



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

Estrategia para la mejora del registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral Infantil (PCI) en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral CERI N°5,

Junio - Octubre 2023

Autora:

Lcda. Erika Fernanda Zhagui Bravo

Tutor:

MsC. Yaan Manuel Quintana Santiago

2023

Índice de contenidos

Contenido

1. Resumen del proyecto.....	3
2. Alineación a líneas de investigación institucionales.....	4
3. Diagnóstico situacional.....	5
4. Árbol de problemas	7
5. Justificación	8
6. Argumentación teórica	14
7. Desarrollo del proyecto	27
8. Marco metodológico	29
9. Matriz del marco lógico.....	32
9.1 Tabla 1 marco lógico	32
10. Planificación de las actividades según resultados.....	38
11. Cronograma	40
12. Presupuesto	41
13. Conclusiones y recomendaciones	42
14. Referencias bibliograficas.....	41
15. Apéndice 1: acta de comisiones.....	46
16. Apéndice 2: protocolo 1	47
17. Apéndice 3: guia practica clinica PCI 1.....	47
18. Apéndice 4: guia clinica de seguimiento PCI	48
19. Apéndice 5: plan educativo	49
20. Apéndice 6: ejecucion de la estrategia	68
21. Apéndice 7: evaluacion de la estrategia	69
22. Apéndice 8: flujograma de atencion en pci.....	70
23. Apéndice 9: herramienta de evaluación de registro en las historias clínicas	71
24. Apéndice 10: encuesta gestion informe	72
25. Apéndice 11: registro fotográfico.....	73

1. RESUMEN DEL PROYECTO

Nombre del proyecto/título del proyecto	<p>Estrategia para la mejora del registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral Infantil (PCI) en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral CERI N°5, de junio-octubre 2023.</p>
Síntesis del problema a intervenir	<p>El punto crítico encontrado en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral (CERI N°5), es el deficiente registro del proceso de atención de enfermería en pacientes con parálisis cerebral infantil, el cual, la mayoría de las veces este es mínimo, desordenado e incompleto, provocado principalmente por el desconocimiento de normas y protocolos para la atención en niños con PCI, la sobrecarga laboral y la ineficiente gestión en la entrega de formulación dando como resultado un registro inadecuado de intervenciones realizadas, con datos incompletos y una deficiente evaluación por parte de enfermería en pacientes con PCI.</p>
Objetivo General	<p>Correcto registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral infantil (PCI), en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral (CERI N°5), en los meses de junio – octubre 2023</p>
Facultad(es)/Escuela(s) y Carrera(s) involucradas	<p>Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Posgrados - Maestría en Enfermería Modalidad Híbrida</p>
Autor(a) del proyecto:	<p>Lcda. Erika Fernanda Zhagui Bravo</p>
Tutor del proyecto:	<p>MsC. Yaan Manuel Quintana Santiago</p>

Presupuesto total del proyecto (USD):	50.00
Número de participantes (grupo meta):	Supervisora: 1 Enfermeras: 6
Fecha inicio del proyecto:	Junio - 2023
Fecha finalización del proyecto:	Octubre-2023

2. ALINEACIÓN A LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONALES

ALINEACIÓN CON LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN INSTITUCIONALES	
Salud y bienestar	<input checked="" type="checkbox"/>
Sociedad, comunidad y cultura	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>
Comunicación y tecnología	<input type="checkbox"/>
Hábitat, biodiversidad y patrimonio	<input type="checkbox"/>

3. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

3.1. Describa cuál es el problema

El punto crítico encontrado en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral (CERI N°5), es el deficiente registro del proceso de atención de enfermería en pacientes con parálisis cerebral infantil, el cual, la mayoría de las veces este es mínimo, desordenado e incompleto, provocado principalmente por el desconocimiento de normas y protocolos para la atención en niños con PCI, la sobrecarga laboral y la ineficiente gestión en la entrega de formularios, dando como resultado un registro inadecuado de intervenciones realizadas, con datos incompletos sobre el estado del paciente y una deficiente evaluación por parte de enfermería en niños con parálisis cerebral.

En el CERI N°5, mediante la recopilación de la información de fuentes primarias (análisis FODA), y una auditoria de historias clínicas de pacientes con diagnóstico de PCI, conjuntamente con la directora del servicio, se pudo identificar que un punto crítico es el deficiente registro del proceso de atención de enfermería en las historias clínicas (CERI, 2023).

Como lo menciona León, M (2020) “el desconocimiento por parte del personal de enfermería de normas y protocolos de atención en PCI, ya sea por la insuficiente capacitación al personal o la mala adherencia del cumplimiento de la normativa, ocasiona una mala evaluación y por ende discontinuidad en los cuidados” (p. 345).

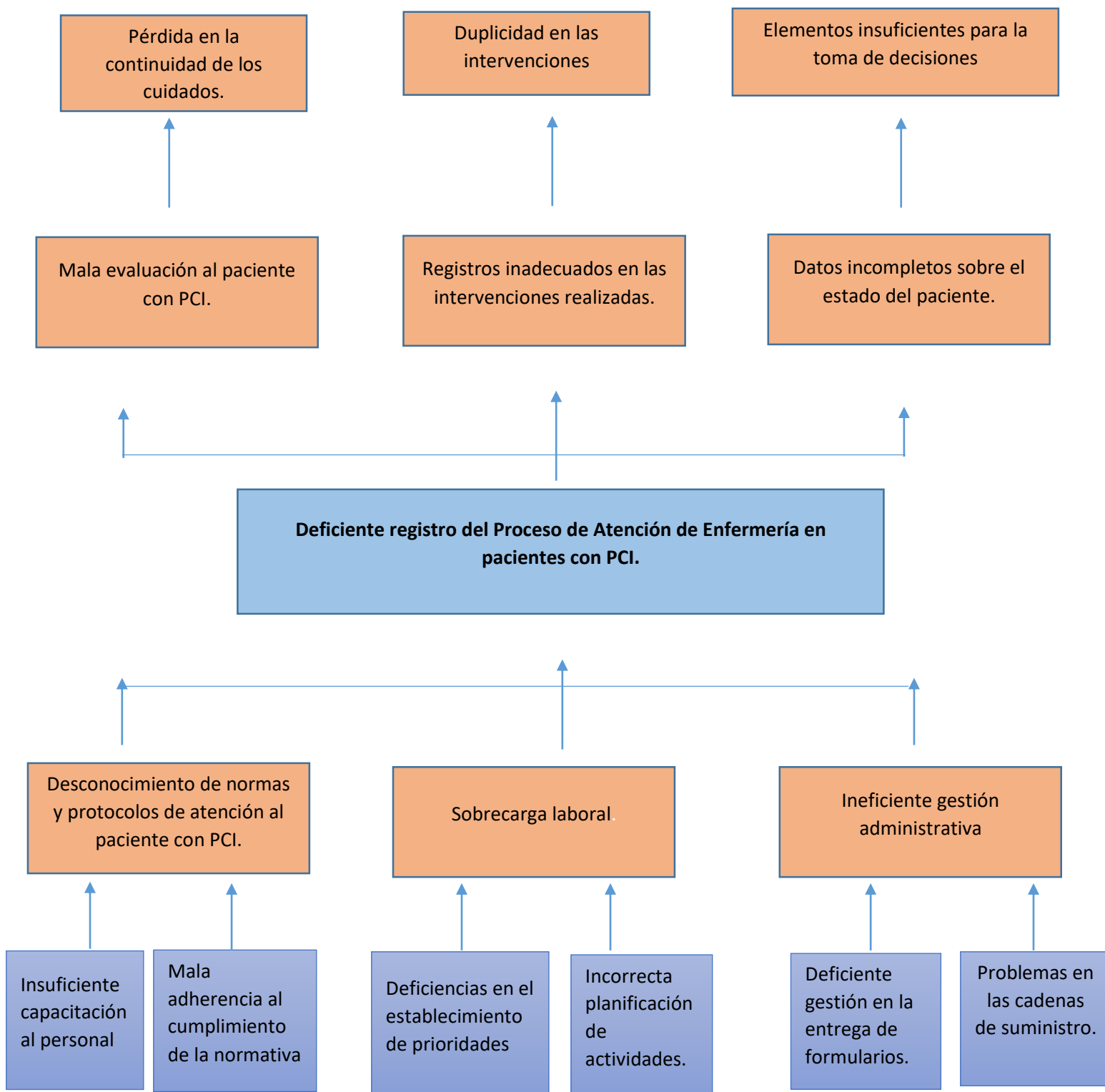
Por otro lado, según Armenteros, M (2018) “El deficiente registro es atribuido a la sobrecarga laboral, atribuido principalmente al deficiente establecimiento de prioridades por parte del personal de enfermería al momento de realizar las intervenciones. Además, la incorrecta planificación de actividades se evidencia en la falta de tiempo al momento de la atención” (p.67).

Debido a la cantidad y tipo de pacientes que se manejan, ya que, tienen un grado de discapacidad y son difíciles de movilizar, tomar signos vitales, medidas antropométricas y el administrar medicación, puesto que, requiere de mayor destreza y tiempo para realizarlo, lo que conlleva a el registro incompleto de las intervenciones realizadas y duplicidad en las intervenciones, ya que no se registran en el momento adecuado o en su defecto de forma correcta.

Del mismo modo según (Vera y Kaplan, 2021) “la ineficiente gestión en la entrega de formularios genera de falta de insumos necesarios para el registro correcto” (p. 452), puesto que la mayoría de ocasiones no hay formularios disponibles, haciendo evidente la deficiente gestión administrativa y problemas en la cadena de suministro, dejando como consecuencia datos incompletos sobre el estado de salud del paciente.

Como lo menciona (Soria, 2018) “en los últimos estudios realizados en un establecimiento de salud de Ambato, de similares características al CERI N⁰⁵, se detecta un déficit en la atención de enfermería en pacientes con PCI” (p.89). Así también se menciona que los cuidados realizados como parte de una rutina de atención, pero sin valor a la hora de ser registrado, ocasionando que no haya elementos validos en la historia clínica para tomar decisiones en relación al estado de salud del paciente con PCI.

4. ÁRBOL DE PROBLEMAS



5. JUSTIFICACIÓN

Rea y Arteaga, (2021) “El registro de las intervenciones de Enfermería en niños con parálisis cerebral infantil, la mayoría de las veces es, mínima, desordenada, incompleta, con terminología básica y sin sustentación científica, es producto de la ausencia o carencia de del juicio clínico y metodologías propias de enfermería” (p. 67).

Los registros de enfermería “son documentos que avalan la calidad y continuidad del cuidado, mejora la comunicación y evita errores durante el cuidado” (Rea y Arteaga, 2021, p.70). Es por ello que el registro se convierte en una herramienta metodológica que garantiza no solo una mejora de la calidad en la atención de enfermería sino también como un medio para evidenciar el cuidado proporcionado.

Puesto que, una mala evaluación por parte de enfermería, interfiere en la continuidad de los cuidados realizados, provocando duplicidad de actividades, generando falta de elementos para tomar decisiones en pacientes con Parálisis Cerebral Infantil (PCI). Debido a lo antes expuesto se ha identificado como problemática el deficiente registro del proceso de atención de enfermería en pacientes con parálisis cerebral infantil en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral, por lo que se plantean diferentes estrategias para dar solución a la misma (CERI, 2023).

Para Guadarrama y Delgado, (2019) “Los registros constituyen la principal fuente de información referida a la situación del paciente. Cuando la documentación escrita de los cuidados brindados no es completa y exacta, puede ser utilizada de manera legal para comprobar que la asistencia no se ha realizado según las normas aceptadas para la práctica” (p.345), de esta manera, puede convertirse en prueba para demandas contra la institución y

el personal de salud, dado que permite evaluar retrospectivamente los cuidados y la atención proporcionada.

Según Romero y San Pío, (2018) “La ausencia del registro de los cuidados proporcionados al paciente pone en duda la actuación del personal de enfermería, conforme a sus responsabilidades en el ejercicio de la profesión” (p.90). En el área de enfermería, un reto para la gestión de la calidad de la documentación de enfermería consiste en lograr procesos de mejora continua que permitan observar de manera objetiva la situación real que guardan los registros de enfermería en las instituciones sanitarias, en busca del mejoramiento, la corrección o la identificación de causales que estén impidiendo que sea una herramienta útil para otorgar servicios de calidad.

Arica y Barboza, (2020) afirman que, “en el historial de enfermería, los registros son documentos propios de la profesión y básicos de la historia clínica. En ellos se recolectan datos de las acciones emprendidas, las observadas y de la información obtenida del paciente y la familia” (p.89), con el fin de optimizar la comunicación entre los miembros del equipo de salud y por consiguiente garantizar una continuidad en el cuidado.

Soza y Bazán, (2020), “determinó la importancia de los registros de enfermería en los procesos asistenciales de los pacientes” (p.56); sin embargo, no son llevados adecuadamente y la falta de normativa institucional rezaga su uso.

Por lo antes expuesto es indispensable actuar sobre esta problemática, puesto que, enfermería realiza múltiples actividades durante la atención del paciente, sin embargo, al momento de evaluar sus intervenciones, no existe un registro correcto de las actividades realizadas, es por ello que se plantea una estrategia para la mejora del registro del Proceso de

Atención de Enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral Infantil en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral CERI N°5, de junio-octubre 2023.

El Proceso de Atención de Enfermería, (PAE), es una herramienta poderosa y eficiente para diagnosticar, abordar y aplicar los cuidados de enfermería, incluyendo la propia labor profesional; es el método sistemático, dinámico y humanístico que lleva al cuidado humano, conformado en 5 etapas: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación (Rea y Arteaga, 2021, p.88).

Con base en lo expuesto; si se plantea una estrategia para mejorar el registro del PAE en pacientes con PCI, como lo menciona Martínez, (2020) en su artículo Utilidad de los registros de enfermería en la calidad de los cuidados enfermeros “se mejorará la evaluación del estado real de los pacientes, garantizando la continuidad de los cuidados” (p.125). También, el adecuado registro de las intervenciones realizadas por enfermería permitirá la unificación de cuidados. Del mismo modo se logrará el completamiento de datos sobre el estado de los pacientes, para obtener elementos que sean válidos para toma de decisiones y mejorar su condición de salud.

La estrategia plantea trabajar en 3 áreas, la primera se direcciona a la capacitación del personal de enfermería sobre normas y protocolos de atención a pacientes con PCI, mejorando la adherencia al cumplimiento de la normativa. La segunda área se trata sobre la adecuada carga laboral, mediante el logro de establecimiento de prioridades y la correcta planificación de actividades durante el PAE, y finalmente se trabajará sobre la gestión administrativa, al garantizar la cadena de suministros y otorgar formularios suficientes.

Los efectos positivos de esta estrategia se evidenciarán, directamente en el manejo de los pacientes con PCI, ya que contarán con un instrumento guía que mejorará el registro de actividades realizadas, también es importante mencionar que la atención será direccionada de manera correcta, ya que, los cuidados brindarán continuidad en base a las necesidades de cada paciente. Así también “los registros del PAE, serán claros, completos e integrales, además de demostrar el trabajo realizado por enfermería, minimizando dificultades al momento del registro” como lo menciona (Noa Mamani, 2019, p.115).

Alarcón y Enríquez, (2020) afirma que, “para el gremio de enfermería es importante contribuir de manera positiva a la evolución de la profesión, algunos aspectos importantes, como unir la teoría con la práctica, pueden servir para lograr un mayor desarrollo de la disciplina profesional” (p.66). Emplear modelos de Enfermería en la práctica clínica permite fomentar la autonomía y dignidad del sujeto de cuidado, así como fortalecer la práctica profesional.

Por ello es importante como profesionales de la salud, crear estrategias que mejoren actividades de enfermería, en este caso, el mejorar el correcto registro del PAE, es fundamental, puesto que, es la base de nuestra profesión. Una vez que mejoremos este proceso que es indispensable en nuestra profesión, se abrirán puertas para que enfermería trascienda a un siguiente nivel, como lo es la aplicación de la práctica avanzada en el Ecuador.

Como se mencionó anteriormente el problema central es el deficiente registro de las actividades de enfermería en niños con PCI, la presente estrategia pretende resolver esta problemática actual, debido a que es base de nuestro trabajo como enfermeras, puesto que, “si el proceso inicial está mal efectuado las etapas siguientes también, estarán sin duda mal ejecutadas” según (Parra et al. (2019)., por ello la necesidad de actuar frente a este problema,

mediante la aplicación de una guía de con lineamientos estratégicos para el registro correcto de intervenciones realizadas.

Uno de los requisitos indispensables que una entidad de salud exige de sus funcionarios, es el nivel de eficiencia y eficacia al momento de realizar sus funciones laborales, el mismo que se ve reflejado en el grado de satisfacción de los usuarios como lo asegura la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S): “la calidad de los servicios de salud es la satisfacción de las necesidades razonables de los usuarios, con soluciones técnicamente óptimas, y calidad percibida en los servicios de salud, es decir, la que está en la subjetividad de los usuarios y debe ser explicada y expresada por ellos; corresponde más a la satisfacción razonable de su necesidad después de la utilización de los servicios” (p.7 - 9).

Sin embargo, las fallas, las deficiencias, negligencias y errores a la hora de registrar la atención del proceso de enfermería, tiene consecuencias directamente sobre el cuidado y manejo de los pacientes con PCI, provocando un grado de insatisfacción tanto en los pacientes como en familiares. Por otro lado, la institución pierde confiabilidad en la atención, puesto que, se brindan cuidados, pero no son integrales, sino más bien parte de una rutina estandarizada por un sistema desactualizado, es por ello que el tema se ha constituido en una prioridad en la mayoría de los países de nuestra región y todos los niveles de atención.

La estrategia para la mejora del registro del PAE, según Sigüencia et al. (2021), en su investigación sobre calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso en Cuenca, afirma que “se logrará a través de la implementación de un programa dirigido para enfermeras que atienden a pacientes con PCI, para fortalecer conocimientos en la aplicación de normas y protocolos de atención” (p.90). Además de manejar una adecuada carga laboral mediante la planificación de actividades que optimicen el tiempo para cada intervención, y

finalmente una eficiente gestión administrativa garantizando la entrega de suministros y formularios necesarios para el correcto registro que es el objetivo principal.

Esta estrategia contará con 3 esferas de aplicación cada una de ellas serán trabajadas en orden secuencial, es decir, se tiene que cumplir la primera y se puede seguir avanzando, con una duración de 5 semanas cada etapa, con ciclos rápidos de evaluación para hacer reajustes en caso de existir inconvenientes, del mismo modo se utilizarán las áreas de la misma institución para hacer las capacitaciones y socialización de la estrategia.

5.1. Describa el grupo meta

El grupo meta al que va dirigido la estrategia para el registro correcto del PAE en pacientes con PCI, es el 80% del personal de enfermería de la unidad de diálisis. El personal de enfermería que labora en el área de consulta externa son 35 personas entre varios profesionales, conformado por 6 enfermeras, de los cuales el 90% tiene el título de tercer nivel académico, el 5% cuenta con títulos académicos de cuarto nivel y el 5% se encuentra cursando un programa de posgrado, en el personal predomina el sexo femenino con el 97% con una edad promedio de 40 años (CERI N⁰5, 2023).

Personal de enfermería de consulta externa se encarga de brindar atención directa a los pacientes con PCI, el horario es matutino y vespertino de 7:30 am – 17:00 pm, con atención ininterrumpida de lunes a viernes, durante los 365 días del año con excepción de los días de feriado que no se labora (CERI N⁰5, 2023).

6. ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

6.1. Sustentación Teórica-Bibliográfica

El Centro Especializado en Rehabilitación Integral N⁰5, es un establecimiento de salud de Tercer Nivel de Atención, Primer Nivel de Complejidad, Ambulatorio, que destaca por su amplia participación en diversos programas de promoción de salud y rehabilitación integral, pero sobre todo por sus servicios ofertados hacia un grupo de alta vulnerabilidad como personas con algún tipo de discapacidad, destacando por su prevalencia el diagnóstico de Parálisis Cerebral Infantil (CERI N⁰5, 2023).

En los últimos años se ha incrementado de forma considerable la atención a pacientes con parálisis cerebral infantil siendo el 65% de las atenciones totales, según los últimos reportes del ministerio de salud pública en el 2021 CERI N⁰ 5, (2023), siendo imprescindible brindar una atención de enfermería de calidad a este grupo, Además un punto importante a señalar en este proyecto es las actividades de enfermería con relación al paciente con PCI, debido a que se realizan múltiples intervenciones y cuidados que no son registrados en los reportes de enfermería ni en la historia clínica, ocasionando inconvenientes a la hora de la continuidad de la atención.

Ante lo expuesto según López y Torre, (2019) es claro que, si bien son niños con alguna discapacidad, además “presentan retraso en el desarrollo, lesiones cutáneas, crisis convulsivas, problemas respiratorios, espasmos y deficiencias nutricionales” (p.56). Entre las más destacadas, lo que nos indica que hay factores que apuntan a un mal manejo de los pacientes por parte de enfermería, ya que no hay continuidad en los cuidados, puesto que, los registros son incompletos o no reflejan la realidad de las intervenciones.

Por otro lado, según Hernández y Rosales, (2019), “enfermería es el primer contacto con el paciente a su ingreso, por lo que, se debe analizar las condiciones de cada paciente y aplicar debidamente el proceso enfermero, y luego de esto registrar correctamente cada una de las actividades realizadas con los pacientes” (p.89).

Para evitar complicaciones y mejorar la continuidad de los cuidados, puesto que, la mayoría de veces se prepara al paciente solo para la consulta, y ya sea por falta de tiempo, escasez de formularios o desconocimiento de los protocolos a seguir pacientes con PCI, no se refleja las actividades de enfermería realizadas, provocando por una mala evaluación del paciente, duplicidad en las intervenciones y no obtenemos elementos suficientes para la toma correcta de decisiones.

Registro de enfermería

Para Guadarrama y Delgado, (2019) “Los registros constituyen la principal fuente de información referida a la situación del paciente. Cuando la documentación escrita de los cuidados brindados no es completa y exacta, puede ser utilizada de manera legal para comprobar que la asistencia no se ha realizado según las normas aceptadas para la práctica”, de esta manera, puede convertirse en prueba para demandas contra la institución y el personal de salud, dado que permite evaluar retrospectivamente los cuidados y la atención proporcionada.

Según Romero y de San Pío, (2018). “La ausencia del registro de los cuidados proporcionados al paciente pone en duda la actuación del personal de enfermería, conforme a sus responsabilidades en el ejercicio de la profesión”. En el área de enfermería, un reto para la gestión de la calidad de la documentación de enfermería consiste en lograr procesos de mejora

continua que permitan observar de manera objetiva la situación real que guardan los registros de enfermería en las instituciones sanitarias, en busca del mejoramiento, la corrección o la identificación de causales que estén impidiendo que sea una herramienta útil para otorgar servicios de calidad.

Baque Parrales, (2020) afirma que, “en el historial de enfermería, los registros son documentos propios de la profesión y básicos de la historia clínica. En ellos se recolectan datos de las acciones emprendidas, las observadas y de la información obtenida del paciente y la familia”, con el fin de optimizar la comunicación entre los miembros del equipo de salud y por consiguiente garantizar una continuidad en el cuidado; además son un respaldo legal frente a posibles demandas y a la vez permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados; sin dejar de reconocer, que también encierran el nivel de práctica ética en el cuidado.

Intervenciones de enfermería en niños con PCI

Dado que la PCI es un problema de salud pública a nivel mundial que supone la principal causa de discapacidad infantil, juega un papel muy importante la enfermería en el cuidado. “Es una labor muy poco predecible ya que no hay dos personas con las mismas características y, una misma persona, puede cambiar de un momento a otro” (Vera y Kaplan, 2021, p.9). Por ello, se hace especial hincapié en la observación y el registro correcto de las intervenciones durante el proceso de atención de enfermería en pacientes con PCI, con el fin de poder detectar cambios y actuar de inmediato.

El campo de los cuidados es muy amplio, puesto que varía desde aquellas personas que son completamente independientes, hasta aquellas con un gran daño cerebral que necesitan cuidados las 24 horas del día.

León, M (2020), dice que, “el objetivo es conseguir la máxima rehabilitación y reinserción posible de las personas con PC, mediante un cuidado humanizado y continuado de los pacientes”. Además, asegura que para “garantizar unos cuidados de calidad y poder satisfacer todas las necesidades que se presentan durante el crecimiento y desarrollo del niño, la enfermería forma parte del equipo interdisciplinar” (p.307). Esta se presenta como nexo de unión entre el resto de especialistas, ya que ofrece vigilancia y seguimiento de forma continuada. Sin olvidar que la familia y el entorno forman parte del abordaje biopsicosocial del niño. Estos son un apoyo fundamental para el niño, aunque a veces ellos mismos se sientan culpables y les resulte difícil lidiar con esta situación.

Dicho esto, el problema radica en el registro de la información en la historia clínica durante el proceso de atención de enfermería, ya que en los pacientes con PCI, la información y los cuidados son distintos que de un autismo por ejemplo, “la importancia radica en la atención especializada a estos niños pues en ellos las intervenciones se modifican, al tomar medidas antropométricas, ya que sus dimensiones corporales son rígidas y se miden los ángulos anatómicos, los signos vitales muchas de las veces están alterados derivados de las comorbilidades que se asocian o medicación que toman, la presencia de lesiones en zonas corporales, y el punto más relevante es la fisiología muscular para la aplicación de toxina botulínica” (CERI N^o 5, 2023).

Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso Enfermero, (PE) es una herramienta poderosa y eficiente para diagnosticar, abordar y aplicar los cuidados de enfermería, incluyendo la propia labor profesional; es el método sistemático, dinámico y humanístico que lleva al cuidado humano, conformado en 5 etapas: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación (Rea y Arteaga, 2021 p.89).

La North American Nurses Diagnosis Association, define el diagnóstico enfermero como el uso del juicio clínico sobre las respuestas del individuo, de la familia o de la comunidad a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales y propone los diagnósticos de enfermeros, a fin de mejorar la atención del paciente y brindar los cuidados con alta calidad, basados en la evidencia científica, el conocimiento significativo, pensamiento crítico, con un juicio clínico y soporte para todo el personal de enfermería, relacionando con la respuesta humana (NANDA Internacional, 2020, p.4-6).

“La etapa del diagnóstico es considerada como el eje central de todo el proceso, que se refiere al juicio clínico del que se van derivar los resultados e intervenciones de enfermería” (Pita, 2017, p.33). El empleo del lenguaje contenido en la NANDA-NIC-NOC, permite la estandarización en las actividades de enfermería y se transforma en un instrumento importante para la ejecución de diversos tipos de investigaciones, pues, es una metodología clara, sencilla y unificada, a través del cual, se mide la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente o usuario de las instituciones de salud, que contribuirá a mejorar la calidad de vida de la población, además de la optimización de recursos (Rea y Arteaga, 2021,p.47).

Báez, (2018) dice que, “Los Diagnósticos de Enfermería se plantean en planes de cuidado convirtiéndose en una herramienta muy útil para el Profesional de Enfermería; donde se facilita la aplicación del proceso del cuidado del paciente ya que cuenta con una sistematización de todo el proceso, contando con el registro de cada una de las actividades planificadas y los resultados obtenidos” (p.44).

Modelos de enfermería en la atención de niños con PCI.

Los modelos conceptuales y teorías de enfermería ofrecen lineamientos y son considerados patrones o guías que rigen el pensamiento de los Profesionales de Enfermería en su praxis diaria, se podría decir que “la incorporación de una teoría en el cuidado permite perfeccionar nuestra disciplina enfermera e identificar esas necesidades humanas en el individuo, la familia y la comunidad” (Noblecilla Peña de Cedano, 2019, p.9).

a) Valoración de Enfermería a partir del modelo de patrones funcionales de Marjory Gordon.

“Este modelo se basa en proporcionar conocimientos de todos los estándares funcionales que pueden estar alterados por cierto proceso patológico en un paciente, lo que lleva a cambios en su morfología psicosocial” Suarez et al. (2020). Se debe considerar que cada modelo está relacionado con diferentes factores biológicos, espirituales, sociales y culturales.

Según Chagmana (2022), para “formalizar el proceso de atención de enfermería en nuestro objeto de estudio determinamos los patrones funcionales que se encuentran alterados”; fruto enormemente favorable ya que aprueba equiparar y plasmar todas las condiciones positivas del individuo que conciertan conservar o inclusive poder proceder a través de intervenciones que asienta a recobrar o conservar su estado de salud; al estar relacionadas con los dominios NANDA son un particular instrumento de valoración, que permiten acceder a un correcto proceso de diagnóstico y se evalúan mediante implementación de las intervenciones a través de la ejecución lo cual ayuda a satisfacer aquellas necesidades alteradas del paciente y de su entorno.

PATRONES DE MARJORIE GORDON

Patrón I: Percepción de la salud: Describe cómo un individuo ve su salud y bienestar, y cómo maneja todas las cosas relacionadas con su salud, incluida su capacidad para mantenerse o recuperarse (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón II: Nutricional – Metabólico: determina los hábitos de consumo de alimentos y líquidos relacionados con el metabolismo insuficiente de un individuo. También se evaluarán los problemas de ingestión, lo que nos ayuda a determinar las características de la piel de las mucosas, el IMC y la temperatura (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón III: Eliminación: En este patrón describe cómo está funcionando el sistema excretor, del paciente (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón IV: Actividad – Ejercicio: Nos ayuda a percibir el nivel de energía necesario para que el paciente se ejercite de forma independiente (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón V: Sueño – Descanso: Nos permitirá saber si el enfermo está presentando algún prototipo de dificultad que pueda residir alterando los patrones de sueño, reposos y descanso del paciente.

Patrón VI: Cognitivo – Perceptivo Nos ayuda a determinar la capacidad del paciente para decidir, pensar y utilizar su memoria (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón VII: Autopercepción – Auto-concepto: Este modelo nos permitirá obtener una autoevaluación sobre nuestra personalidad (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón VIII: Rol – Relaciones: Mediante este patrón se puede presentar de las relaciones que tiene el resignado con quienes lo rodean (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón IX: Sexualidad – Reproducción: Es importante considerar este modo solo si es apropiado para la edad y condición del paciente (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón X: Tolerancia al Estrés: conocer el nivel de estrés del paciente (Suarez, et al. 2020, p.12).

Patrón XI: Valores – Creencias: Se encarga de aprender la manera en que el enfermo afronta la supervivencia y se conecta con el mundo.

b) Teoría del cuidado humano de Jean Watson

Serra, M. (2018), sostiene que, “ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería” (p.45).

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

Premisa 1. “El cuidado y la Enfermería han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno”. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes (Serra, M. 2018, p.67).

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda. Donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol. (Serra, M. 2018, p.67).

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado. (Serra, M. 2018, p.67).

Esta teoría refleja la importancia de tomar al paciente como un todo, buscando la mejoría, no solo física sino espiritual y mental, si bien no hay evidencia científica que demuestre la importancia de tomar al paciente como un ser humano, en base a la experiencia al cuidado de pacientes con PCI, se puede afirmar que la aplicación de esta teoría da mejores resultados conjuntamente con la parte médica. (Zhagui, E. 2023).

Parálisis cerebral infantil

Hernández y Guerrero (2018) define “ La parálisis cerebral infantil (PCI) se define como una lesión no progresiva y motriz del cerebro, la cual ocurre antes, durante o después del parto. Es una enfermedad que afecta a nivel neurológico siendo una de las causas comunes en los niños, “caracterizada por un efecto psicomotor que afecta el desarrollo del movimiento y la postura debida a una lesión del sistema nervioso central, manifestándose en la fase de maduración que corresponde a la primera infancia, comúnmente se da antes de los 18 meses de edad”(p.78).

Se evidencia por alteraciones en el tono muscular y movimiento, con el correspondiente perjuicio de la funcionalidad, dificultando así la independencia y afectando la calidad de vida de la persona. Por esta razón los pacientes con parálisis cerebral infantil (PCI) dependerán de mayores cuidados a nivel general. La mayor parte de sus causas pueden ser prenatales e infecciones producidas en un parto complicado.

De esta manera la PCI ocasiona retrasos en el desarrollo psicomotor, epilepsia, trastornos del habla, alteraciones visuales o auditivas. Llegando a presentar complicaciones frecuentes: ortopédicas, digestivas bucodentales, cutáneas, vasculares y dolor.

Rol de enfermería

Zúñiga y Cascante, (2021) afirma que, “dado que la PCI es un problema de salud pública a nivel mundial que supone la principal causa de discapacidad infantil, juega un papel muy importante la enfermería en el cuidado de estas familias” (p.98). Es una labor muy poco predecible ya que no hay dos personas con las mismas características y, una misma persona, puede cambiar de un momento a otro.

Por ello, se hace especial hincapié en la observación, con el fin de poder detectar cambios y actuar de inmediato. El campo de los cuidados es muy amplio, puesto que varía desde aquellas personas que son completamente independientes, hasta aquellas con un gran daño cerebral que necesitan cuidados las 24 horas del día. El objetivo es conseguir la máxima rehabilitación y reinserción posible de las personas con PC, mediante un cuidado humanizado y continuado de los pacientes.

Para garantizar unos cuidados de calidad y poder satisfacer todas las necesidades que se presentan durante el crecimiento y desarrollo del niño, la enfermería forma parte del equipo interdisciplinar, formado por médicos especialistas, fisioterapeutas, logopedas, etc. Esta se presenta como nexo de unión entre el resto de especialistas, ya que ofrece vigilancia y seguimiento de forma continuada. Sin olvidar que la familia y el entorno forman parte del abordaje biopsicosocial del niño (Zúñiga y Cascante, 2021, p.99).

6.2. Definición del territorio y Cobertura geográfica

Provincia: Azuay

Cantón: Cuenca

Parroquia: Huayna – Cápac

Dirección: Avenida Girasol y Paucarbamba

Zona: 6

Latitud: -0.78000

Longitud: -7.4268601

Características de la Institución

Es un establecimiento de salud de Tercer Nivel de Atención, Primer Nivel de Complejidad, Ambulatorio. El CERI N^o5, es un centro de rehabilitación en neurodesarrollo infantil donde se realizan terapias y estimulación temprana a niños de 0 meses a 9 años. Además, presta los servicios de odontología, farmacia y enfermería.

La atención se complementa con el Centro Auditivo Oral y brinda una detección oportuna de patologías auditivas-orales, con equipos de alta tecnología. En el 2021 el CERI N.-5 atendió 5.062 pacientes y 372 niños con problemas neurológicos en rehabilitación.

Misión

Planificar, garantizar y coordinar la prestación de servicios de atención especializada y cuidados especiales con calidad y calidez, articulados a todos los niveles de atención que conforman el Sistema Nacional de Salud, conforme a las políticas sectoriales; y, en el marco del derecho y equidad social.

Finalidad

Tiene como finalidad garantizar y brindar la atención oportuna en el manejo Integral en Rehabilitación con el fin de recuperar el máximo de funcionalidad, independencia y autonomía que logre mejorar la calidad de vida y desarrolle el máximo potencial de las personas con Discapacidad.

Infraestructura

Actualmente con dos edificaciones de 2 Plantas, de áreas cerradas y semi abiertas que prestan servicios de salud de manera integral.

Sus instalaciones cuentan con un área de terreno de 10.473,76 m², y un área construida de 2.778,15 m², distribuida en una planta baja que poseen en su interior áreas: administrativa, medica, terapia, y servicios, además con un área complementaria abierta misma que tiene una superficie de 2.496,49 m² dando un sumatorio total de 5.274,64 m².

- Edificio 1

Planta Baja: admisión, enfermería, farmacia, odontología, medicina familiar, psicología clínica, psicología educativa y servicios higiénicos.

Planta alta: Área Administrativa: Dirección, Administración, Financiero, Talento Humano, Secretaria, Auditorio y centro de datos.

- Edificio 2

Planta baja: Área de Terapia: Física, Lenguaje, Ocupacional y Psicorehabilitación, sala de esperas, pasillos, corredores interiores y exteriores, caseta de control y guardianía.

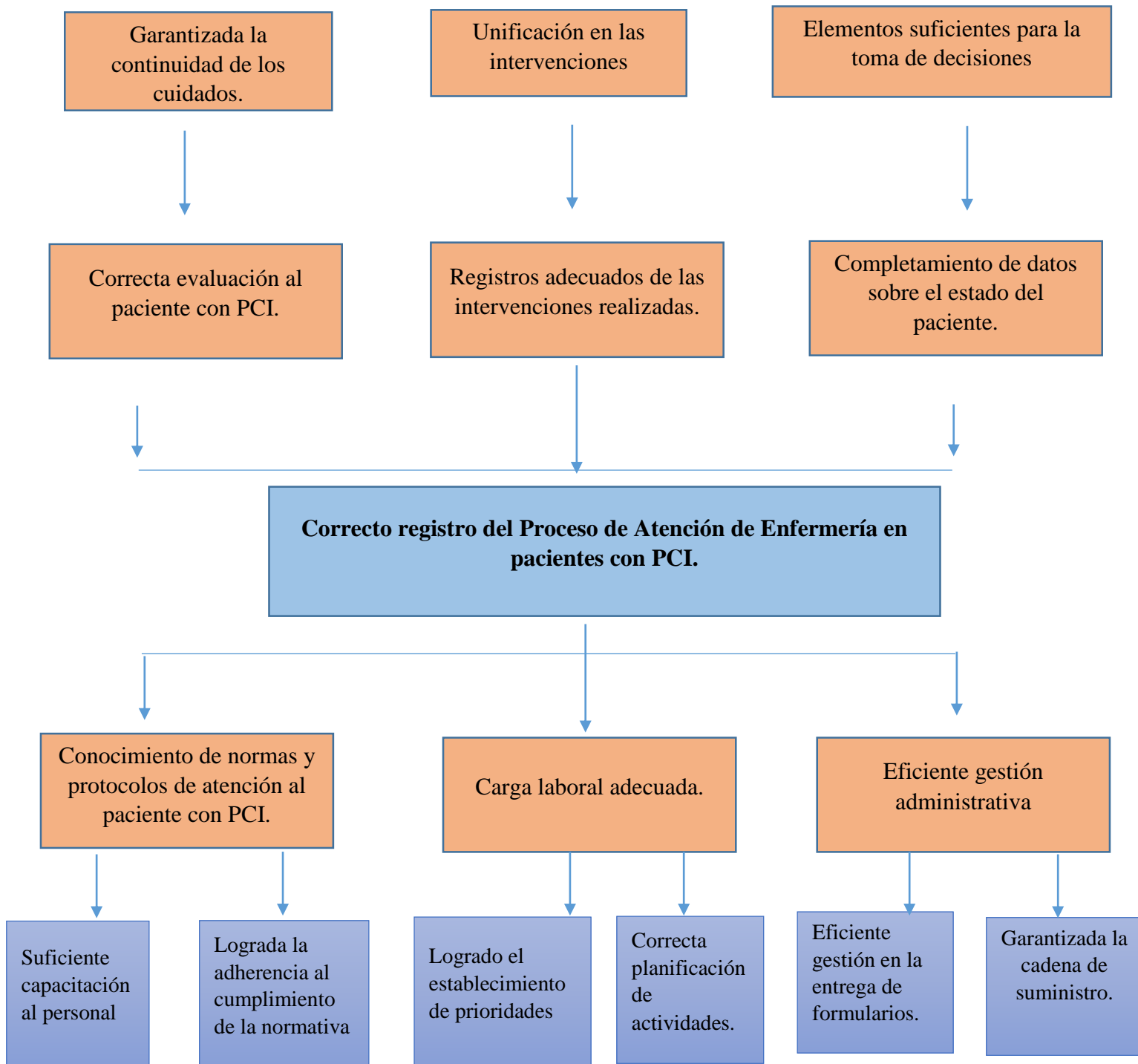
Planta alta: estimulación temprana, terapia física lactantes, terapia de lenguaje, terapia oral – auditivo y psicología clínica.

- Área Complementaria: área de juegos infantiles, área verde, área de parqueo. (áreas abiertas)

El Centro labora un turno de 8 horas diarias, los 365 días del año, a excepción de los días sábados y domingos. (Área medica desde la 07h00, área de rehabilitación y administrativa desde las 08h00 hasta las 16h30).

7. DESARROLLO DEL PROYECTO

Árbol de objetivos



7.1. Objetivo General

- Correcto registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral infantil (PCI), en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral (CERI N°5), en los meses de junio – octubre 2023.

7.2. Objetivos Específicos

- Conocimiento de normas y protocolos para la atención de niños con PCI, mediante la capacitación suficiente al personal de enfermería.
- Carga laboral adecuada mediante el establecimiento de prioridades y la correcta planificación de actividades de enfermería.
- Eficiente gestión administrativa garantizada por la entrega correcta en la cadena de suministros, y formularios

7.3. Resultados Esperados

- Correcta evaluación a los pacientes con PCI, garantizando la continuidad de los cuidados
- Adecuado registro de las actividades realizadas por enfermería en pacientes con PCI.
- Lograr el completamiento de datos sobre el estado de salud de los pacientes para obtener elementos que sean válidos para toma de decisiones

8. MARCO METODOLÓGICO

8.1. Análisis de la participación

Clientes: Pacientes con diagnóstico de PCI, en el Centro Especializado en Rehabilitación Integral (CERI N°5).

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

Personal compañía: Personal de enfermería: licenciadas de enfermería del área de consulta externa del Centro Especializado en Rehabilitación Integral (CERI N°5).

INVOLUCRADOS	GRADO DE INTERÉS	ACTITUD	PODER
Supervisora	Alto	Alto	Alto
Enfermeras del servicio	Alto	Alto	Medio
Comité de Calidad y seguridad del paciente	Alto	Alto	Alto
Maestrante	Alto	Alto	Medio
Pacientes con diagnóstico de PCI	Alto	Medio	Medio

8.2 *Análisis de las alternativas*

Se elabora 3 alternativas, seleccionando la mejor de acuerdo al puntaje que se obtiene de los 6 criterios valorados cada uno entre 0-3 puntos, siendo la estrategia ganadora la de proponer la implementación de una estrategia para la mejora del registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral Infantil (PCI) en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral CERI N°5, con 15 puntos, así de esta manera cumplir con los objetivos establecidos del proyecto Capstone.

8.3 *Matriz de factibilidad:*

N°	Alternativas	Aceptable	Factible	Trascendencia	Sostenible	Costo de implementación	Impacto de la intervención	Total
1	Implementación de un programa propio para la mejora del registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral Infantil (PCI) en el Centro Especializado de Rehabilitación Integral CERI N°5	3	3	3	2	2	2	15
2	Implementación de un programa de capacitación continua sobre el registro correcto del PAE en las historias clínicas avalado por el ministerio de salud pública.	2	2	2	2	0	2	10

3	Implementación de auditorías internas y externas trimestrales para verificar el registro del PAE.	2	2	2	2	0	2	10
---	---	---	---	---	---	---	---	----

Criterio	Definición
Aceptable	Aceptabilidad por la coordinación
Factible	Que se pueda ejecutar
Trascendente	Importancia de la intervención para resolver problemas
Sostenible	Posibilidad de mantenerse por sí mismo
Costo de implementación	Costo total de la intervención
Impacto de la intervención	Impacto de la intervención en el usuario interno

0	No aplicable
1	Poco aplicable
2	Medianamente aplicable
3	Aplicable

9. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

TABLA 1. MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>Fin Mejorar el registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con PCI.</p>	<p>El 80% del registro correcto del proceso de atención de enfermería en pacientes con PCI, mejoran la continuidad de los cuidados. El 85% de las intervenciones de enfermería realizadas son registradas. El 80% de los profesionales de enfermería registran correctamente actividades en la historia clínica. Fórmula: #total registros= registros incorrectos / registros correctos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informe de la ejecución de auditoria • Datos estadísticos de la auditoria • Registro de evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso del personal y de la institución • Liderazgo • Capacidad de organización
<p>Propósito Correcto registro del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con PCI.</p>	<p>El personal de enfermería alcanza el 70% del registro correcto del proceso de atención de enfermería en pacientes con PCI. #total registros= registros incorrectos / registros correctos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Auditoria • Informe de la auditoría aplicada 	<ul style="list-style-type: none"> • Organización • Compromiso del personal e institucional • Liderazgo • Motivación personal

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>Resultados esperados están proyectados para 5 meses</p> <p>1: El 80% de los profesionales de enfermería registren correctamente actividades en la historia clínica.</p> <p>2: Las enfermeras del servicio cuentan con un protocolo de registro de atención a pacientes con PCI.</p> <p>3: El personal de enfermería satisfecho en un 80% con las auditorías realizadas.</p>	<p>Los profesionales de enfermería en un 80% registran correctamente las actividades realizadas durante el PAE, ya que cuentan con un protocolo de registro.</p> <p>#total registros= registros incorrectos / registros correctos</p> <p>El 90% de las enfermeras están de acuerdo con el protocolo de registro de atención en PCI.</p> <p>#total registros= registros incorrectos / registros correctos</p> <p>El 80% de enfermeras están satisfechas con las auditorías realizadas.</p> <p>#total registros= registros incorrectos / registros correctos</p>	<p>Diseño de un protocolo para la realización del correcto registro del PAE en PCI.</p> <p>Documento de la propuesta del protocolo de registro en la atención a pacientes con PCI.</p> <p>Documento con los resultados de las auditorías</p>	<p>Organización Compromiso del personal e institucional Liderazgo</p> <p>Organización Compromiso del personal e institucional Liderazgo</p> <p>Organización Compromiso del personal e institucional Liderazgo</p>

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>OE 1. Diseño de una estrategia para mejorar el registro correcto del proceso de atención de enfermería en pacientes con PCI mediante el uso de guías y protocolos.</p> <p>1.1 Organizar comisiones académicas para elaborar guías de atención.</p> <p>1.2 Elaborar un protocolo para el registro correcto del PAE en PCI.</p>	<p>Comisiones</p> <p>El 100% de la elaboración del diseño de la estrategia para mejorar el registro del PAE, enPCI.</p> <p>El 100% de la elaboración del protocolo para el registro correcto del PAE, en PCI.</p>	<p>Acta de conformación de comisiones.</p> <p>Documento de la estrategia: Registro correcto del PAE en pacientes con PCI.</p>	<p>Organización liderazgo</p> <p>Organización Aprobación</p>

<p>1.3 Crear un plan educativo para el mejoramiento del registro de enfermería</p>	<p>Elaboración de un plan de acción para mejorar el registro de las actividades de enfermería.</p>	<p>Documento del plan de acción</p>	<p>Participación del personal de enfermería en la estrategia.</p>
<p>1.4 Establecer un manual para pacientes con PCI.</p>	<p>Elaboración de un manual de atención en pacientes con PCI, para mejorar el registro de las actividades de enfermería.</p>	<p>Documento: manual de atención en pacientes con PCI.</p>	<p>Organización Elaboración Aprobación</p>
<p>1.5 Ejecución de la estrategia</p>	<p>Nivel de cumplimiento de la estrategia Número de reuniones / Número total de reuniones</p>	<p>Informe del cumplimiento de la estrategia.</p>	<p>Organización Liderazgo Compromiso personal e institucional.</p>
<p>1.6 Evaluación de la estrategia</p>	<p>Número de fichas auditadas / Número total del personal de enfermería en consulta externa</p>	<p>Auditoria de historias clínicas Informe con resultados</p>	<p>Organización y liderazgo</p>

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>OE 2. Adecuada carga laboral</p> <p>2.2 Organizar un flujograma de pacientes según el grado de complejidad.</p> <p>2.3 Establecer prioridades para la atención de pacientes con PCI.</p> <p>2.4 Planificación de actividades de enfermería</p>	<p>Número de horas empleadas en las actividades / tiempo de trabajo</p> <p>Número de pacientes asignados diariamente.</p> <p>Nivel de prioridad establecido según grados de pacientes con PCI.</p> <p>Número de actividades / Número de pacientes</p>	<p>Documento con una propuesta con nuevo modelo de organización de actividades en la atención de pacientes con PCI.</p> <p>Kardex de agendamiento de citas para medicina familiar</p> <p>Aplicación del protocolo de atención a pacientes con PCI.</p> <p>Registros de enfermería</p>	<p>Organización Compromiso del personal e institucional Liderazgo</p> <p>Organización Liderazgo</p> <p>Organización Compromiso del personal e institucional Liderazgo</p> <p>Organización Compromiso del personal e institucional Liderazgo</p>

ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>OE 3. Eficiente gestión administrativa</p> <p>3.1 Gestión oportuna de suministros y formularios</p> <p>3.2 Garantizar la entrega de suministros y formularios</p> <p>3.3 Verificar el cumplimiento del registro de las actividades de enfermería en pacientes con PCI.</p>	<p>Satisfacción del 90% de las enfermeras en relación a la gestión administrativa.</p> <p>Eficacia en la entrega de insumos y suministros.</p> <p>Relación entre la cantidad de horas trabajadas / tiempo de trabajo.</p> <p>Porcentaje de casos registrados exitosamente.</p>	<p>Encuesta aplicada</p> <p>Informe</p> <p>Check list de entrega de insumos</p> <p>Encuesta</p> <p>Resultado de la encuesta</p> <p>Encuesta</p> <p>Resultado de la encuesta</p>	<p>Organización</p> <p>Compromiso del personal e institucional</p> <p>Liderazgo</p> <p>Organización</p> <p>Compromiso del personal e institucional</p> <p>Liderazgo</p> <p>Organización</p> <p>Compromiso del personal e institucional</p> <p>Liderazgo</p> <p>Organización</p> <p>Compromiso del personal e institucional</p> <p>Liderazgo</p>

10. PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES SEGÚN RESULTADOS

Tabla 2. Cronograma de Actividades

Actividad	Cronograma					Responsable
	Año 2023					
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	
OE 1. Diseño de una estrategia para mejorar el registro correcto del proceso de atención de enfermería en pacientes con PCI.						
1.1 Organizar comisiones académicas para elaborar guías de atención.						Lic. Erika Zhagui, Maestrante de enfermería
1.2 Elaborar un protocolo para el registro correcto del PAE en PCI.						Comisión de calidad y seguridad del paciente
1.3 Ejecución de la estrategia						Lic. Erika Zhagui, Maestrante de enfermería
1.4 Evaluación de la estrategia						Lic. Erika Zhagui, Maestrante de enfermería Comisión de calidad y seguridad del paciente

Actividad	Cronograma					Responsable
	Año 2023					
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	
OE 2. Adecuada carga laboral						
2.1 Establecimiento de prioridades						Lic. Erika Zhagui, Maestrante de enfermería
2.2 Organización de pacientes según grado de complejidad						Lic. Erika Zhagui, Maestrante de enfermería
2.3 Planificación de actividades de enfermería						Lic. Erika Zhagui, Maestrante
OE 3. Eficiente gestión administrativa						
3.1 Gestión oportuna de suministros y formularios						Lic. Sonia Barba, Supervisora
3.2 Garantizar la entrega de suministros y formularios						Lic. Sonia Barba, Supervisora
3.3 Verificar el cumplimiento del registro de actividades de enfermería en PCI.						Lic. Sonia Barba, Supervisora

12. PRESUPUESTO

Descripción	Cantidad	Precio unitario	Costo
Movilización	10	\$ 3.00	\$ 30.00
Impresiones	20	\$ 0.40	\$ 5.00
Copias	50	\$ 0.10	\$ 5.00
Carpetas	4	\$ 1.00	\$ 4.00
Hojas	100	\$ 0.04	\$ 4.00
Esferos	4	\$ 0.50	\$ 2.00
Total			\$ 50.00

13. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.

El proyecto contempla una fase de monitoreo y evaluación que significa control del cumplimiento del proyecto en sus aspectos operativos como marco lógico, cronograma de actividades y ejecución presupuestal. El proceso de control se realizará a través de una lista de chequeo del cumplimiento de lo que está planificado, la toma de medidas preventivas y correctivas de ser necesarias.

En la evaluación se utilizará instrumento tipo encuesta cualitativa y cuantitativa según lo previsto en los indicadores de marco lógico para evaluar los resultados y objetivos. La evaluación del programa permitirá establecer planes de mejora con la finalidad fortalecer el clima laboral

14. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

14.1 Conclusiones

Al finalizar el proyecto de intervención para mejorar el registro del proceso de atención de enfermería en pacientes con Parálisis Cerebral Infantil en el Centro Especializado en Rehabilitación Integral N5, se concluye que:

El registro correcto de las actividades de enfermería en pacientes con PCI, implica que los profesionales dispongan de guía base para el proceso de atención, además de crear una estrategia para este proceso que conste de un protocolo, plan educativo, flujograma de atención según prioridad y estado del paciente, logrando de esta manera un registro adecuado de información de las etapas del PAE del paciente con PCI, dando continuidad a los cuidados proporcionados y por ende una correcta evaluación, ya que existen elementos suficientes para la toma de decisiones.

El interés de los profesionales de enfermería por mejorar los registros de atención en pacientes con PCI, requiere del diseño de una estrategia como base para un adecuado registro, para esto se organizó comisiones académicas para crear guías de atención, se elaboró un protocolo y un plan educativo para la capacitación de los profesionales, del mismo modo se lleva a cabo la ejecución de la estrategia a través de sus 3 líneas de acción.

Para mejorar el déficit de tiempo para la ejecución de las actividades planificadas por el personal de enfermería al cuidado de los pacientes con PCI, se plantea la ejecución de las estrategias de gestión del tiempo enfocadas en la organización según grado de complejidad, establecimiento de prioridades de cada paciente, planificar actividades y definir su duración.

La falta de insumos y formularios a la hora del registro de enfermería provoca que la información sea incompleta, poco clara e imprecisa, además de que conlleva a retrasos en la atención, por lo que requiere una eficiente gestión en la entrega de suministros y garantizar la entrega de formularios.

14.2 Recomendaciones

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

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

15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón Muñiz, Enríquez Chacón, y Acosta Castañeda, (2020). Modelos de enfermería en la práctica clínica. *Revista moderna de Enfermería*. Pág 66.
- Arica, A. G. I., y Barboza, E. D. R. V. (2020). Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad del cuidado. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Linea)*, pág 89.
- Armenteros B, M. (2018). Parálisis cerebral infantil. Papel de la enfermera en la atención primaria. *Rev. cuba. Enfermería*, pág. 196-208.
- Báez, M. (2018). Teoría del cuidado humano: un café con Watson. *Metas enfermería, revista digital* pag, 28-32.
- Baque Parrales, E. D. (2020). Proceso de atención de enfermería en paciente de 2 años de edad con parálisis cerebral infantil (Babahoyo: UTB-FCS, 2020).
- Centro Especializado en Rehabilitación Integral (CERI N°5), 2023. Cuenca.
- Guadarrama, D. Delgado, P. Martínez, M. López, M. Acevedo, L. Noguera, C. Camacho, JL (2019). Integración del proceso enfermero en la historia clínica electrónica de un hospital universitario. Pág 345.
- Gómez-López, S., Jaimes, V. H., Palencia Gutiérrez, C. M., Hernández, M., y Guerrero, A. (2018). Parálisis cerebral infantil. *Archivos venezolanos de puericultura y pediatría*, 76(1), 30-39.
- Hernández, M. L. (2022). Plan de cuidado de enfermería dirigido a paciente con parálisis cerebral en la parroquia de Quisapincha (Repositorio digital Universidad Estatal Ambato). Pág 89

Las taxonomías enfermeras NANDA, NOC y NIC en la práctica asistencial hospitalaria. *Enfermería clínica*, 15(3), 163-166

León Ransanz, M. (2020). Atención enfermera en niños con Parálisis Cerebral. *Revista internacional de Parálisis Cerebral Infantil Madrid*. Pubmed. Pág 345.

López, J. L. Á., Torres, M. (2020). Manual de valoración de patrones funcionales. Gijón (Asturias): Servicio de Salud del Principado de Asturias. Pág 56.

Martín Herrero, L. (2020). Utilidad de los registros de enfermería en la calidad de los cuidados enfermeros. Pubmed. Pág 125.

Noa Mamani, Y. M. (2019). Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del Hospital Regional del Cusco, Pág 115.

Organización panamericana de Salud (OPS), 2019. Calidad en los servicios de Salud. *Revista digital*.

Parra, I., Jaimes, P., Cárdenas Villabona, V., Rey de Cruz, N., Díaz, H. C. A., Pérez, L., y Corredor Jurado, Y. (2019). Responsabilidades éticas en la práctica de enfermería en instituciones de alta complejidad. *Revista Cuidarte*, Pág 456.

Rea, Mónica y Arteaga, M. (2021). Conocimiento sobre la metodología Nanda, Nic y Noc en el personal de Enfermería. Hospital básico Guaranda-instituto ecuatoriano de seguridad social-ecuador. *Redieluz*, pág 67.

Romero de San Pío, MJ y Romero de San Pío, E. (2018). Registros de enfermería. La importancia de lo. *Revista digital de Enfermería*. Pág 90.

Siguencia, R. M. C., Plaza, C. M. V., Coronel, B. G. C., Sánchez, J. A. M., y Pérez, G. K. Q. (2021). Calidad de las notas de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso. Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional, Pág 672-688.

Soria Lascano, S. (2018). " Intervención de Enfermería en Parálisis Cerebral Infantil y la Calidad de Vida del Adolescente, Perteneciente al Sub Centro de Salud de Huachi Grande Ambato Tungurahua" (Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería"). Pág 89.

Soza Diaz, C. D. F., Bazán Sánchez, A. C. L., y Diaz Manchay, R. J. (2020). Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. Pág. 56.

Vera Q, y Daniela, K. (2021). Aplicación del proceso enfermero en usuario con parálisis cerebral infantil. Centro de salud Chanduy, Santa Elena 2020 (Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021).

Zúñiga, S. G., Filipova, R. G., y Cascante, P. T. (2021). Capacitación sobre estrategias de comunicación alternativa y aumentativa para la atención de niños con parálisis cerebral infantil. Enfermería Actual en Costa Rica, (21), 1-10

Apéndice 1: Acta de conformación de comité

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Fecha 01-07-2023	Código: SGSST-AC-001
		Elaboró: Lcda. Erika Zhagui	Aprobó: Dra. Cristina León
	ACTA DE CONFORMACIÓN DE COMISIÓN ACADÉMICA	Versión: 1	Página 1 de 1

ACTA DE CONSTITUCION

DEL COMITÉ ACADÉMICO PARA LA ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE PACIENTES CON PCI.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

CENTRO ESPECIALIZADO EN

REHABILITACIÓN INTEGRAL N5

PERIODO DE VIGENCIA: JULIO 2023- OCTUBRE 2023

Se eligió el Comité académico para la elaboración de la estrategia para mejorar la atención en pacientes con PCI, dando así cumplimiento a las exigencias de la Resolución 2023 y 1072 de 20, del Ministerio de Salud.

REPRESENTANTES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

TITULARES	SUPLENTES
Nombre: Erika Zhagui Bravo	Nombre: Mayra Andrade
Cedula: 010572122	Cedula: 0101523652

TITULARES	SUPLENTES
Nombre: Tania Tenesaca	Nombre: Diana Zhingri
Cedula: 0102365236	Cedula: 0102478563

REPRESENTANTES PARA EL AREA DE SALUD.

TITULARES	SUPLENTES
Nombre: Josué Córdova	Nombre: José Luis Terán
Cedula: 0108856325	Cedula: 0101711190

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	Fecha 01-07-2023	Código: SGSST-AC-001
		Elaboró: Lcda. Erika Zhagui	Aprobó: Dra. Cristina León
ACTA DE CONFORMACIÓN DE COMISIÓN ACADÉMICA		Versión: 1	Página 2 de 1

Estos últimos nombrados por votación en general de colaboradores.

Integrado el Comité se procedió de acuerdo con la Resolución 2023 del art. 16 a nombrar el Presidente y Secretario del mismo, con el objeto de mantener la coordinación y funcionamiento del Comité.

El Representante Legal de la Empresa designa a **Erika Zhagui** Presidente del Comité, y por votación de los miembros del Comité se nombró a **Tania Tenesaca** comosecretario del mismo.

Aceptación de cargos:

Presidente
 ERIKA ZHAGUI
 LIC. ENFERMERIA
 No. 1007-2017-1888696

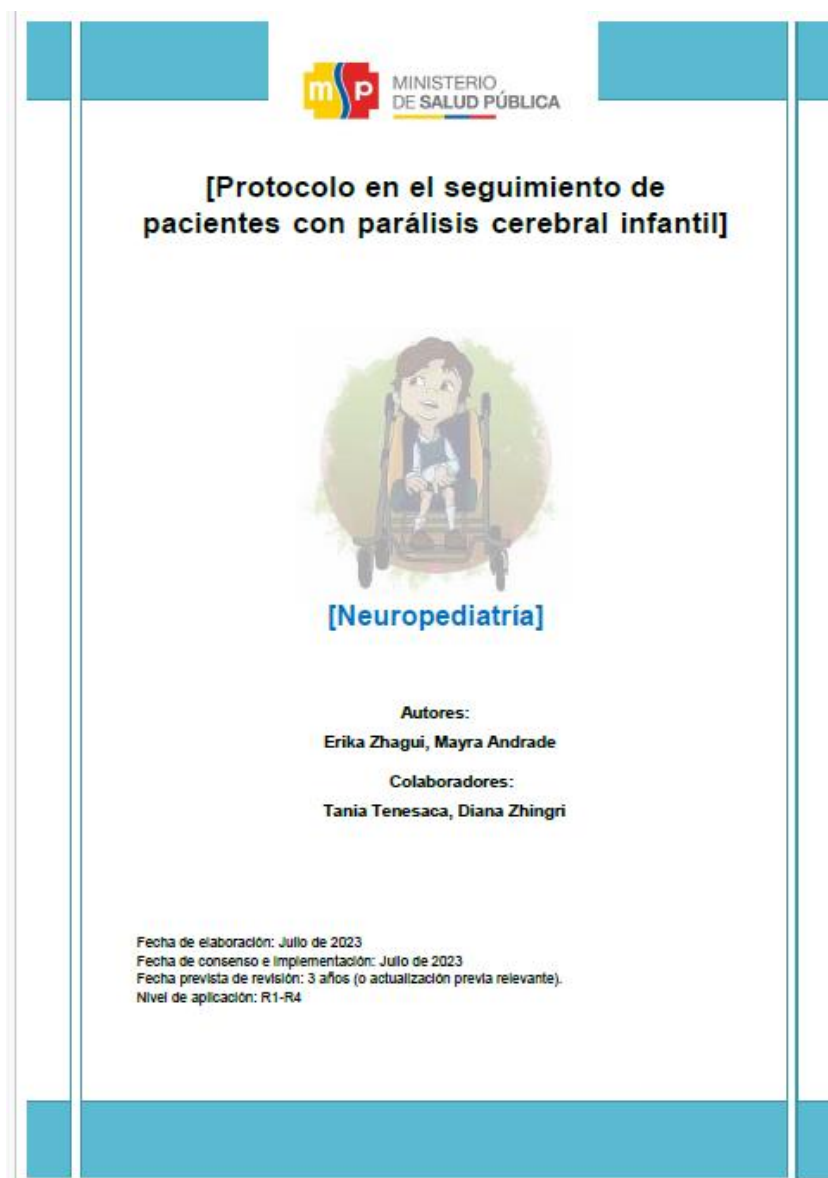
Secretario



Cristina León
Coordinadora Técnica



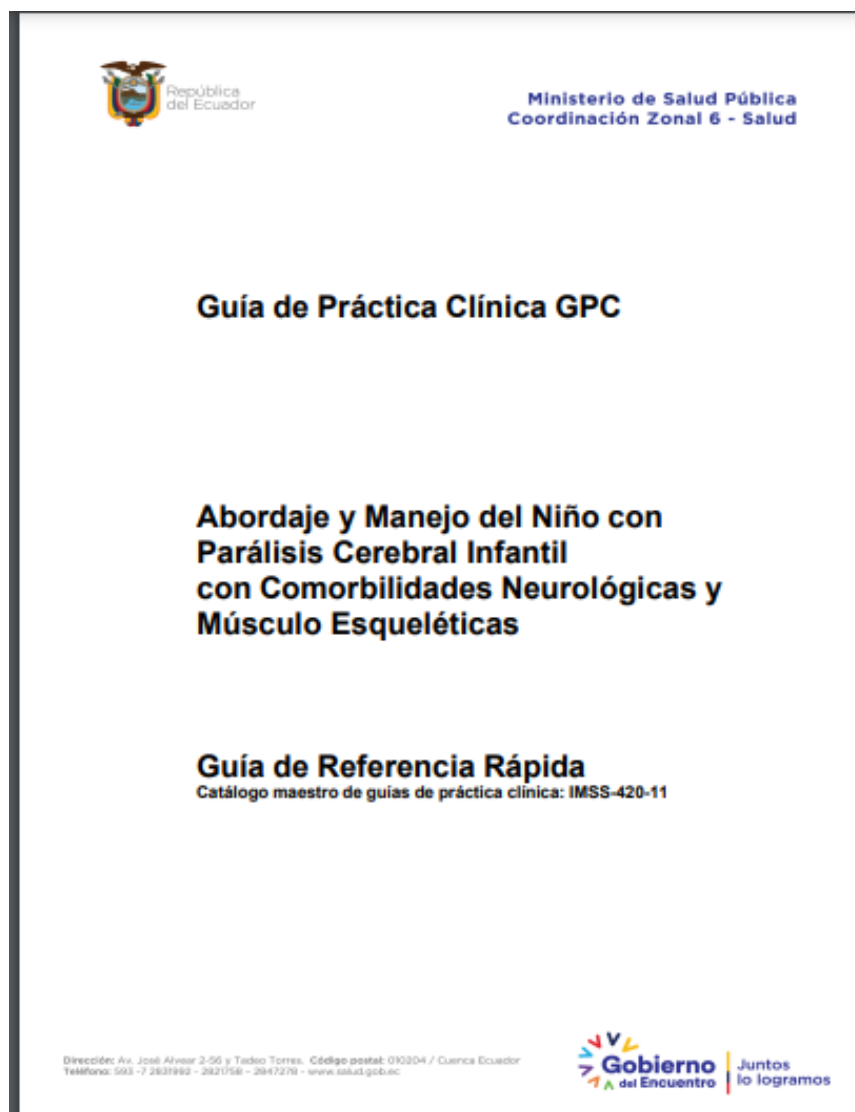
Apéndice 2: Protocolo de PCI



Link: nube de office 365

https://udlaec-my.sharepoint.com/personal/erika_zhagui_udla_edu_ec/Documents/PROTOCOLO%20PCI%201.pdf

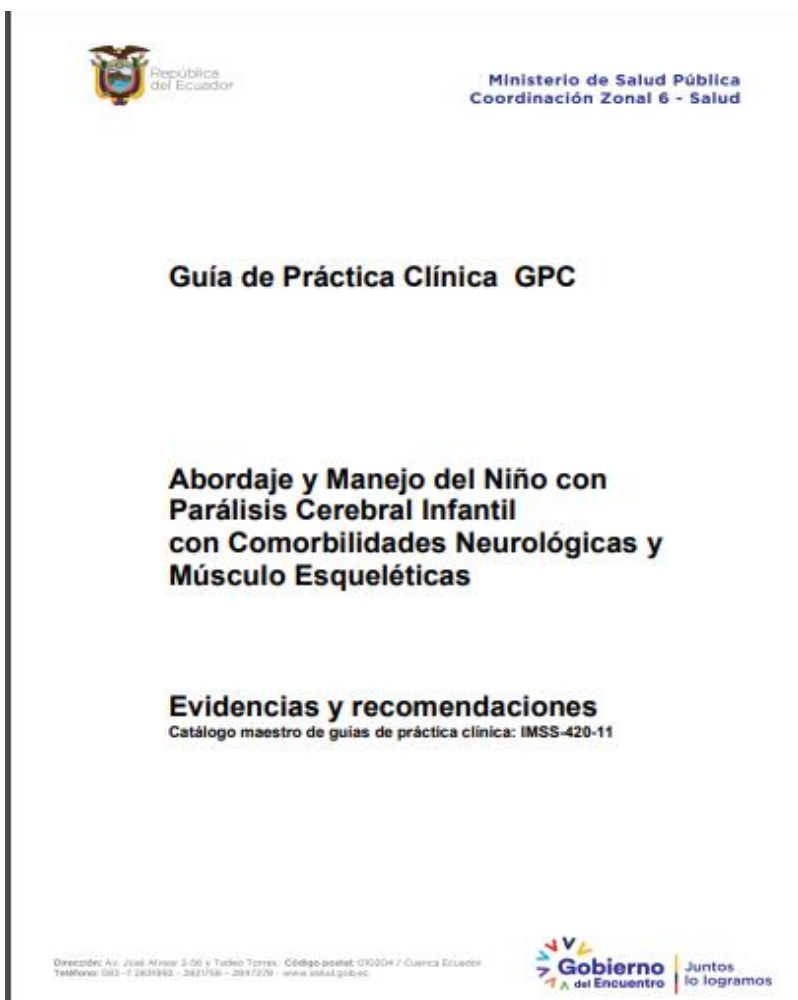
Apéndice 3: Guía de enfermería en atención a pacientes con PCI.



Link: office 365

https://udlaec-my.sharepoint.com/personal/erika_zhagui_udla_edu_ec/Documents/guia%20de%20practica%20PCI%201.pdf?login_hint=erika.zhagui%40udla.edu.ec

Apéndice 4: Guía de seguimiento en PCI.



Link: office 365

https://udlaec-my.sharepoint.com/personal/erika_zhagui_udla_edu_ec/Documents/guia%20de%20seguimiento%20PCI%202.pdf?login_hint=erika.zhagui%40udla.edu.ec

Apéndice 5: Plan educativo

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO PARA ENFERMERÍA DEL CENTRO ESPECIALIZADO EN REHABILITACIÓN INTEGRAL

DATOS INFORMATIVOS

Servicio: Consulta externa

Líder del servicio: Lcda. Sonia Barba

Beneficiarios: Personal de Enfermería

Maestrante: Lcda. Erika Zhagui

Tutora Asistencial: Lcda. Mayra Andrade

Fecha: Junio 2023 – Octubre 2023

Introducción.

El presente programa de educación continua es un instrumento de aprendizaje didáctico que busca fortalecer a los profesionales de enfermería en el registro correcto de actividades en el proceso de atención de enfermería en la historia clínica. 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 registro sobre el cuidado que proporciona a los pacientes con PCI, 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.

Ayuda a promover el cuidado y favorece el aprendizaje de las enfermeras por medio de la aplicación y orientación adecuada sobre la importancia de registrar correctamente los datos de los pacientes en la historia clínica, además de fortalecer 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 protocolos y guías base para la atención de pacientes con PCI, 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.

Objetivos

Objetivo General

Fortalecer el conocimiento de los profesionales de enfermería respecto al registro correcto de Proceso de Atención de Enfermería, Centro Especializado en Rehabilitación Integral N5, durante el periodo Junio 2023- octubre 2023.

Objetivos Específicos

- Capacitar al personal de enfermería respecto al registro correcto de información en la historia clínica del paciente con PCI.
- Realizar ejercicios prácticos respecto al manejo de guías y protocolos de manejo en pacientes con PCI para la formulación del proceso de atención de enfermería.
- Ejecutar talleres para la aplicación del instrumento de valoración para el paciente con PCI
- Evaluar el programa educativo para evidenciar el conocimiento adquirido para el registro adecuado del Proceso de Atención de Enfermería.

Metas

Proveer un mejoramiento a través de la educación continua a los profesionales de la salud del Centro Especializado en Rehabilitación Integral N5 respecto al registro correcto del proceso de atención de enfermería en pacientes con PCI.

Estrategias

- Diseñar el programa educativo y proponer su ejecución en el servicio del CERI N5.
- 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 quedará 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	Registro correcto del proceso de atención de enfermería en el servicio de consulta externa.	Capacitar a los profesionales la importancia y beneficios del registro correcto de enfermería dentro del PAE en pacientes con PCI.	<p>Metodología</p> <p>Expositiva</p> <p>Técnicas:</p> <p>Lección participativa</p> <p>Lectura con discusión</p> <p>Recursos:</p> <p>Diapositivas y recursos informáticos</p> <p>Artículos, fichas, folleto.</p>	<p>Registro adecuado en la historia clínica.</p> <p>Proceso de Atención de enfermería.</p> <p>Etapas del proceso de Atención de enfermería.</p>	Debate sobre el tema	Personal de enfermería del servicio de consulta externa del CERIN 5.

<p>Junio 2023</p>	<p>10:00- 12:00 horas</p>	<p>Uso de normas y protocolos de atención en PCI.</p>	<p>Fortalecer en los profesionales de enfermería el manejo de normas y protocolos en pacientes con PCI.</p>	<p>Metodología</p> <p>Técnicas de análisis</p> <p>Técnicas:</p> <p>Análisis de texto</p> <p>Caso</p> <p>Recursos</p> <p>Ejemplo de pacientes en escrito, video o dramatizado.</p> <p>Análisis de los aspectos a valorar en cada necesidad por escrito o video.</p>	<p>Normas y protocolos en pacientes con PCI.</p>	<p>Lluvia de ideas</p>	<p>Personal de enfermería del servicio de consulta externa del CERIN 5.</p>
-------------------------------------	---	---	---	---	--	------------------------	---

<p>Junio- julio 2023</p>	<p>10:00- 12:00 horas</p>	<p>Aplicación de flujograma de atención prioritaria en PCI.</p>	<p>Instruir a los profesionales de enfermería sobre la aplicación del flujograma en el paciente</p>	<p>Metodología</p> <p>Técnicas de análisis</p> <p>Técnicas:</p> <p>Caso</p> <p>Ejercicio</p> <p>Recursos:</p> <p>Presentación de casos de pacientes</p> <p>Trabajo en parejas</p> <p>Metodología</p> <p>Técnica de desarrollo de habilidades</p>	<p>Flujograma de atención en PCI.</p>	<p>Debate en grupo</p>	<p>Personal de enfermería del servicio de consulta externa en el CERIN5.</p>
---	--------------------------------------	---	---	--	---------------------------------------	------------------------	--

<p>Julio 2023</p>	<p>10:00- 12:00 horas</p>	<p>Aplicar el registro correcto de actividades de enfermería en la historia clínica.</p>	<p>Permitir que los profesionales identifiquen las principales características para registrar correctamente el PAE.</p>	<p>Realización de una matriz de fácil aplicación para el registro adecuado del Proceso de Atención de Enfermería</p>	<p>Aplicar en la historia clínica el registro adecuado del PAE en pacientes con PCI.</p>	<p>Debate y conversatorio entre el personal de enfermería que labora en el servicio para posibles mejoras</p>	<p>Personal de enfermería del CERIN5.</p>
-------------------------------------	---	--	---	--	--	---	---

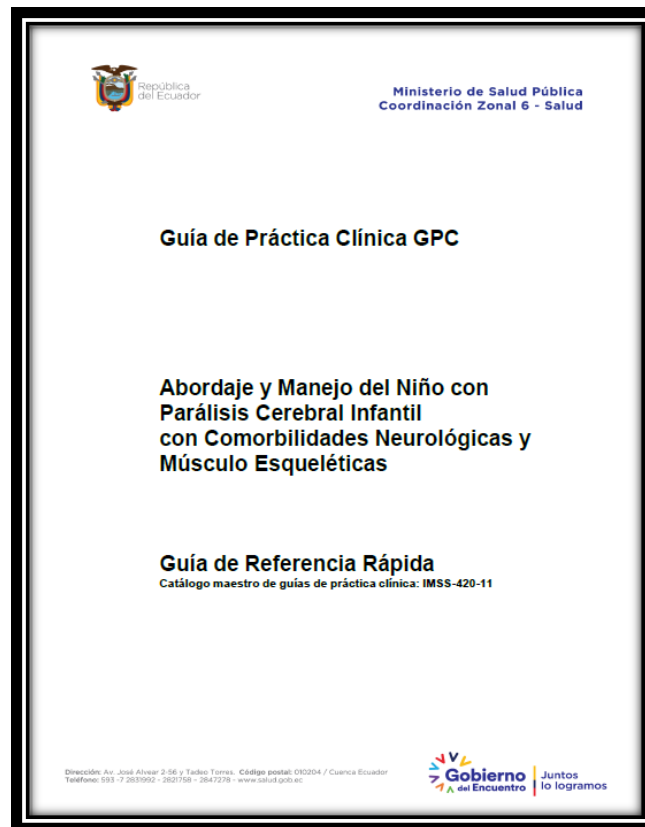
Julio 2023	10:00- 12:00 horas	Parálisis cerebral Infantil	Conocer que es el PCI y cómo aplicar en el servicio de consulta externa del CERI N5.	Taller para identificar el conocimiento que tienen los profesionales de enfermería referente al PCI.	Interactuar entre todos los compañeros para una mejor comprensión	Análisis de casos	Personal de enfermería del servicio de consulta externa en el CERI N5.
Julio 2023	10:00- 12:00 horas	Enfermería en PCI.	Aplicar el PAE en pacientes con PCI, y luego realizar el registro correcto.	Simulación de casos reales	Trabajo grupal del personal de enfermería	Lluvia de ideas Debate	Personal de enfermería del servicio de consulta externa en el CERI N5.

Desarrollo de las Actividades Planificadas en el Programa Educativo

Actividad 1.

Tema: Guía sobre el registro correcto del PAE en pacientes con PCI.

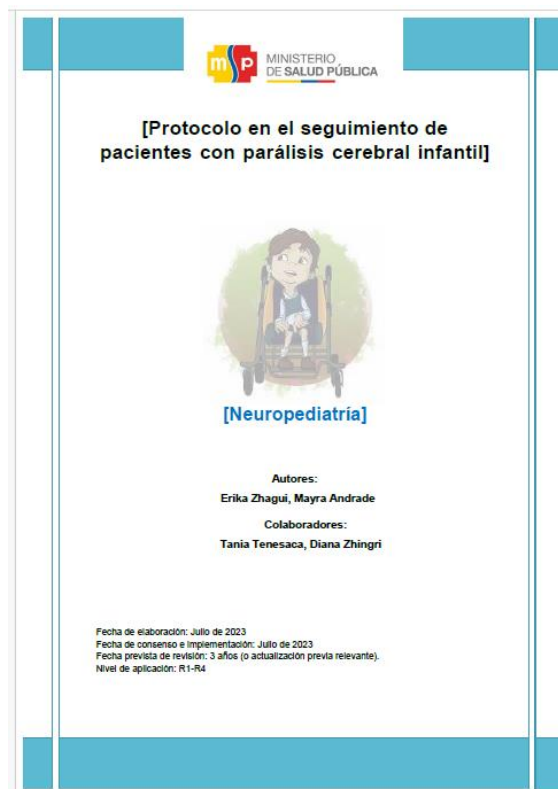
Se desarrolló a modo de una guía el contenido del registro correcto de la aplicación del PAE en pacientes con diagnóstico de PCI, material que servirá como base para la atención prioritaria y especializada en el CERI N5.



Actividad 2.

Tema. Protocolo de atención a pacientes con PCI.

Desarrollo de protocolo de atención en PCI, de tal manera sea de fácil aplicación el instrumento de valoración propio del servicio.



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.

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. 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

- ❖ Siempre tiene una finalidad que se dirige a un objetivo.
- ❖ Es sistemático para poder brindar el cuidado.
- ❖ Es dinámico e interactivo para los profesionales de enfermería.
- ❖ Es flexible en su aplicación
- ❖ 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 al mismo.

Objetivo del Proceso de Atención de enfermería

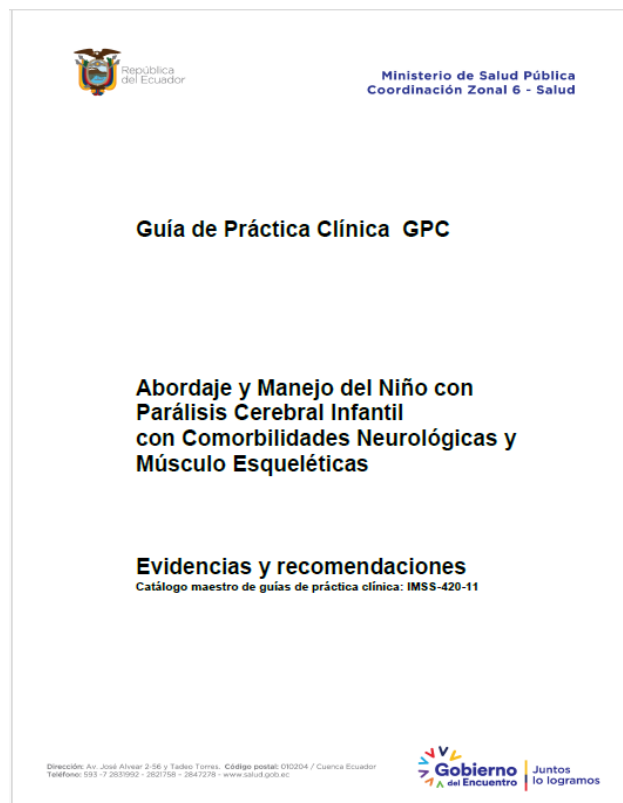
Mejorar la calidad asistencial de los profesionales de enfermería en los diversos puntos de atención mediante una correcta aplicación y concienciación del personal de enfermería.

Actividad 4.

Tema: Taller de uso de guías y protocolos en PCI.

Objetivo:

Mejorar los cuidados en el servicio de consulta externa 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.



Actividad 5.

Tema: aplicación del flujograma en PCI.

La parálisis cerebral infantil (PCI) es la causa más frecuente de discapacidad motora en la infancia. Engloba un grupo de trastornos del desarrollo del movimiento y la postura, causantes de la limitación de la actividad, que son atribuidos a una agresión no progresiva sobre un cerebro en desarrollo, en la época fetal o en los primeros años de vida.

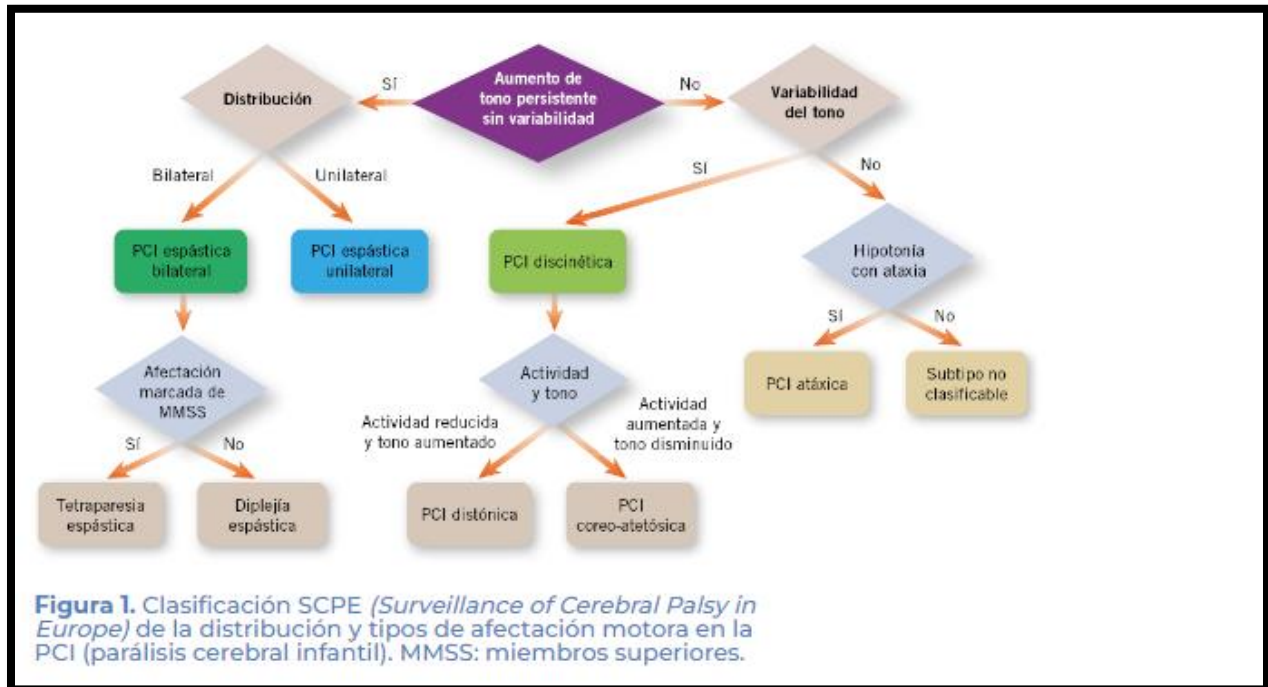


Figura 1. Consecuencias de la lesión encefálica



rehabilitation workers, and families. David B. Werner. Ilustración. Dr. Andres de Iezanos Pinto

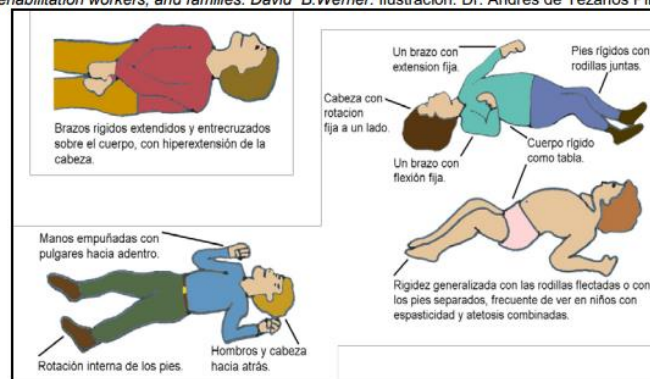
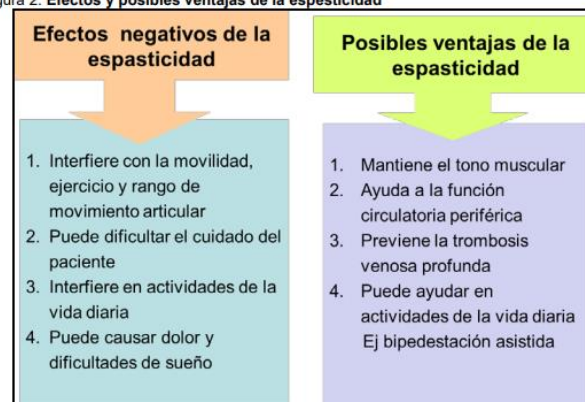


Figura 2. Efectos y posibles ventajas de la espasticidad



Actividad 8: 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 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 CERI N5.

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 CERI N5 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 plandario debe contener las actividades importantes del día, recordatorios y anotaciones de las actividades.

Apéndice 6: Guía observacional

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Fecha:

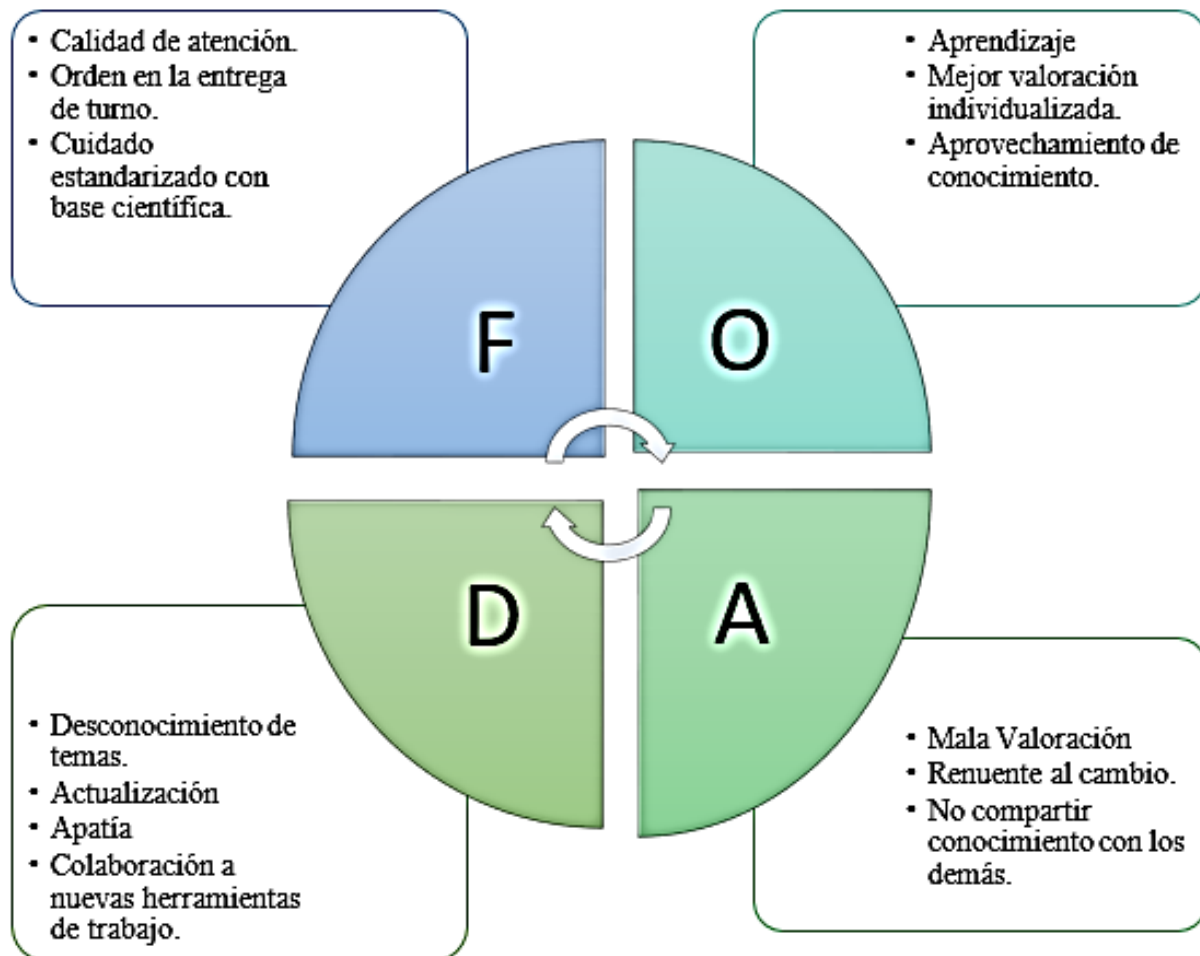
Servicio de Consulta externa

Guía Observacional de aplicación Instrumento de registro correcto del proceso de atención de enfermería en PCI.

Actividades		
Cada ítem tiene un valor de 1 si aplica y 0 no aplica. Total 5 puntos que equivale al 100%		
	Aplica	No Aplica
1. Recolecta información de datos de identificación; fecha y hora.		
Indaga en diagnósticos pasados, Antecedentes patológicos, y atenciones previas.		
2. Emplea técnicas de valoración como observación, auscultación, palpación.		
3. Aplica escalas de valoración dependiendo a la condición del paciente. 4. aplica normas y protocolos de atención en PCI.		
5. Se comunica de manera efectiva, amable y escucha activa con el fin de identificar conductas psicológicas y emocionales del paciente y familia		
6. Letra clara y orden lógico.		

Elaborado por: Erika Zhagui (Maestrante UDLA)

Apéndice 7: FODA de Instrumento de Valoración



Elaborado por: Erika Zhagui (Maestrante UDLA)

Apéndice 8: Evaluación de registro en las historias clínicas

La evaluación tiene una calificación sobre 14 puntos, cada ítem consta con un valor numérico.

	Nunca 0,5 pts.	Casi Siempre 1pts.	Siempre 2 pts.
1 Realiza la identificación de las necesidades y las Prioriza			
2 Aplica en flujograma de atención			
3. Utiliza normas y protocolos de atención en PCI.			
4 Aplica el PAE			
5 Anota datos relevantes en el reporte.			
6. Registra datos obtenidos en la historia clínica			
TOTAL	/14		

Elaborado por: Erika Zhagui

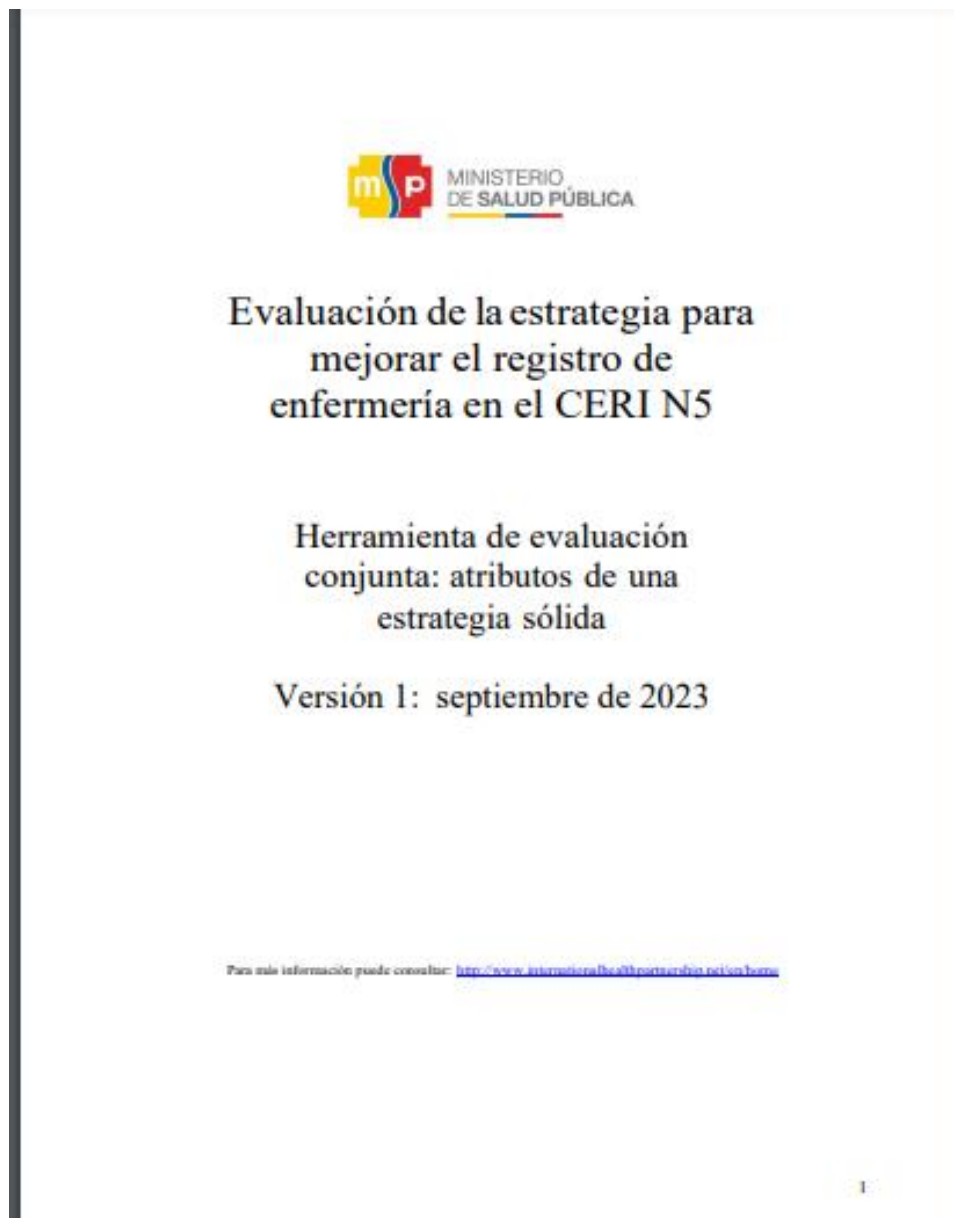
Apéndice 9: Ejecución del proyecto



Link: office 365

https://udlaec-my.sharepoint.com/personal/erika_zhagui_udla_edu_ec/Documents/ejecucion%20de%20la%20estrategia.pdf?login_hint=erika.zhagui%40udla.edu.ec

Apéndice 10: Evaluación del proyecto



Link: office 365

https://udlaec-my.sharepoint.com/personal/erika_zhagui_udla_edu_ec/Documents/EVALUACION%20DE%20LA%20ESTRATEGIA%201.pdf?login_hint=erika.zhagui%40udla.edu.ec

Apéndice 11: Fotografía de entrega del proyecto en el CERI N5.

Cuenca, 6 de octubre de 2023

PARA: Lcda. Sonia Barba

Coordinadora de enfermería del CERIN5.

ASUNTO: Entrega del proyecto CAPSTONE.

Yo Erika Fernanda Zhagui Bravo, con CI 0105720122, 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 el registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Centro Especializado en Rehabilitación Integral N5., junio 2023- octubre 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. Erika Zhagui Bravo

Maestrante de la UDLA

