir y descansar.6. Vestuario: seleccionar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.7. Mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno.8. Mantener el cuerpo limpio, bien cuidado y proteger la piel.9. Seguridad: evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros.10. Comunicación: comunicarse con los demás en la expresión de las emociones, necesidades, miedos y opiniones.11. Religión: rendir culto según la propia fe.12. Adaptación: trabajar de tal manera que haya una sensación de logro.

	<p>13. Recreación: jugar o participar en diversas formas de ocio.</p> <p>14. Educación: aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva a desarrollo y salud normales, y utilizar las instalaciones sanitarias disponibles.</p>
Estrategias y herramientas de comunicación:	<p>Formas didácticas aplicativas.</p> <p>1.- Se utilizó dulces para colocar las necesidades de Virginia Henderson, estas fueron entregadas a las enfermeras permitiendo que revisen el mensaje y compartan algo de su experiencia en función del tema que le toco.</p> <p>2.- Realizamos una reunión en la que desarrollamos cada necesidad, se entregó una fruit skewer de acuerdo a cada participación.</p>
Recursos necesarios:	<p>Talento humano.</p> <p>Enfermeras/os del servicio.</p> <p>Supervisora. Del servicio .</p> <p>Coordinadora de docencia.</p>
Evaluación y seguimiento:	<p>Participativo en intercambio de experiencias de las enfermeras/os.</p>
Alianzas y colaboraciones:	<p>Supervisora del servicio.</p> <p>Técnico en informática.</p>
Resultado	<p>Las enfermeras dentro de la dinámica se muestran interesadas en la participación, el descubrir y definir cada una de las necesidades y su aplicación con ejemplos, utilizando la matriz elaborada por la institución, familiarizando su aplicabilidad.</p>

Fuente: Elaboración propia

Revisar Anexo 9.

Aplicación de resultado 3 Elaboración de Algoritmo/ Flujograma.

Objetivos: Resultado 3	Presentar un algoritmo o flujograma del proceso Enfermero, dado que la información y estructura de lo aplicable en los flujos nos conllevan de manera organizada a ejecutar con éxito las tareas establecidas.
Público objetivo:	Enfermeros/as del servicio de cirugía general del hospital Carlos Andrade Marín
Mensaje clave:	Fomentar la aplicación del Proceso Enfermero con el modelo de Henderson encaminado a un manejo de la taxonomía Nanda, Noc, Nic.
Estrategias y herramientas de comunicación:	Revisión por medios electrónicos la elaboración del flujograma, plasmar ideas facilitar visualización.
Recursos necesarios:	Talento humano. Enfermeras/os del servicio. Supervisora del servicio. Coordinadora de docencia hospitalaria.
Evaluación y seguimiento:	Enfermera docente hospitalaria. Revisión periódica.
Alianzas y colaboraciones:	Departamento de tecnología e informática. Ing. Sistemas.

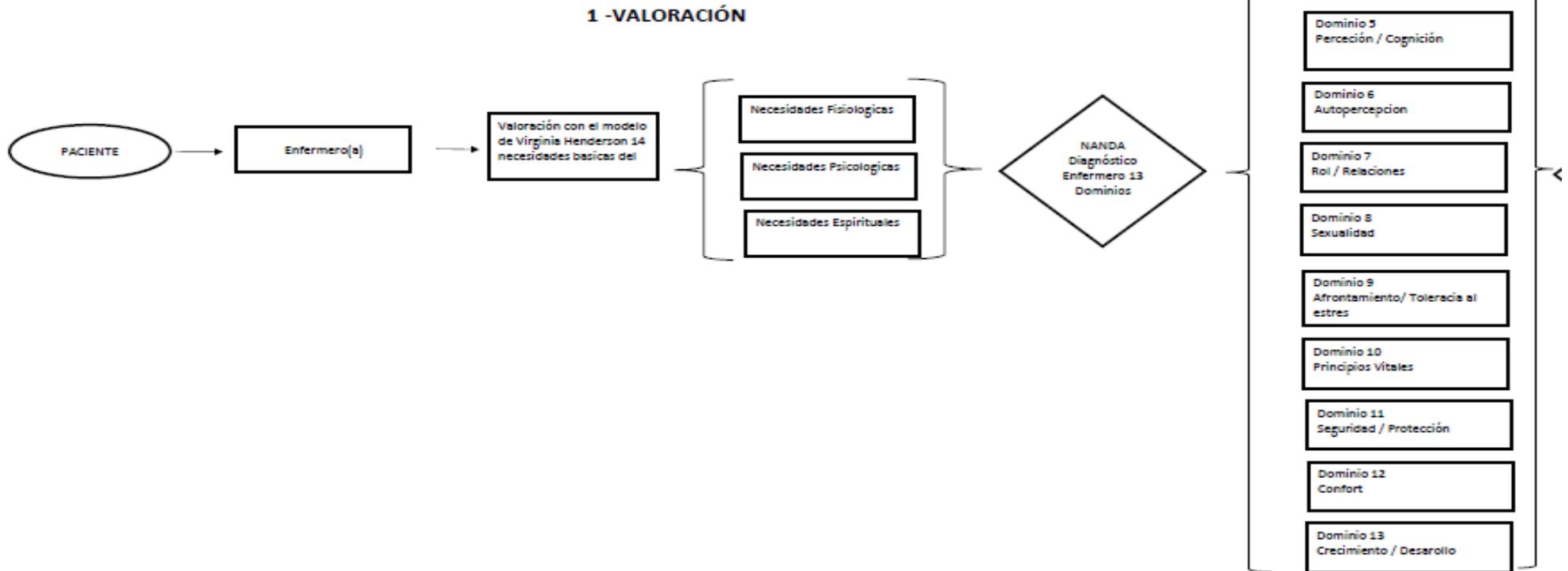
Resultado

Se socializa el flujograma organizacional para actuación de tareas de forma sistémica u organizada apoyados en sustento teórico en función a la aplicación del proceso enfermero con el modelo de Henderson.

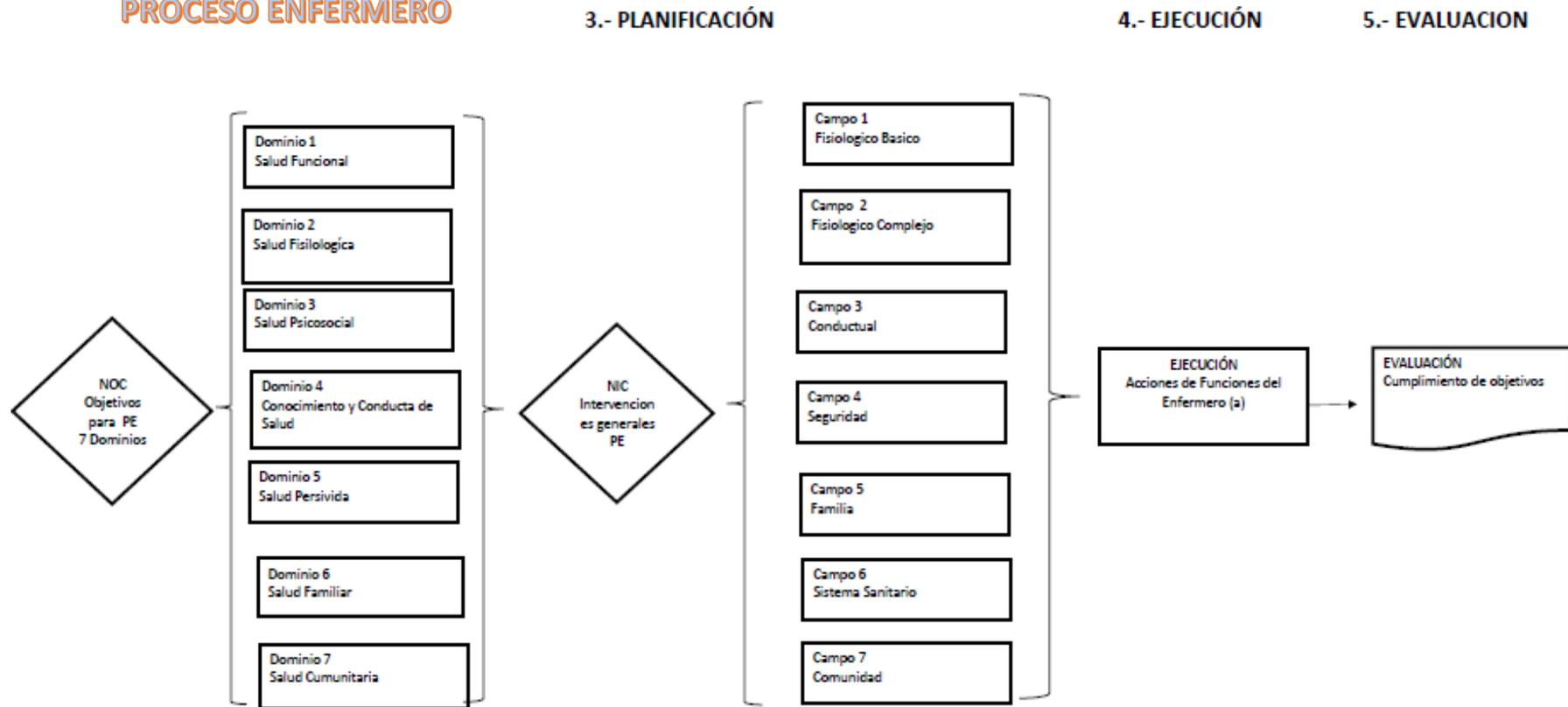
Fuente: Elaboración propia

Adjunto Algoritmo.

FLUJOGRAMA PROCESO ENFERMERO



FLUJOGRAMA PROCESO ENFERMERO



Fuente: Elaboración propia.

XI. CONCLUSIONES

A manera de conclusión se sostiene que, para crear un cambio de actitud de los enfermeros/as se debe enfocar su prioridad en captar el interés de lo que se va a implementar dentro de la unidad, teniendo un punto de partida motivacional valorando sus esfuerzos y no considerar una imposición de quienes proponen los cambios.

Se podría apreciar a este proyecto como una intervención de sensibilización efectiva, al demostrar de una manera muy empática el proceso de cambio que propone la institución ya que se puede constatar en el compromiso por desarrollar el proceso de cambio y adopción a un modelo que da inicio a un proceso disciplinar y fortalece a las enfermeras en sus actividades.

El test aplicado nos demuestra que un mínimo porcentaje de enfermeras no tienen claro el Proceso Enfermero, pero con el adiestramiento y la constancia se podrá ejecutar este anhelado cambio para la institución.

Se pudo identificar que las actividades realizadas dentro de la institución fue un aporte a las disposiciones ya ejecutadas, para lo cual existe un direccionamiento, en el que fuimos oportunos con la presentación del modelo de aplicación de Virginia Henderson desarrollamos el proceso enfermero dando valor al instrumento de valoración elaborado en el servicio de las 14 necesidades básicas del ser humano.

La apatía percibida al inicio de la intervención fue transformándose en compromiso para todo el equipo de salud, el proceso disciplinar de enfermería va tomando fuerza dentro de la estructura de enfermería, el proceso enfermero con la visión en la enfermería basada en evidencia, con principio científico y acciones apoyadas de un modelo de enfermería es un objetivo que supera a la sobrecarga laboral, la falta de insumos y permite un cambio en las actitudes de las enfermeras.

Podríamos concluir diciendo que la sensibilización se transformó en un método sutil que permitió relucir los conocimientos y las fortalezas de las enfermeras y así reforzar y conocer los propósitos de la aplicación del proceso enfermero y la aceptación del modelo de Virginia Henderson que será, el inicio de un cambio y la adopción de un sustento teórico en el día a día de las enfermeras del Hospital Carlos Andrade Marín.

XII. RECOMENDACIONES

Como recomendación se diría que los procesos de cambio siempre producen molestia e inconformidad al inicio, pero luego origina adaptación, interés y desempeño fortaleciendo y creando cambios, para esto con una buena comunicación entre los gestores del cambio desde su planificación se podría llegar con mejor acierto a los grupos de aplicación.

Este plan de sensibilización nos permitió cumplir con el objetivo enunciado, la transformación y adaptabilidad, nos da la confianza de recomendar su aplicación en proyectos similares.

XIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Aguilar, L., et al. (2008). Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de la autoeficacia para su aplicación. Rev.Enferm IMSS, 3-6.
- 2.- Campos C., et al. (junio de 2018). Los Servicios Profesionales de la Enfermera (o) En La Legislación Chilena. Obtenido de Revista médica :
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300555>
- 3.- Grajales, R. A. (2004). La Gestión del Cuidado de Enfermería. Obtenido de artículo:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
- 4.- Potter P., Perry A. (2019). Fundamentos de enfermería. Editorial Elsevier 9º pág 201:
https://www.google.com.ec/books/edition/Fundamentos_de_enfermeria.
- 5.- Vallejo, J C. et al. (enero de 2010). Proceso Enfermero. Obtenido de Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jeán. file:
[//C:/Users/home/Downloads/2010BellidoJCyotros.ProcesoEnfermero-VirginaHenderson-LenguajesNNN.CEJ.pdf](file:///C:/Users/home/Downloads/2010BellidoJCyotros.ProcesoEnfermero-VirginaHenderson-LenguajesNNN.CEJ.pdf)
- 6.- Rondón GM., et al (29 de junio de 2022). Investigación en enfermería en América Latina: prioridades y posibles soluciones para su impulso. CES Enferm.;3(1):46-54.
file:///C:/Users/home/Downloads/5-6691
- 7.- Queirós, Paulo., Queirós, Pina (2016). El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Anna Nery Revista de Enfermagem. 20. 1-2.
<https://www.google.com/search>
- 8.- Bastidas S., et al. (2011). La formación disciplinar en programas de pregrado en enfermería: la experiencia de la universidad del Tolima-Colombia. Enfermería Docente.; 95: 34-37 <https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/ED-095-10.pdf>

- 9.- Carrillo, C., et al. (2018). Originales Factores de estrés laboral en el personal de enfermería hospitalario del equipo volante según el modelo de demanda-control-apoyo Enfermería Global 50.
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/277251/226341>
- 10.-Rojas L. Paravic T.(2012).Coacching Educativo como estrategia para fortalecer el liderazgo en enfermería. Ciencia y enfermería vol 18 n° 2
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200012>
- 11.- González, L., et al (2013) Relación de la satisfacción Laboral con estilos de Liderazgo en Enfermeros de Hospitales Públicos, Santiago, Chile. Rev. Ciencia y Enfermería pág. 11-21 URLhttps://www.scielo.cl/pdf/cienf/v19n1/art_02.pdf.
- 12.- Velásquez, A., et al. (2019). Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras Perú Revista cubana de enfermería. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n4/1561-2961-enf-35-04-e3268.pdf>.
- 13.- Leon, R., (2017). Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica (2017). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>.
- 14.- Allande, Cusso., Macias, Seda., Porcel, Galvez., (2019). La Relación Enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de Enfermería. <https://doi.org/10.14198/cuid2019.55.08> Artículo Depósito de Investigación Universidad de Sevilla
- 15.- González Castillo M.G., Monry Rojas.,(2016). Proceso Enfermera de Tercera Generación. Revista Elsevier Enfermería Universitaria, Article in Press
<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>

- 16.- Esperanza V., (2009). Investigación en Enfermería, fundamento de la disciplina. Revista Elsevier 7(2), 346. 6. Fundación Jiménez Díaz-Carpio.
file:///C:/Users/home/Downloads/13139769%20(1).pdf
- 17.- Alarcon C., et al, . (2017). Satisfacción Laboral y motivación en enfermeras en un hospital en Chile. Revista Biomédica Medware 2020: e 7900doi:
10.5867/medwave2020.04.7900
- 18.- Villanueva M., Escalier J., (2018). Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre; Revista Ciencia Vol. 16 n°18, Universidad de San Francisco Xavier de Chuquisaca.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872018000200005&lng=es&tlng=es.
- 19.- Niño Higuera., et al.(2019). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería implicaciones para su formación. Universidad Nacional Autónoma de México Revista de psicología y Educación ISSN1699-9517 vol 14 N°2 2019 págs 157-166 URL <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7298483>.
- 20.- Health, Aging et al End of Life. Vol. 5 2020: Revista Internacional de Investigación. (2022). España: Herder Editorial.
- 21.- Argote L.et al. (2011). El desarrollo disciplinar: razón de ser, sentir, pensar y hacer en enfermería. revista Scielo colombino Medicina. vol 42 n° 2 supl.1
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342011000500010
- 22.- Armijo., P. (11 de 2012). Cuando alguna necesidad se altera, la enfermera actúa como sustituta, colaboradora y compañera del paciente y su familia. Revista Medwave:
<https://www.medwave.cl/revisiones/analisis/5548.html>.

- 23.- Donizetti-Trevisan, D., et al. (2020). Validación y aplicación de un instrumento para la documentación del proceso enfermero en cuidados intensivos. Obtenido de revista Elsevier Enfermería clínica, volumen 30 Issue 1, 2020 pág 4-15 ISSN 2445-1479:
<https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2019.05.003>.
- 24.- González-Castillo M. (2016). Proceso enfermero de tercera generación. Obtenido de artículo: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200124
- 25.- Procel A., (2020). Teoría y práctica: Reflexiones sobre los diagnósticos enfermeros y su aplicabilidad en los entornos clínicos. Obtenido de Revista Elsevier Enfermería Clínica: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-pdf-S1130862120305945>
- 26.- Metodología de Enfermería., (2022). Obtenido de Oxford Royale Summer School: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/#1>
- 27.- Rodríguez D, et. al. (2020). Proceso enfermero aplicado a un paciente con úlceras de presión . Obtenido Vive Rev. Salud vol. 3 n° 9 La Paz dic 2020
<https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.64>
- 28.- Aguirre D., (28 de marzo de 2020). Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. Obtenido de Revista Habanera de Ciencias Médicas:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n3/1729-519X-rhcm-19-03-e3229.pdf>
- 29.- Connect , E. (2019). Proceso de Enfermería en cinco pasos: pensamiento crítico y valoración. Obtenido de Elsevier Connect: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>

- 30.- CAMbios. (2022). Revista Médica-Científica CAMbios. IESS HECAM Obtenido de <https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/issue/view/24/120>
- 31.- NANDA International. (2018). Diagnósticos de Enfermería: Definiciones y clasificación. Obtenido de https://www.academia.edu/38094283/Diagnosticos_NANDA_aceptados_2018_2020
- 32.- Pérez P., Gardey, A. (2020). Metaparadigma - Qué es, definición y concepto. Definicion.de última actualización 2021 <https://definición.de/metaparadigma/>
- 33.- Revista Bagre. (28 de agosto de 2022). Obtenido de Revista Digital del Ecuador: <https://bagre.life/contenido/cultura-urbana/>
- 34.- Naranjo Y., et al. (2016). Reflexiones Conceptuales sobre algunas teorías de Enfermería y su validez en la práctica cubana. <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>
- 35.- Altamira. R, (2022); Una justificación para comprender la naturaleza y estructura del conocimiento en enfermería; Scielo Index de enfermería vol. 31 Universidad Autónoma de Aguas calientes México. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid>.
- 36.- Raile M., Tomey A., (2022). Modelos y teorías de enfermería. Editorial Elsevier 10° edición, ISBN: 9788413822990. URL <https://edimeiter.com>.
- 37.- Mendieta, A. (2022). Sensibilización y captación de familias. Obtenido de revista SIIS Servicio de Información e Investigación Social: <file:///C:/Users/home/Downloads/Dialnet->
- 38.- Martínez, G. et al .(2020). Liderazgo transformacional en estudiantes de Ciencias de la Salud. Revista Educ Med Super Vol 34n° 2 Ciudad de la Habana 2020 <http://orcid.org/0000-0002-1842-5811>

39.- Barrera, A. (2012). El proceso de Sensibilización como Metodología para la Aceptación y reconocimiento del ser. Revista Senderos Pedagógicos: resepe. ISSN-e 2590-8456 vol. 3 n° 3 pág. 59-70 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7886991>

XIV. ANEXOS

Anexo 1

Cronograma de Actividades

Tabla 6

Actividades	Días Abril -Mayo															
	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8
1.- Crear la línea de base																
2.- Elaboración del plan de capacitación.																
3.-Aplicación del plan de capacitación																
4.- Evaluación del plan de capacitación.																
5.- Elaborar la encuesta de conocimientos.																
6.- Aplicar la encuesta de conocimientos.																
7.- Analisis de los resultados.																
8.- Elaboración del plan de sensibilización del proceso enfermero																
9.- Difusión del plan de sensibilización del proceso enfermero																

10.- Evaluación del plan de sensibilización del proceso enfermero																	
11.- Revisión bibliográfica.																	
12.- Planificación del algoritmo																	
13.- Elaboración participativa con las coordinadoras del proceso.																	
14.- Ejecución																	
15.- Aplicación																	
16.-Difundir el algoritmo elaborado.																	
17.-Evaluar la funcionalidad del algoritmo																	

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 2

Presupuesto.

Tabla 7

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Alcance del proyecto	1	250	250
Plan de gestión del proyecto	1	50	50
Materiales informáticos	1	50	100
Gastos personales	1	100	100
Total			500 dólares

Fuente: Elaboración propia.



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

TEMA: Aplicación del Proceso Enfermero

OBJETIVO: Establecer un porcentaje real de los enfermeros/as que utilizan el proceso Enfermero

INSTRUCCIONES :

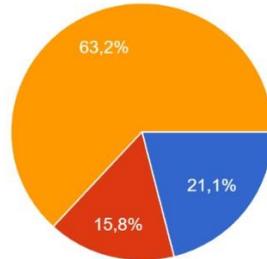
- Lea detenidamente y conteste según su criterio.
 - Elija la respuesta correcta.
- 1.- El proceso enfermero es:
 - a.- El Proceso Enfermero es una serie de acciones concatenadas dirigidas a un fin específico.
 - b.- El proceso Enfermero es el actuar del enfermero de acuerdo a su experiencia profesional.
 - c.- Las actividades realizadas diariamente sustentan el Proceso Enfermero.
 - 2.- El Proceso enfermero se encamina en:
 - a.- Cumplir con el turno de trabajo.
 - b.- Ofrecer atención al paciente exclusivamente.
 - c.- Comunicarse con el paciente y sus familias, evitar y resolver problemas.
 - 3.- El Proceso Enfermero va tomando forma partiendo de un proceso de pensamiento crítico.
 - a.- Nos dirige a un proceso de resolución de problemas.
 - b.- El cual nos conduce al proceso de resolución de problemas con la combinación de procedimientos.
 - 4.- Las fases del Proceso Enfermero son:
 - a.- Planificación ejecución y evaluación del resultado
 - b.- Valoración diagnóstico planificación ejecución y evaluación.
 - c.- Salud, persona, entorno, enfermera,
 - 5.- ¿El proceso de enfermería permite un soporte legal en el actuar de enfermería?
 - a.-El Proceso Enfermero es un soporte legal por mantener un orden en el actuar de enfermería.

-----b.- El proceso Enfermero es el actuar propio del enfermero/a no tendría validez ante un aspecto legal

Anexo 4

Tabulación test aplicado.

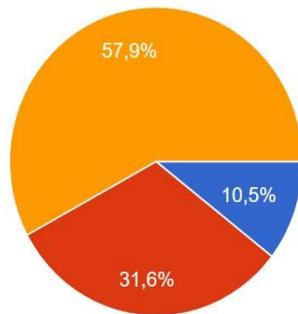
El proceso enfermero es
19 respuestas



- El proceso Enfermero es el actuar del enfermero de acuerdo a su experiencia profesional.
- Las actividades realizadas diariamente sustentan el Proceso Enfermero
- El Proceso Enfermero es una serie de acciones concatenadas dirigidas a un fin específico

Est enunciado permite mirar al 63.2% de los encuestados tiene un acercamiento muy acertado al proceso enfermero en el cual se mantiene ser una serie de acciones dirigidas a un fin específico que es el cuidado del paciente.

El Proceso enfermero se encamina en
19 respuestas



- Cumplir con el turno de trabajo
- Ofrecer atención al paciente exclusivamente
- Comunicarse con el paciente y sus familias, evitar y resolver problemas

A esta aseveración le 59% de los encuestados refieren que el Proceso enfermero nos conduce a comunicarse con el paciente, familia, evitar y resolver problemas ya establecidos.

El Proceso Enfermero se forma partiendo de un proceso de pensamiento crítico

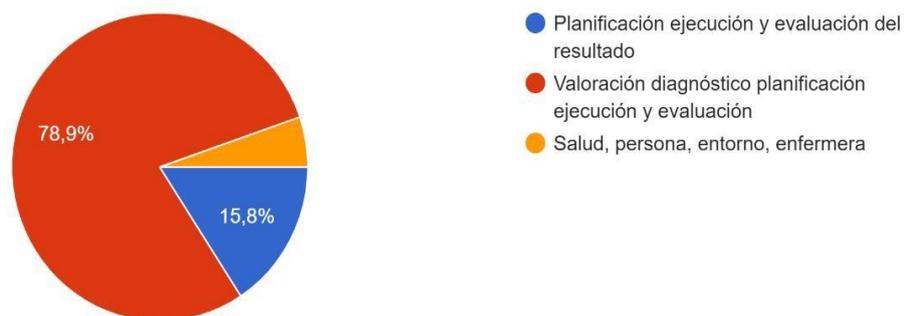
19 respuestas



En esta situación el 57.9 % emite que el pensamiento crítico permite resolver problemas con una combinación de procedimientos.

Las fases del Proceso Enfermero son

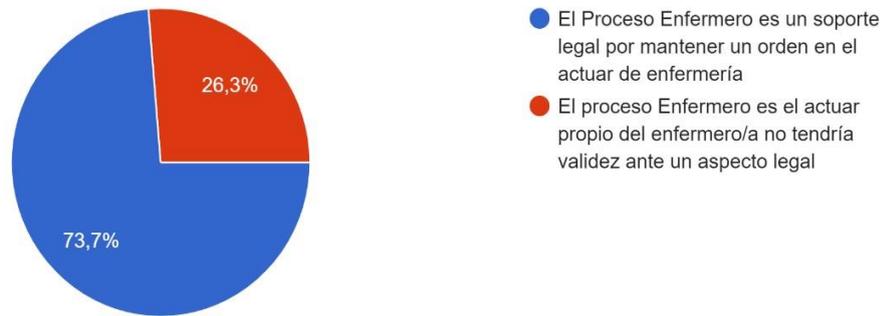
19 respuestas



A este enunciado tenemos mayor porcentaje y una visualización del proceso enfermero en sus 5 etapas que son la valoración , diagnóstico, planificación ejecución y evaluación.

¿El proceso de enfermería permite un soporte legal en el actuar de enfermería?

19 respuestas



En este enunciado el 73% de los encuestados confirman que el proceso enfermero es un sustento legal para el enfermero.



EL PROCESO ENFERMERO



Maestrante: Olga Carrasco

El Proceso Enfermero

Representa un modelo teórico sobre cómo cuidar a los pacientes, basado en sus necesidades e historia clínica.

Los profesionales de enfermería lo hacen en el cuidado integral del paciente.

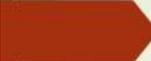
Así como en resolver aquellos problemas que puedan surgir durante su enfermedad.

El Proceso Enfermero esta encaminado en satisfacer las necesidades del paciente y sus familias para que pueden ser atendidas de forma integral.

Diaposit

- 
- En el proceso enfermero se apoya de los protocolos que se han establecido para la asistencia clínica y sobre los que se basan las atenciones y cuidados que los enfermeros proporcionan.
 - De esta manera, los profesionales logran aplicar las mejores evidencias científicas disponibles para los cuidados, al tiempo que responden a las necesidades surgidas en sus pacientes durante el proceso asistencial.
 - El proceso enfermero es dinámico, dado que las necesidades del paciente durante la asistencia van cambiando, en función de la evolución de su enfermedad.

Diapositiv



ETAPAS DEL PROCESO ENFERMERO

El proceso enfermero tiene 5 etapas:

- **Valoración**
 - Se realiza la recogida de todos los datos concernientes al paciente recabados a partir de su historia clínica, de lo que el enfermo cuente propiamente, así como de las informaciones que aporten sus familiares. Con ella se pretende determinar su estado de salud.
- **Diagnóstico**
 - Identificar los problemas del paciente; puede ser distinto al diagnóstico realizado por el médico.

Dia

5 ETAPAS DEL PROCESO ENFERMERO

- **Planificación**
 - Una vez valorada la información del paciente y con el diagnóstico, se fijan los objetivos de los cuidados, qué se desea conseguir, al mismo tiempo que se identifican aquellas actuaciones que sean necesarias por parte del enfermero o enfermera.
- **Ejecución**
 - Se pone en práctica lo anteriormente diseñado, se ejecutan los cuidados que se han decidido realizar sobre el paciente.
- **Evaluación**
 - El proceso enfermero permite determinar si se han alcanzado los objetivos marcados en los cuidados y si los resultados son los esperados y si se deben introducir cambios



IMPORTANCIA DEL PROCESO ENFERMERO

- Es beneficioso porque el Proceso Enfermero asegura la atención individualizada a los pacientes, donde priorizará y dará respuesta a sus necesidades.
- El proceso enfermero nos dota de las herramientas necesarias al profesional de enfermería durante nuestro desempeño.
- Genera satisfacción en nuestro trabajo.
- Propicia el crecimiento profesional.
- Facilita la flexibilidad en los cuidados.
- Proporciona Información para investigación entre otros parámetros.

IMPORTANCIA DEL PROCESO ENFERMERO

- Permite evaluar el impacto de la intervención enfermera durante todo el procedimiento.
- Favorece, el protagonismo de la familia.



Di



Anexo 6

Fotos evidencias de capacitación.

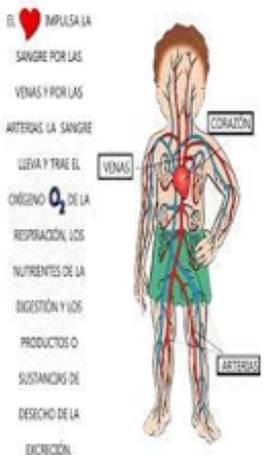


HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRADE MARIN				 <small>HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARIN</small>	
SERVICIO CIRUGIA GENERAL					
PROCESO ENFERMERO.					
APLICACIÓN DEL MODELO DE VALORACION DE VIRGINIA HENDERSON: 14 NECESIDADES BASICAS HUMANAS					
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE			N° CEDULA: 060102292109		
Nombre:	JUAN ALBERTO POMAGUALLY YUCAILLA		H.CLINICA:	1805602	
Edad: 70	TIPO SANGRE	ORH +	Ocupación:	ALBAÑIL	
Sexo: M X F	OTRO	Nacionalidad:	ECUATORIANO		
Estado civil	S C X D V UL	Telefono:	995967332		
Religión:	CATOLICA		Dirección:	LA ECUATORIANA	
APP:		APP QX		ALERGIAS	NO REFIERE
INGRSA POR:	CONSU. EXTERNA	URGENCIAS	X	TRANSFERENCIA DE:	
	PREQUIRURGICO		POSTQUIRURGICO	Dias hospitaliz	2
VALORACION DE PACIENTE 14 NECESIDADES BASICAS HUMANAS (VIRGINIA HERDERSON)					
NECESIDAD 1: RESPIRACION Y CIRCULACION ALTERADA			PROBLEMA:		
1: FUNCION RESPIRATORIO			2: FUNCION CIRCULATORIO		
1.2: FR X': 18	1.3: SAT O2:	Estable X Inestable	2.1: T/A 140/70	2.2: FC X': 70	
1.2: TIPOS RESPIRACION		1.4: SIGNOS DE DISNEA	NORMOTENS	120/80	NORMOCARDICO
TAQUIPNEA		DIÁFORESIS	HIPO TENSION	80/60	BRADICARDIA
BRADIPNEA		RETRACCIONES	HIPERTENSION	139/89	TAQUICARDIA
ORTOPNEA		ALETEO NASAL	HIPERTENSION	140/90	
1.5: OXIGENOTERAPIA		GRUÑIDO	HIPERTENSION	+160/100	
BIGOTERA /LTX'		SIBILANCIAS	CRISIS HIPE	+180/110	
MASCARI /LTX'		CIAOSIS			
TRAQUEOTOMO		Central			
		Periferica			
1.6: PRESENCIA DE SECRECIONES			PROBLEMAS QUE ALTERAN LA FUNCION NORM		
MUCOIDE		PRESENCIA DE TOS	EVA		
MUCOPURULENTAS		SI NO'X	HERIDA QX		
HEMOPTISIS			TRAUMA TORAX		
1.7: FISIOTERAPIA RESPIRATORIA			FARMACOS		
INCENTIVOMETRO	ASPIRACIONES		ENFERMEDAD		
			BEBIDAS		



Partes del sistema respiratorio:

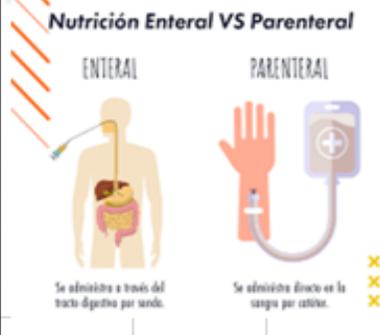
1. Cavidad nasal
2. Faringe
3. Laringe
4. Tráquea
5. Bronquios
6. Alveolos
7. Pulmones
8. Diafragma

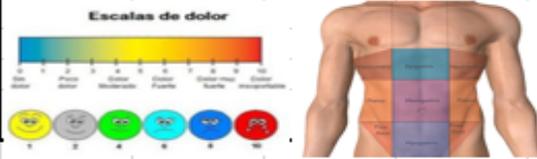


El corazón impulsa la sangre por las venas y por las arterias la sangre lleva y trae el oxígeno O₂ de la respiración, los nutrientes de la digestión y los productos o sustancias de desecho de la excreción.

Escalas de dolor



NECESIDAD 2: COMER Y BEBER ADECUADAMENTE				PROBLEMA					
1.MEDIDAS ANTROPOMETRICAS				2:HABITOS ALIMENTICIOS					
PESO	70.5 Kg			# COMIDAS	3 veces				
TALLA	1.62 cm			AGUA ML/D	2 vasos				
IMC				PROTEINAS	si				
ABDOMIN				CARBIHIDR	si				
PERIMETR				FRUTOS	si				
O CADERA				VEGETALES	si				
3:PARACLINICOS		4:DG ENFERMEDADES CRONICAS		PROBLEMAS QUE DIFICULTAN PARA ALIMENTACION		 <p>Nutrición Enteral VS Parenteral</p> <p>ENTERAL: Se administra a través del tracto digestivo por sonda.</p> <p>PARENTERAL: Se administra directamente en la sangre por catéter.</p>			
HGB		DESNUTRIC	OBESIDAD	CANCER	OTRAS			POSTQX	
HCT			LEVE	ESOFAGO	DM			TRAUMA ABD	
PLAQUETAS			II	TIROIDES	HT			TRAUMA DENTAL	
PROTEINA			III	GASTRICO	HIPOTIROIDISMO			CARIES	
ALBUMINA			MORBIDA	PANCREAS	HIPERTIROIDISMO			PROTESIS DENTAL	
COLESTEROL			EXTREMA	HIGADO	HEMORROIDES			TRAUMATISMOS	
TRIGLICERIDOS				COLON				EDAD	
GLUCOSA				OTRO:					
DIETA INDICADA		VIAS DE ADMINISTRACION DIETA							
NPO X	HIPERPROTEICA	ORAL		NUTRITUBO					
NORMAL	HIPOCALORICA	SNG		NEC					
LIQUIDA	HIPOSODICA	GASTROSTOMIA		NPT					
BLANDA	IRC	YEYUNOSTOMIA							
NECESIDAD 3: ELIMINACION POR TODAS LAS VIAS CORPORALES				PROBLEMA					
VIA ORAL		DEPOSICION				 <p>Escala de Bristol</p> <p>Tipo 1: Pedacitos duros separados. Como nueces (difícil evacuación)</p> <p>Tipo 2: Con forma de salchicha, pero grumosa (compuesta de fragmentos)</p> <p>Tipo 3: Con forma de salchicha, pero con grietas en la superficie</p> <p>Tipo 4: Con forma de salchicha (o serpientes) pero lisa y suave</p> <p>Tipo 5: Trozos pastosos con bordes bien definidos</p> <p>Tipo 6: Pedacitos blandos y esponjosos con bordes irregulares</p> <p>Tipo 7: Acuosa, sin pedacitos sólidos, totalmente líquida</p>			
YOMITO	X	FISIOLOGIC	NO PRESEN	FRECUENC					
SALIBAL		ILIOSTOMIA		COLOSTOMIA					
HEMATIC		CARACTERISTICAS	VOLUMEN	CARACTERISTICAS	VOLUMEN				
PECALOID		AMARILLENTA		HECES EN FORMACION					
ALIMENTI		VERDOSA CLARA		LIQUIDA					
CIQ		VEERDOSA OSCURA		HECES BLANDAS					
VOLUMEN		CAFÉ OSCURA		HECES FORMADAS					
DIURESIS		COLORES DE LA URINA		GASTO URINARIO					
FISIOLOGICA	FRECUENCIA	ANUARIA		BALANCE HIDRICO:	ORINA 24H / CC				

SONDA VESICAL									
CARACTERISTICAS	VOLUMEN							DIURESIS HORSRRIA	
CLARA									
COLORICA								GASTO URINARIO	
SEDIMENTOSA									
HEMATICA									
PIURIA									
DRENAJES								EXUDADO HERIDA	
CARACTERISTICAS	SNG	JACKSON	PIGTAIL	GASTROSTOM	YEYUNOSTOM	TUBULAR	TORAXICO	SEROSO	
VERSOSA CLARA								FIBRINOSO	
VERDOSA OSCURA								HEMORRAGICO	MANCHA APOSITO
AMARILLENTO								PURULENTO	
AMARILLO-VERDOSO									
HECES LIQUIDAS								T	Control del tejido. Limpieza, descontaminación y desbridamiento
LIQUIDO INTESTINAL								I	Control de la inflamación e infección: reducción de mediadores inflamatorios, reducción carga microbiana
LIQUIDO PANCREATICO								M	Control de la humedad: gestión del exudado (proporcionar o reducir la humedad), mantener ambiente húmedo fisiológico
HEMATICO								E	Control de bordes y piel perilesional: proteger bordes y piel perilesional de la maceración o desecación
PURULENTO									
SEROHAMATICO									
VOLUMEN									
PARACLINICOS									
NA		K		CL		MG			
NECESIDAD 4: MOVERSE Y MANNETER POSTURAS ADECUADAS					PROBLEMA				
1: ACTIVIDAD FISICA				2: PROBLEMAS QUE LIMITAN LA ACTIVIDAD FISICA					
ESCALA MORSE				EVA	PUNTAJE	POSTQX	HQX	DRENAJES	PATOLOGIA OSTEOHESCLER
CAIDA PREVIA:	SI			LEVE		INMEDIATO			
AYUDA DEAMBULAR:	SI			MODERADA		MEDIATO			
MARCHEA: NORMAL X DEBIL	LIMITADA			SEVERA		TARDIO			
COMORBILIDADES:	SI X								
VENOCLICIS:	SI X								
ESTADOMENTAL: ORIENTADO	SI								
RIESGO: BAJO 0 -25 MEDIANO 25 - 50 ALTO +	BAJO MEDIANO ALTO X								
NECESIDAD 5: DORMIR Y DESCANSAR ADECUADAMENTE					PROBLEMA				

DESCANSO			FACTORES QUE CONTRIBUYAN A UN DESCANSO NO PLACENTERO			
SUEÑO			FARMACOS	ENTORNO	ENFERMEDADES	CONSUMO
HORAS	10		BETABLOQUEANTES	LUZ	DEPRESION	CAFEINA
PLACENTERO			ANTIHEMÉTICOS	RUIDO	ANSIEDAD	ALCOHOL
NO PLACENTERO			ANTIDEPRESIVOS	ROPA	EZQUIZOFRENIA	TABACO
SIESTAS	30 MIN		BENZODIACEPINAS	ESTRÉS	INSOMNIO	DIETA
HORAS AL		ANTIISTAMINICOS	DOLOR			
			INCOMODIDAD			
			FRIO			
			CALOR			

NECESIDAD 6: USAR ROPAS ADECUADAS VESTIRSE Y DESVESTIRSE			PROBLEMA				
ASPECTO GENERAL		ANTIENE LA PRIVACIDAD		ALTERACIONES MUSCULOESQUELÉTICAS QUE DIFICULTAN VESTIRSE/DESVESTIRSE			
ADECUADO		SI			DISTROFIA MUSCULAR	SI	NO
DESCUIDADO		NO			ESCLEROSIS MÚLTIPLE	SI	NO
EXAGERADO				VISTE Y DESVISTE SOLO	FIBROMIALGIA	SI	NO
				SI	MIASTENIA GRAVE	SI	NO
				NO	MIOSITIS	SI	NO
OTROEVALUACION DEL VESTUARIO			ARTRITIS/ARTROSIS	SI	NO		
ACEPTACION			OTROS				
RECHAZO							
INDIFERENTE							

NECESIDAD 7: MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL				PROBLEMA			
TEMPERATURA CORPORAL		TEMPERATURA DE LA PIEL		REGULARIZACION TEMPERATURA			
NORMOTERMIA	X	CALIENTE		AMBIENTE	SI	NO	
HIPERTERMIA		FRIA		ARTIFICIAL	SI	NO	
HIPOTERMIA		DIÁFOREIS		ROPA COMO	SI	NO	
4: SIGNOS DE SIRS				BAÑO	SI	NO	
LABORATORIO	SIGNOS VITALES						
LEUCOCITOS	FR X						
LEUCOPENIA	FC X'						
P.C.R	T/A						
PROCALCITONA	SAT O2						
NEUTROFILOS	T TEMPERATURA						
FARMACOS	ANTIPIRETIICOS						
NECESIDAD 8: MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL				PROBLEMA			

NECESIDAD 10: COMUNICARSE CON LOS DEMAS EXPRESANDO EMOCIONES				PROBLEMA					
1: LENGUAJE				2: EXPRESION FACIAL					
COHERENTE	X			DEPRIMIDO			ALEGRIA		
ORGANIZADO				EUFORICO			AMOR		
DISTORCIONADO				ANSIOSO			IRA		
TARTAMUDEOS				TRISTE	X		SORPRESA		
INCOHERENTE				APATICO			MIEDO		
CONFUSO				SOLEDAD			LLANTO		
3. NUCLEO FAMILIAR VIVE CON		ESPOSA	HIJOS	PADRES	HERMANOS		TIOS	PRIMOS	AMIGOS
NECESIDAD 11: VIVIR DE ACUERDO CON SUS CREENCIAS Y VALORES				PROBLEMA					
		QUE RELIGION SE IDENTIFICA		QUE ES LO MAS IMPORTANTE PARA USTED EN SU VIDA					
		CATOLICA		FAMILIA	X				
		EYANGELICO	X	AMIGOS					
		CRISTIANA		HIJOS					
		MORMON		TRABAJO					
ATEO		NADA							
NECESIDAD 12: OCUPARSE EN ALGO PARA REALIZARSE / ADAPTACION				PROBLEMA					
NIVEL DE EDUCACION				OCUPACION / TRABAJO		ACTIVIDADES RECREACION			
PRIMARIA	X			EMPLEADA PUBLICA (KFC)					
SECUNDARIA									
SUPERIOR									
NECESIDAD 13: PARTICIPACION EN ACTIVIDADES RECREATIVAS				PROBLEMA					
		Reserva algún tiempo para divertirse?: Poco__ Mucho__ Suficiente		ENTRE SEMANA					
		Perdida de interés por las actividades recreativas:		SI	NO				
		Cambio en habilidades o funciones corporales		SI	NO				
		COMPARTE ACTIVIDADES CON SUS FAMILIARES		SI	NO				
		Cuáles son sus pasatiempos		DEPORTE,	MUSICA	SALIDAS CON AMIGOS			
NECESIDAD 14: APRENDER, DESCUBRIR Y SATISFACER LA CURIOSIDAD				PROBLEMA					

1_ ALTERACION DE LA CONCIENCIA	A LARGO PLAZO		A CORTO PLAZO	
2_ DESCRIBA SU ESTADO DE SALUD	MALO		BUENA	REGULAR
3_ CONOCIMIENTO DE SU ESTADO DE SALUD	ACEPTA SU ESTADO DE SALUD		SI	NO
	CONOCE SU DIAGNOSTICO		SI	NO, CON CLARIDAD
	DA IMPORTANCIA DEL TRATAMIENTO		SI	NO
4_ CAUSAS PARA NO APEGARCE AL TRATAMINETO	DESCONOCIMIENTO			
	FALTA DE RECURSO			
	NECESIDAD DE AYUDA			
	FALTA DE COMPROMISO			
ENFERMERA RESPONSABLE: LCD.A. MARIA CARCHI				



Fuente: Lcda. María Carchi.

Anexo 8

Firmas de respaldo.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRÁDE MARÍN			HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRÁDE MARÍN		
CAPACITACIÓN PROCESO ENFERMERO			CAPACITACIÓN PROCESO ENFERMERO		
Inducción al Proceso Disciplinar.			Inducción al Proceso Disciplinar.		
NOMBRE PARTICIPANTE	NUMERO DE CÉDULA	FIRMA	NOMBRE PARTICIPANTE	NUMERO DE CÉDULA	FIRMA
Diana Carral	121165559-6		Paula Cristóbal Guzmán	1119723250	
Lucía Zamora	1215101426		Adrián Figueroa	0401124117	
Andrea Almeida	1720438942		Luisa Jiménez	1713440640	
Catalina Rojas	1416567308	Catalina Rojas	Rafael Vivero	1719389507	
Mayra Cruzado	0203029859		Paola Rodríguez	172043464	
Silvia Palle	1710785500		José Urzúa	1714339359	
Andrés Guzmán	100184423-2		Marisol Gavilán	0207133910	
Rafael Sánchez	060427067		Lernando Gálvez	13166631-5	
Paulo Moreno	1320602047		Comandante Vercos	1104060842	
Martha Pascual	1707206264	Martha Pascual	Wilson Guzmán	05024512-1	
Silvia Pacheco	11149999		Nathaly Yajal	2400332926	
Edgmar Linares Scheer	0925137244		REBECA SANTIAGO PÉREZ	1714220764	
Deyra Pineda	0201424070		Alexandra Guzmán	112532405	
Gladys Montero	0998210649		Catalina Casanova	1719204552	
Nancy Jarama	112115099-1		Verónica Chumbos	070200499-0	

Anexo 9





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

DM Quito a, abril 2023

Licenciada: Alexandra Vásquez.
Coordinadora de Docencia del HECAM.
PRESENTE.

Saludos Cordiales.

Yo Olga Georgina Carrasco Oña maestrante de la Universidad de las Américas, solicito autorización a realizar capacitación sobre el Proceso Enfermero al grupo de enfermeras/os del servicio de cirugía general, el día 19 de abril 2023.

Para lo cual se ha coordinado con la licenciada Susana Chamorro quién planificará un lugar en su reunión mensual.

Atentamente

Maestrante de Enfermería.

Lic. Olga Carrasco.