



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

PROYECTO DE TITULACIÓN CAPSTONE

Implementación de un modelo integral de valoración de Enfermería en el
servicio de cirugía vascular del Hospital de Especialidades Carlos Andrade
Marín, marzo - mayo 2024

Autoras:

Lcda. Melania Yadira Morales Jiménez
Lcda. Cintia Mirella Sandoval Montufar

Tutor:

MsC. Catalina Proaño Herrera

2024

ÍNDICE GENERAL

1.	Resumen Ejecutivo	4
1.1.	Problema	4
1.2.	Objetivo general	4
1.3.	Metodología.....	4
1.4.	Resultados esperados	4
2.	Executive Summary	6
2.2.	General Objective.....	6
2.3.	Methodology	6
2.4.	Expected results.....	6
3.	Antecedentes	7
3.1.	Profundización del Problema	7
3.2.	Argumentación Teórica	9
3.3.	Justificación	11
4.	Objetivos	14
4.1.	General	14
4.2.	Específicos	14
4.3.	Resultados esperados	14
5.	Marco Metodológico.....	15
5.1.	Monitoreo y Evaluación del Proyecto.....	15
•	Diseño del Estudio	15
•	Población y Muestra:	15
•	Instrumento de Evaluación:	15
•	Validación del Test de Valoración	16
•	Aplicación del Test de Valoración.....	16
5.2.	Análisis de Datos.....	17
5.3.	Matriz del Marco Lógico	21
5.4.	Planificación de las Actividades según los Resultados	24
	MATRIZ DE INVOLUCRADOS	32
	MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN.....	32
6.	Presupuesto	33
7.	Resultados	33
	Fortalezas:.....	34
	Áreas de Oportunidad	34
8.	Conclusiones	34

9.	Recomendaciones	35
10.	Referencias	36
10.	Apéndices	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Árbol de problemas.....	8
Figura 2.	Árbol de objetivos	14
Figura 3.	Nivel de participación del personal de enfermería en el proyecto.....	17
Figura 4.	Pregunta sobre las 14 necesidades de Virginia Henderson	18
Figura 5.	Segunda necesidad	18
Figura 6.	Necesidad de comer y beber.....	19
Figura 7.	Necesidad de eliminar.....	19
Figura 8.	Necesidad de moverse.....	20

ÍNDICE DE APÉNDICES

Apéndice A.	Instrumento de valoración.....	37
Apéndice B.	Test aplicado.....	2
Apéndice C.	Índice de Barthel.....	3
Apéndice D.	Escala de NORTON.....	3
Apéndice E.	Escala de MORSE.....	4
Apéndice F.	Clasificación de las úlceras por presión	4
Apéndice G.	Como clasificar la infección de pie diabético.....	5

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

La valoración constituye el pilar fundamental en la atención integral de enfermería, puesto que permite una detección temprana de complicaciones, así como un correcto planteamiento de intervenciones de enfermería, cuando esta es deficiente se genera una atención incompleta, fragmentada e ineficaz con graves consecuencias para la salud y la seguridad del paciente. Entre las causas principales de una valoración deficiente se encuentran la falta de formación del personal, sobrecarga de trabajo y la ausencia de un modelo de valoración estandarizado. El área de cirugía vascular del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín no es ajena a esta realidad es por esta necesidad la presentación del presente programa. El modelo de las catorce necesidades de Virginia Henderson se enfoca en mejorar la salud del paciente mostrando interés en los ámbitos de carencia en un paciente para de esta manera obtener un resultado en su salud.

1.2. Objetivo general

Implementar el modelo de valoración que garantice la identificación veraz, oportuna y completa de las necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente hospitalizado en el área de Cirugía Vascular del HCAM

1.3. Metodología

El proyecto se realizó con la metodología Capstone que exige y facilita la integración de conocimientos de varias disciplinas. Para la realización se utilizaron herramientas de análisis como FODA, marco lógico, además, se realizó búsquedas bibliográficas que dieron soporte a la fundamentación teórica y dieron respuesta al problema identificado.

1.4. Resultados esperados

- Personal de enfermería capacitado en la valoración integral del paciente hospitalizado utilizando el modelo de Virginia Henderson

- Estandarización en la utilización del modelo de valoración Virginia Henderson en el área de cirugía vascular.
- Evaluación del modelo de valoración
- Instauración de un programa educativo continuo y actualizado sobre la utilización de la modelo de valoración
- Diagnóstico claro del nivel de conocimiento y aplicación del modelo
- Programa educativo integral y actualizado del modelo de valoración
- Observación de habilidades clínicas mejoradas en el personal de enfermería
- Mejora en la calidad de la atención y la seguridad del paciente
- Aumento en la satisfacción del paciente con la atención recibida.

Palabras clave: valoración integral, valoración de enfermería, calidad de la atención, seguridad del paciente, paciente hospitalizado

2. Executive Summary

2.1. Problem

Assessment constitutes the fundamental pillar in comprehensive nursing care, since it allows early detection of complications, as well as a correct approach to nursing interventions. When this is deficient, incomplete, fragmented and ineffective care is generated with serious consequences for the patient. patient health and safety. Among the main causes of poor appraisal are lack of staff training, work overload and the absence of a standardized appraisal model. The vascular surgery area of the Carlos Andrade Marín Specialty Hospital is no stranger to this reality and it is for this reason that this program is presented. Virginia Henderson's fourteen needs model focuses on improving the patient's health by showing interest in the areas of lack in a patient in order to obtain a result in their health.

2.2. General Objective

Implement the assessment model that guarantees the truthful, timely and complete identification of the biological, psychological, social and spiritual needs of the hospitalized patient in the Vascular Surgery area of the HCAM

2.3. Methodology

The project was carried out with the Capstone methodology that requires and facilitates the integration of knowledge from various disciplines. For the realization, analysis tools such as SWOT, logical framework were used, in addition, bibliographic searches were carried out that supported the theoretical foundation and responded to the identified problem

2.4. Expected results

- Nursing staff trained in the comprehensive assessment of hospitalized patients using the Virginia Henderson model
- Standardization in the use of the Virginia Henderson assessment model in the area of vascular surgery.
- Evaluation of the valuation model
- Establishment of a continuous and updated educational program on the use of the assessment model
- Clear diagnosis of the level of knowledge and application of the model
- Comprehensive and updated educational program of the valuation model
- Observation of improved clinical skills in nursing staff
- Improvement in the quality of care and patient safety
- Increase in patient satisfaction with the care received.

Key words: Comprehensive assessment, nursing assessment, quality of care, patient safety, hospitalized patient

3. Antecedentes

3.1. Profundización del Problema

El Área de Hospitalización de Cirugía Vascular en nuestro centro de atención se caracteriza por contar con 33 habitaciones, de las cuales 2 están designadas para pacientes aislados, ofreciendo así un entorno especializado para el cuidado de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos vasculares. Este servicio se centra en brindar cuidado directo a los pacientes, abarcando tanto la fase prequirúrgica como la postquirúrgica. El equipo de profesionales que conforma este servicio está compuesto por un total de 21 enfermeras, distribuidas en diferentes roles especializados. De estas, 18 enfermeras se dedican al cuidado directo de los pacientes, garantizando una atención personalizada y de calidad. Además, se cuenta con una enfermera supervisora encargada del área, una enfermera de insumos para gestionar los recursos necesarios, y una enfermera de Kardex encargada de la documentación y registro adecuado de la información médica. (HCAM, 2019)

El personal de apoyo se compone de 14 auxiliares de enfermería, quienes desempeñan un papel fundamental en la asistencia diaria, así como un camillero que opera exclusivamente en las mañanas para facilitar la movilización de los pacientes. Es importante destacar que el equipo de enfermería se compone tanto de personal joven como de adultos, lo que crea un ambiente de colaboración y apoyo mutuo, aprovechando la diversidad de conocimientos y experiencias. Aunque se reconoce que la distribución del personal para los pacientes no es óptima y que actualmente 5 camas se encuentran fuera de servicio, el equipo demuestra su compromiso al asegurar que la atención brindada cubra las necesidades esenciales de los aproximadamente 26 a 28 pacientes que generalmente reciben. Este servicio se esfuerza por mantener altos estándares de atención a pesar de las limitaciones actuales, buscando constantemente mejorar y adaptarse a las circunstancias para ofrecer el mejor cuidado posible a nuestros pacientes. (HCAM, 2019)

La deficiente valoración integral del paciente representa un problema crítico. Debido a esto se puede decir que no se conoce a fondo las necesidades del paciente, y por ende no se puede brindar una atención personalizada y acorde a sus requerimientos específicos. Un plan de cuidados basado en una valoración incompleta puede omitir aspectos importantes de la atención del paciente, lo que puede

poner en riesgo su salud. Si no se realiza una valoración inicial y un seguimiento adecuado, es difícil determinar si las intervenciones de enfermería están teniendo el efecto deseado en el paciente. La falta de identificación de riesgos potenciales puede aumentar la probabilidad de que el paciente presente complicaciones durante su hospitalización.

La falta de una valoración integral adecuada puede conducir a una disminución de la calidad de la atención que reciben los pacientes. Las complicaciones derivadas de una atención inadecuada pueden generar un aumento en los costos de atención médica. La falta de atención individualizada y la percepción de una atención deficiente pueden generar insatisfacción en los pacientes y deficiencia en la calidad de la atención puede dañar la imagen del hospital y afectar la confianza de los pacientes.

Las causas de la deficiencia en la valoración integral del paciente en el área de Cirugía Vascular del HECAM pueden ser diversas. Es posible que el personal no haya recibido la formación adecuada en la realización de la valoración integral del paciente. El personal de enfermería puede estar sobrecargado de trabajo, lo que dificulta que dediquen el tiempo necesario a realizar una valoración completa. La falta de personal de enfermería puede limitar la capacidad para realizar valoraciones integrales de manera oportuna. No existe un proceso estandarizado para la realización de la valoración integral del paciente, lo que puede generar inconsistencias en la práctica.

Figura 1. Árbol de problemas



Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

3.2. Argumentación Teórica

La valoración integral del paciente es un procedimiento crucial en el ámbito de la atención médica, dado que posibilita a los profesionales de la salud identificar de forma exhaustiva y precisa las necesidades del paciente. Este conjunto de datos resulta vital para ofrecer un servicio personalizado, eficaz y centrado en el paciente. No obstante, en la realidad clínica, la evaluación integral del paciente puede adolecer de deficiencias que, a su vez, podrían repercutir de manera desfavorable en la calidad del servicio y en la satisfacción del usuario. (Marqués A, 2021)

Las deficiencias en la valoración integral del paciente pueden manifestarse de diversas maneras. Comenzando sobre que el personal sanitario, el cual no identifica todas las necesidades del paciente en las que se incluye, sus necesidades físicas, psicosociales, emocionales y espirituales. Esto puede llevar a una atención incompleta o inadecuada. Al no realizar una valoración objetiva, el paciente puede retrasar su diagnóstico por lo tanto la condición y el tratamiento adecuado. Debido a la falta de identificación de riesgos potenciales puede aumentar el riesgo de complicaciones durante el procedimiento o la recuperación del paciente. Un paciente que no siente que sus necesidades han sido comprendidas adecuadamente puede expresar insatisfacción con la atención recibida. Esto puede afectar negativamente la percepción del paciente sobre la calidad de la atención en general. (MarquésA, 2021)

El estudio publicado en la revista "Atención Médica" titulado "Factores asociados a la calidad de la valoración integral del paciente en un hospital general" aporta valiosa información para comprender y abordar la problemática de la deficiencia en la valoración integral del paciente en el área de Cirugía Vascular del Hospital Especialidades Carlos Andrade Marín (HECAM). Debido a que identifica factores asociados a una valoración integral de calidad que destaca la importancia de la formación del personal, la carga de trabajo, la disponibilidad de recursos y la existencia de protocolos estandarizados como factores que influyen en la calidad de la valoración integral del paciente. Se resalta la importancia de la valoración integral para la atención de calidad integral completa es fundamental para brindar una atención de enfermería de calidad, segura y personalizada, reduciendo el riesgo de complicaciones y mejorando la satisfacción del paciente. (Rodríguez Gambetta, 2022)

Esta proporciona evidencia para el proyecto Capstone debido a que los hallazgos del estudio respaldan la necesidad de desarrollar e implementar estrategias para mejorar

la calidad de la valoración integral del paciente en el HECAM, incluyendo, la optimización de la carga de trabajo, la dotación de recursos adecuados y la estandarización de protocolos. Una valoración integral completa permite brindar una atención de enfermería más precisa, segura y efectiva, reduciendo el riesgo de errores en el personal de salud y mejorando los resultados en salud de los pacientes. Siendo que una mejor atención reduce la probabilidad de complicaciones y reingresos hospitalarios, lo que se traduce en un ahorro de recursos para el sistema sanitario. Y una atención individualizada y de calidad mejora la experiencia del paciente y aumenta su satisfacción con el servicio recibido. Fortaleciendo un compromiso con la calidad de la atención mejora la reputación del hospital y genera confianza en los pacientes. (Rodríguez Gambetta, 2022).

En el dinámico y complejo ámbito de la salud, la enfermería se posiciona como una pieza fundamental para garantizar el bienestar de los pacientes. Sin embargo, para cumplir con este rol de manera efectiva, es imperativo que los profesionales de enfermería se mantengan actualizados y a la vanguardia del conocimiento a través de la formación continua. Esta práctica, lejos de ser una simple obligación, se convierte en un pilar fundamental para evaluar y mejorar el nivel de capacitación, asegurando una atención de calidad y excelencia. La formación continua en enfermería no solo permite identificar las necesidades de aprendizaje de los profesionales. (Marqués A, 2021)

Más allá de la adquisición de nuevos conocimientos, la formación continua en enfermería también implica una evaluación profunda del nivel de capacitación actual del personal. Este proceso de evaluación abarca una amplia gama de aspectos, incluyendo la sistemática de trabajo, el entorno laboral y la infraestructura técnica disponible. De igual manera, se debe analizar la experiencia del personal en diferentes áreas de especialización, así como sus habilidades para el cuidado de los pacientes. La calidad de la atención brindada por los profesionales de enfermería no solo depende de sus conocimientos técnicos y habilidades clínicas, sino también de su capacidad para establecer una comunicación efectiva con los pacientes. La formación continua debe considerar este aspecto fundamental, abordando temas como la comunicación verbal y no verbal, la empatía, la escucha activa y la resolución de conflictos. (Marqués A, 2021)

El vertiginoso avance de la tecnología en el ámbito de la salud ha transformado el panorama del cuidado de los pacientes, imponiendo nuevos desafíos y oportunidades para los profesionales de enfermería. Para navegar por este entorno en constante evolución, resulta imperativo que los enfermeros adquieran nuevas competencias profesionales y se adapten a los requisitos cambiantes del mercado laboral. Numerosos estudios avalan la

importancia de la especialización en cuidados como herramienta para optimizar los resultados en la atención al paciente. Al profundizar en áreas específicas de conocimiento y desarrollar habilidades especializadas, los enfermeros pueden brindar una atención más precisa, segura y efectiva, respondiendo a las necesidades complejas de los pacientes actuales. (Santana-Padillaa, 2019)

La formación continua y específica en habilidades técnicas, comunicación, trabajo en equipo y toma de decisiones es fundamental para elevar la calidad de los cuidados y mejorar los resultados en pacientes complejos. Invertir en la actualización constante del personal de enfermería permite a las instituciones de salud contar con profesionales altamente calificados, capaces de afrontar los retos que presenta el entorno dinámico de la atención médica. A pesar de los esfuerzos realizados para definir las competencias necesarias para el éxito en el campo de la enfermería, aún persisten desafíos en este ámbito. La demanda de competencias específicas por parte de los empleadores puede no siempre coincidir con las expectativas y aspiraciones de los propios profesionales, generando brechas que deben ser abordadas. (Santana-Padillaa, 2019)

Las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson son un modelo conceptual en enfermería que describe las necesidades fundamentales de los seres humanos. Este modelo se basa en la idea de que la enfermería tiene como objetivo ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades básicas para que puedan mantener su salud y bienestar. (Fernández, 2022)

3.3. Justificación

La atención de salud de calidad en el área de Cirugía Vascular del Hospital Especialidades Carlos Andrade Marín (HCAM) se ve comprometida por no existir un modelo de valoración integral del paciente. Esta situación genera deficiencias en la evaluación, lo que a su vez deriva en una atención fragmentada, poco precisa e ineficaz. Para superar estas limitaciones, se propone la implementación de un modelo de valoración integral que permita una evaluación completa, sistemática y personalizada de cada paciente. (Arco-Canoles, 2018)

La evaluación actual del paciente hospitalizado en el área de Cirugía Vascular del HCAM presenta deficiencias significativas como la evaluación se centra en aspectos médicos específicos, descuidando las dimensiones biopsicosociales del paciente. No se consideran todos los factores relevantes para la atención del paciente, lo que puede

conducir a diagnósticos erróneos o planes de tratamiento inadecuados. La evaluación no se realiza de manera estandarizada, lo que genera inconsistencias y dificulta el seguimiento del progreso del paciente. La falta de una evaluación integral impide identificar las necesidades específicas de cada paciente, lo que resulta en una atención genérica y poco efectiva (Ruano., 2023).

Estas deficiencias tienen un impacto negativo en la calidad de la atención y la seguridad del paciente, ya que esto produce la información incompleta o inexacta puede conducir a diagnósticos erróneos o planes de tratamiento inadecuados, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y eventos adversos. además de la falta de una evaluación completa puede retrasar el inicio del tratamiento adecuado, lo que puede empeorar el pronóstico del paciente. Disminuyendo la atención a la atención personalizada puede generar insatisfacción en los pacientes, afectando negativamente su experiencia en el hospital. Donde se podría evidenciar las complicaciones y eventos adversos derivados de una atención deficiente pueden aumentar significativamente los costos para el hospital. (Fernández, 2022)

Para abordar las deficiencias mencionadas, se propone la implementación de un modelo de valoración integral en el área de Cirugía Vascular del HCAM. Se considerarán todas las dimensiones biopsicosociales del paciente, incluyendo aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales. Se utilizará un instrumento estandarizado para la recolección de datos, asegurando la consistencia y la comparabilidad de las evaluaciones. La evaluación integral permitirá identificar las necesidades específicas de cada paciente, posibilitando la elaboración de planes de tratamiento individualizados. Una evaluación completa, sistemática y personalizada contribuirá a una atención de mayor calidad, con mejores resultados para los pacientes. La identificación temprana de riesgos potenciales permitirá la implementación de medidas preventivas adecuadas, reduciendo el riesgo de complicaciones y eventos adversos. (Marqués A, 2021)

La implementación del modelo de valoración integral en el área de Cirugía Vascular del HCAM generará múltiples beneficios como la mejora de la calidad que se espera que la evaluación integral contribuya a una atención más completa, precisa y efectiva para los pacientes. La identificación temprana de riesgos potenciales permitirá la implementación de medidas preventivas adecuadas, reduciendo el riesgo de complicaciones y eventos adversos. Mayor satisfacción en la atención personalizada y de alta calidad conducirá a una mayor satisfacción de los pacientes. La disminución de errores médicos, complicaciones y eventos adversos puede generar ahorros significativos en costos para el hospital. El proyecto permitirá fortalecer las competencias y el rol de

Enfermería en la evaluación integral de los pacientes, promoviendo una atención de salud más holística y centrada en las necesidades individuales de cada paciente. (Fernández, 2022)

La implementación del modelo de valoración integral abre nuevas oportunidades para el HCAM como el posicionamiento como referente en atención de calidad en el hospital puede posicionarse como referente en la atención de pacientes con enfermedades vasculares, atrayendo a pacientes de otras instituciones y regiones. Oportunidades de investigación en el área de la evaluación del paciente y la atención de enfermería en cirugía vascular. Mejora continua de la calidad con la implementación del modelo puede servir como base para la mejora continua de la calidad de la atención en otras áreas del hospital. (Rojas, 2022)

4. Objetivos

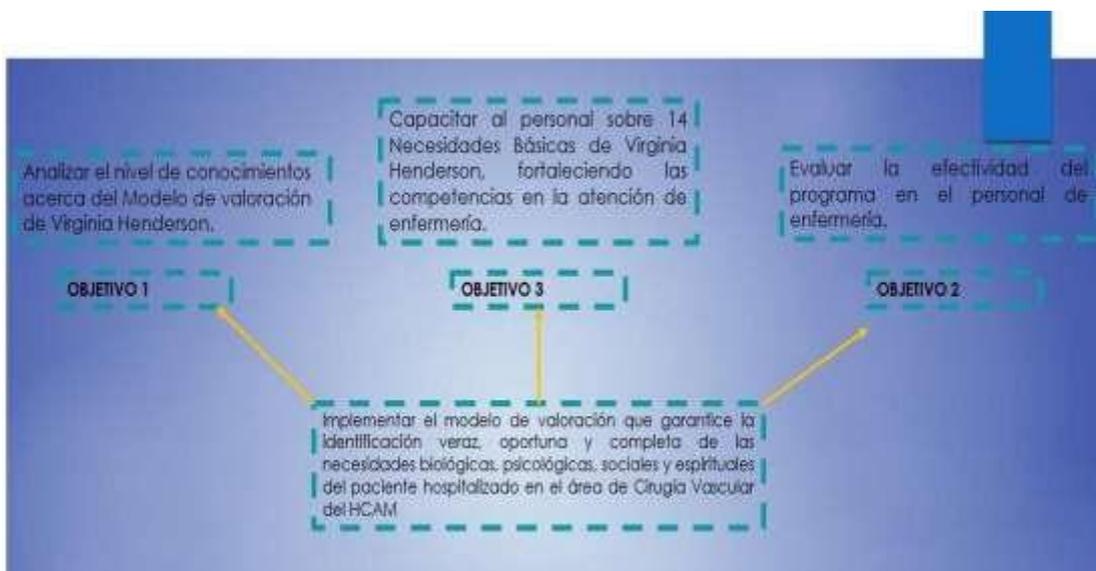
4.1. General

- Implementar el modelo de valoración que garantice la identificación veraz, oportuna y completa de las necesidades biológicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente hospitalizado en el área de Cirugía Vasculardel HCAM

4.2. Específicos

1. Analizar el nivel de conocimientos acerca del Modelo de valoración de Virginia Henderson.
2. Capacitar al personal sobre 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson, fortaleciendo las competencias en la atención de enfermería.
3. Evaluar la efectividad del programa en el personal de enfermería.

Figura 2. Árbol de objetivos



Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

4.3. Resultados esperados

- Un diagnóstico claro del nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el modelo de valoración integral del paciente, incluyendo sus fortalezas y debilidades.
- Un programa educativo integral y actualizado, basado en las 14 Necesidades

Básicas de Virginia Henderson, que aborde de manera completa los aspectos teóricos y prácticos del modelo de valoración integral del paciente.

- Un personal de enfermería con habilidades sólidas para aplicar el modelo de valoración integral del paciente en la práctica diaria, incluyendo la recolección de datos, el análisis de la información y la toma de decisiones basadas en evidencia.
- La observación de habilidades clínicas mejoradas en el personal de enfermería para aplicar el modelo de valoración integral en la práctica diaria, incluyendo la recolección de datos, el análisis de la información y la toma de decisiones basadas en evidencia.

5. Marco Metodológico

5.1. Monitoreo y Evaluación del Proyecto

- **Diseño del Estudio**

El proyecto de evaluación del nivel de valoración de enfermería en el servicio de cirugía vascular del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín (HCAM) se basa en un estudio observacional, transversal y descriptivo. Este tipo de estudio permite recopilar datos en un momento específico, sin intervenir en las variables en estudio, para comprender la situación actual de la valoración de enfermería en el servicio.

- **Población y Muestra:**

- Población objetivo: Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía vascular del HCAM.
- Muestra: Se seleccionará una muestra probabilística aleatoria de tamaño adecuado para tener una potencia estadística suficiente para detectar los resultados esperados. La aleatoriedad asegura que todos los pacientes tengan la misma probabilidad de ser seleccionados, mientras que el tamaño adecuado de la muestra permitirá obtener conclusiones confiables.

- **Instrumento de Evaluación:**

El uso de un instrumento de valoración basado en las 14 Necesidades de Virginia Henderson en el servicio de hospitalización de cirugía vascular es una herramienta

fundamental para la atención integral del paciente. Este modelo de valoración permite a los profesionales de enfermería identificar de manera sistemática las necesidades alteradas o potencialmente alteradas del paciente, a fin de establecer un plan de cuidados individualizado y efectivo.

- **Validación del Test de Valoración:**

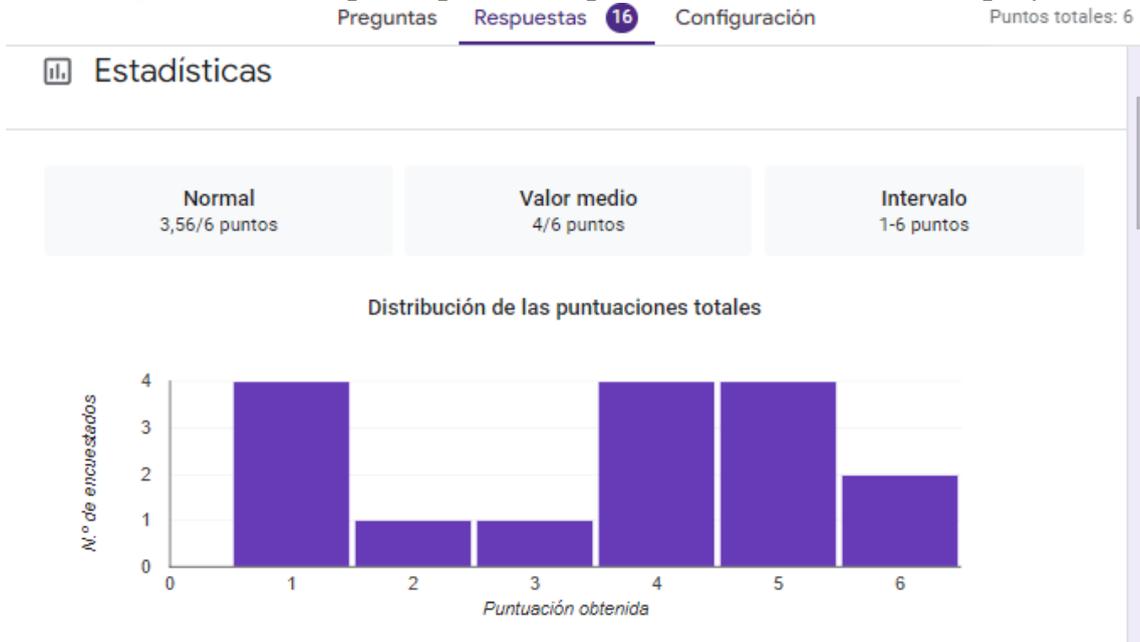
- Socialización del test: El test será socializado de manera virtual al personal de enfermería, asegurando la comprensión clara de las preguntas y el propósito del estudio.
- Confidencialidad y anonimato: Se garantizará la confidencialidad y el anonimato de las respuestas del personal de enfermería para proteger su privacidad y fomentar la honestidad en sus respuestas.
- Validación por expertos: El formulario del test de valoración fue validado por la supervisora del área de cirugía vascular y por maestrantes en gestión sanitaria. La validación por expertos asegura que el test mide efectivamente el nivel de valoración de enfermería.

- **Aplicación del Test de Valoración**

El uso de un test de valoración para profesionales de enfermería capacitados sobre las 14 Necesidades de Virginia Henderson en cirugía vascular es una herramienta valiosa para evaluar el conocimiento y las habilidades del personal, identificar necesidades de capacitación y contribuir a la mejora continua de la calidad de la atención.

5.2. Análisis de Datos:

Figura 3. Nivel de participación del personal de enfermería en el proyecto

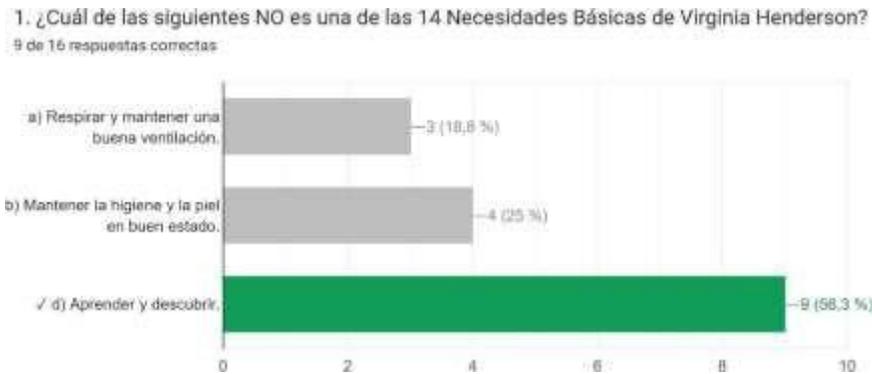


Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

La tasa de participación del 76.19% indica que la mayoría de los licenciados en enfermería estuvieron dispuestos a participar en la actividad evaluada. Esta alta tasa de participación sugiere un buen nivel de interés y compromiso por parte del personal con el tema de la valoración de las 14 Necesidades de Virginia Henderson en cirugía vascular.

La alta tasa de participación de los licenciados en enfermería en la actividad evaluada es un indicador positivo del interés y compromiso del personal.

Figura 4. Pregunta sobre las 14 necesidades de Virginia Henderson



Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

La mayoría de los participantes (56.3%) identificaron correctamente que "Aprender y descubrir" no es una de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson. Es importante recordar que las 14 Necesidades se enfocan en los aspectos fisiológicos y psicosociales fundamentales para la salud y el bienestar de las personas, mientras que "Aprender y descubrir" se relaciona con un proceso de desarrollo personal que no está directamente incluido en el modelo de Henderson.

Figura 5. Segunda necesidad

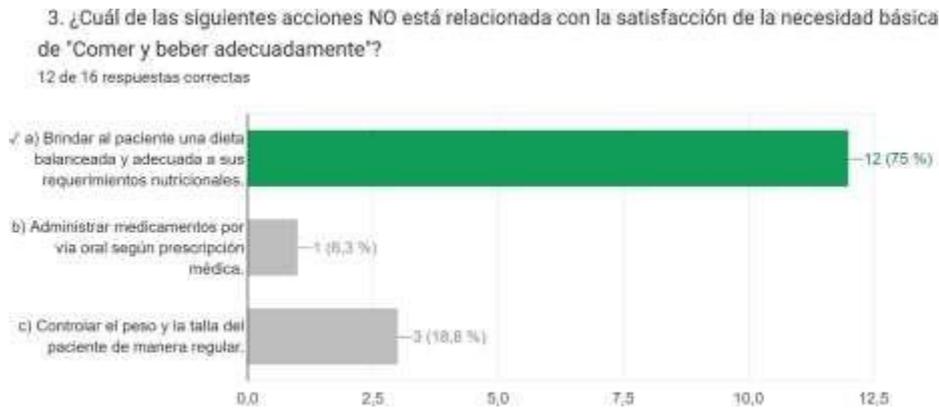


Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

La mayoría de los participantes (68.8%) comprendieron correctamente que la necesidad básica de "Respirar normalmente" se centra en la capacidad de realizar una adecuado intercambio gaseoso, asegurando una oxigenación suficiente para el organismo.

Esta respuesta abarca aspectos como la ventilación pulmonar, la difusión de oxígeno y la eliminación de dióxido de carbono.

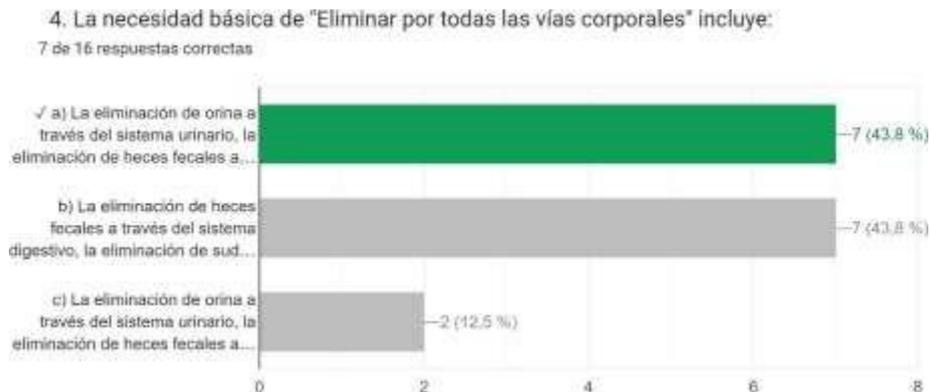
Figura 6. Necesidad de comer y beber



Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

La mayoría de los participantes (75%) identificaron correctamente que la administración de medicamentos por vía oral no está directamente relacionada con la satisfacción de la necesidad de "Comer y beber adecuadamente". Si bien los medicamentos pueden tener un impacto en el apetito o la digestión, su administración no se considera una acción de alimentación en sí misma.

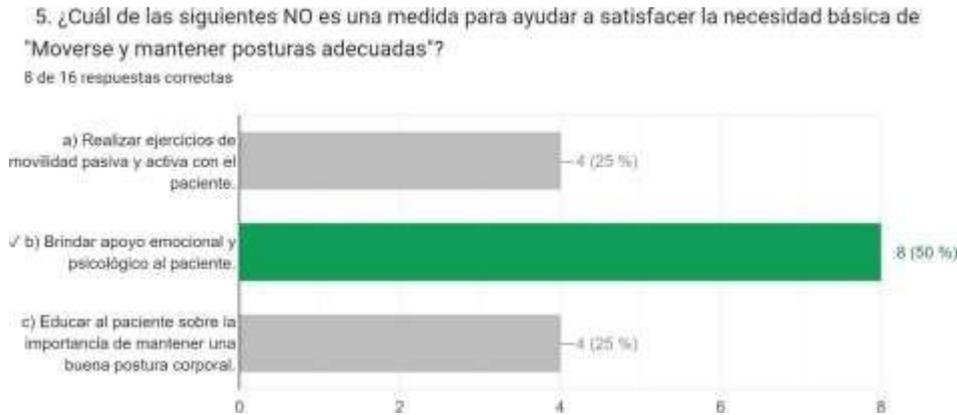
Figura 7. Necesidad de eliminar



Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

La mayoría de los participantes (43.8%) seleccionaron la respuesta completa que abarca las tres vías principales de eliminación corporal: orina, heces fecales y sudor. Es importante recordar que la eliminación de desechos es un proceso esencial para mantener el equilibrio interno del organismo y prevenir la acumulación de toxinas.

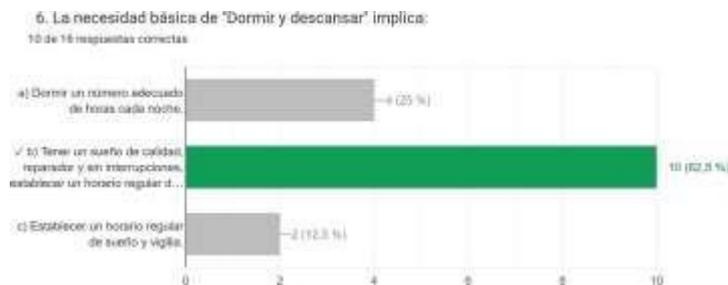
Figura 8. Necesidad de moverse



Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

La mayoría de los participantes (50%) comprendieron que el apoyo emocional y psicológico, si bien es importante para el bienestar general, no forma parte de las medidas específicas para satisfacer la necesidad de "Moverse y mantener posturas adecuadas". Esta necesidad se centra en aspectos como la movilidad articular, el fortalecimiento muscular y la adopción de posturas correctas.

Figura 9. Dormir y descansar



Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

La mayoría de los participantes (62,5%) comprendieron los aspectos fundamentales del sueño reparador: calidad, regularidad y ambiente adecuado. El sueño es un proceso fisiológico esencial para la restauración física y mental, la regulación hormonal y el funcionamiento cognitivo. Satisfacer la necesidad de "Dormir y descansar" contribuye al bienestar general y la calidad de vida de las personas.

Resumen del análisis: Las respuestas a las preguntas demuestran que el personal de enfermería tiene un conocimiento general de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson.

5.3. Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS (Riesgos)
<p>FIN Mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente en el área de Cirugía Vascular mediante la implementación del modelo de valoración integral del paciente.</p>	El 50% de los profesionales no dan una atención de integral a los pacientes	<p>Informes de enfermería sistema AS400</p> <p>Entrega de turno</p>	Falta de compromiso del personal para la educación
<p>PROPÓSITO Implementar un programa educativo completo para fortalecer las competencias del personal de enfermería</p>	El 80% de los profesionales de enfermería realizan un proceso de atención de enfermería aplicando valoración basándose en la teoría de las 14 necesidades de virginia Henderson	Instrumento de valoración de las 14 necesidades de virginia Henderson	Falta de compromiso para presentarse a las capacitaciones
<p>RESULTADOS esperados en proyección a 1 año 1. Fortalecimiento de las competencias del personal de enfermería para aplicar el</p>	El 80% de los profesionales utilizan el instrumento de valoración que se encuentra ya validado	Instrumento de valoración realizado por el servicio	Falta de compromiso con el personal

modelo de valoración integral del paciente en la práctica diaria.			
ACTIVIDADES OE 1. Analizar el nivel de valoración actual.			
1.1 Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el modelo de valoración integral del paciente. 1.2 Percepción del personal de enfermería sobre la calidad de la atención actual y la seguridad del paciente	Indicador 1: Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el modelo de valoración integral del paciente. Numerador: Puntuación promedio en un examen de conocimientos sobre el modelo de valoración integral del paciente / Denominador: Número total de enfermeras que participaron en el examen = %	Evaluación diagnóstica inicial Encuestas de percepción. Análisis de la práctica clínica.	El personal de enfermería no permite que aumente su conocimiento.
OE 2. Diseñar un programa educativo completo.			
2.1 Programa educativo integral y actualizado que aborda los aspectos teóricos y prácticos del modelo de valoración integral del paciente 2.2 Contenidos adaptados a las necesidades específicas del personal de enfermería del área de Cirugía Vascular	Indicador 1: Tasa de participación del personal de enfermería en el programa educativo. Numerador: Número total de enfermeras que participan en el programa educativo / Denominador: Número total de enfermeras que trabajan en el área de Cirugía Vascular = %	Programa educativo diseñado por expertos en valoración integral, educación en enfermería y cirugía vascular. Contenidos validados por el personal de enfermería.	El personal que no esté dispuesto a participar en el programa educativo.
OE 3. Fortalecer las competencias del personal de enfermería.			

<p>3.1 Habilidades del personal de enfermería para aplicar el modelo de valoración integral del paciente en la práctica diaria.</p> <p>3.2 Capacidad del personal de enfermería para identificar las necesidades de los pacientes y desarrollar planes de cuidado individualizados.</p>	<p>Indicador 1: Habilidades del personal de enfermería para aplicar el modelo de valoración integral del paciente en la práctica diaria.</p> <p>Numerador: Porcentaje de pacientes que reciben una valoración integral completa /</p> <p>Denominador: Número total de pacientes atendidos por el personal de enfermería que ha participado en la capacitación sobre el modelo de valoración integral del paciente = %</p>	<p>Evaluación de las habilidades clínicas del personal de enfermería antes y después de la capacitación.</p> <p>Registros médicos electrónicos.</p> <p>Auditorías de los planes de cuidado.</p>	<p>El personal que no de permita que se le ayude a fortalecer sus competencias.</p>
---	--	---	---

5.4. Planificación de las Actividades según los Resultados

Actividades	Semanas																Responsables	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
OE 1. Analizar el nivel de valoración actual.																		
1.1 Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el modelo de valoración integral del paciente.	X																	Lcda. Melania morales Lcda. Cintia Sandoval
1.2 Percepción del personal de enfermería sobre la calidad de la atención actual y la seguridad del paciente		X																Lcda. Melania morales Lcda. Cintia Sandoval
OE 2. Diseñar un programa educativo completo.																		
2.1 2.1 Programa educativo integral y actualizado que aborda los aspectos teóricos y prácticos del modelo de valoración integral del paciente.			X	X	X													Lcda. Melania morales Lcda. Cintia Sandoval
2.2 Contenidos adaptados a las necesidades específicas del personal de enfermería del área de Cirugía Vascul ar. Las 14 necesidades de virginia Henderson y las escalas de valoración que se integran en área de cirugía vascular						X	X	X	X	X	X	X						Lcda. Melania morales Lcda. Cintia Sandoval
OE 3. Fortalecer las competencias del personal de enfermería.																		
3.1 3.1 Habilidades del personal de enfermería para aplicar el modelo de valoración integral del paciente en la práctica diaria.													X	X				Lcda. Melania morales Lcda. Cintia Sandoval
3.2 Capacidad del personal de enfermería para identificar las necesidades de los pacientes y desarrollar planes de cuidado individualizados.															X	X		Lcda. Melania morales Lcda. Cintia Sandoval

MATRIZ DE INVOLUCRADOS

Involucrados	Grado de interés	Actitud	Poder
Supervisión	Alto	Alto	Alto
Enfermeras del servicio	Medio	Medio	Medio
Usuario	Medio	Medio	Medio
Docencia	Alto	Alto	Alto
Comité de calidad	Alto	Alto	Alto
Maestrante	Alto	Alto	Alto

PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA	RECURSOS	Costo	MEDIO DE VERIFICACIÓN	RESULTADO ESPERADO
Objetivo 1: Pertinencia para determinar el nivel de conocimientos acerca del Modelo de valoración de Virginia Henderson.	Encuesta de conocimientos	Lic. Cintia Sandoval Lic. Melania morales	Semana 1 – 2 coincide con el cronograma	Encuestas Bolígrafos Personal de enfermería y maestrantes	Encuestas: \$ 5	Encuestas Tabla de resultados Encuestas de resultados	Que el 90% de personal de cirugía vascular realice la encuesta
Objetivo 2: Capacitar al personal sobre 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson, fortaleciendo las competencias en la atención de enfermería.	Educación sobre las necesidades de Virginia Henderson	Lic. Cintia Sandoval Lic. Melania morales	Semana 3 – 8 coincide con el cronograma	Materiales: Infografías PowerPoint Humanos: Maestrante	Infografías \$170 Coffe break: \$ 20 Incentivación: \$ 40 Total: \$ 240	Exposiciones Demostraciones Práctica	El 90% del personal se incentiva y concientiza sobre la importancia de la implementación de las 14 necesidades de V. Henderson
Objetivo 3: Evaluar la efectividad del programa en el personal de enfermería.	Evaluación de conocimientos	Lic. Cintia Sandoval Lic. Melania morales	Semana 9 – 12 coincide con el cronograma	(digital) recurso multimedia Personal de enfermería y maestrantes	\$0	Plataforma de Google forms Tabla de resultados Encuestas de resultados	El 90% del personal logre realizar una valoración con el modelo de atención de las 14 necesidades de V. Henderson

MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN

ACTIVIDAD	INDICADOR DE SEGUIMIENTO Y/O RESULTADOS	Fecha	Porcentaje de logro
Encuesta de conocimientos	Porcentaje de personal encuestado sobre las 14 necesidades de Virginia Henderson	Semana 1 - 2	80%

Presentación sobre las 14 necesidades de Virginia Henderson	Porcentaje de asistentes a los talleres de actualización sobre las 14 necesidades de Virginia Henderson	Semana 3 - 12	90%
Evaluación la efectividad del programa en el personal de enfermería.	Porcentaje de personal evaluado sobre la efectividad del programa las 14 necesidades de Virginia Henderson	Semana 13 - 16	85%

6. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Precio unitario (\$)	2 estudiantes	Costo (\$)
Movilización	20	3	2	120
Impresiones	200	0.25	2	100
Infografías	50	0.50	2	50
Internet	2	27.5	2	110
Bocaditos	20	0,50	2	20
recuerdos	10	2	2	40
				Total: 440

7. Resultados

Conocimiento General de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson:

- El **56,3%** de los participantes identificó correctamente que "Aprender y descubrir" no es una necesidad básica.
- El **68,8%** comprendió la importancia de la respiración para el intercambio gaseoso y la oxigenación del organismo.
- El **75%** reconoció que administrar medicamentos no satisface directamente la necesidad de "Comer y beber adecuadamente".
- El **43,8%** seleccionó correctamente las vías de eliminación corporal: orina, heces y sudor.
- El **50%** comprendió que el apoyo emocional no forma parte de la necesidad de "Moverse y mantener posturas adecuadas".
- El **62,5%** identificó los aspectos claves del sueño reparador: calidad, regularidad y ambiente adecuado.

Fortalezas:

- El personal de enfermería tiene una base sólida sobre las 14 Necesidades Básicas.
- Se identificaron correctamente aspectos importantes de cada necesidad.

Áreas de Oportunidad:

- Un porcentaje significativo (43,8%) aún no tiene un dominio completo de las vías de eliminación corporal.
- La mitad del personal (50%) podría profundizar en la relación entre el apoyo emocional y la necesidad de "Moverse y mantener posturas adecuadas".

8. Conclusiones

En base al modelo de valoración integral de enfermería en cirugía vascular, se evidencia una mejora significativa en la identificación de las necesidades biopsicosociales y espirituales de los pacientes hospitalizados. La capacitación del personal de enfermería en este enfoque ha demostrado ser fundamental para garantizar una atención integral y de calidad. Se destaca la importancia de seguir fortaleciendo las competencias del personal en la aplicación práctica del modelo de valoración, así como en la identificación precisa de las necesidades individuales de cada paciente. Estas acciones contribuyen directamente a la mejora de la seguridad y el bienestar de los pacientes, promoviendo un enfoque holístico en la atención de enfermería.

En conclusión, la evaluación continua del programa educativo es esencial para garantizar su efectividad a largo plazo. La utilización de herramientas como encuestas de conocimientos y evaluaciones de desempeño permite monitorear el progreso del personal de enfermería en la implementación del modelo de valoración de Virginia Henderson.

9. Recomendaciones

- Ampliar la recolección de datos para incluir a más enfermeros y pacientes.
- Implementar entrevistas y reuniones adicionales para obtener una comprensión más profunda de las perspectivas y experiencias del personal y los pacientes.
- Establecer un canal de comunicación permanente para que el personal pueda expresar sus inquietudes y sugerencias de manera continua.
- Fortalecer las habilidades del personal para aplicar el modelo de valoración integral de manera consistente y efectiva.
- Brindar capacitación adicional para identificar y abordar de manera eficaz las necesidades psicosociales de los pacientes.
- Fomentar una cultura de retroalimentación continua y constructiva entre compañeros, superiores y pacientes.
- Documentar de manera efectiva las estrategias de comunicación, las actividades de capacitación y los resultados del plan de desarrollo personal.
- Implementar un sistema de seguimiento para evaluar el impacto de las intervenciones en el conocimiento, las habilidades y el desempeño del personal.
- Desarrollar e implementar estrategias de comunicación efectivas que involucren activamente al personal en todos los aspectos de la iniciativa.
- Fomentar una cultura de comunicación abierta y transparente donde el personal se sienta cómodo para expresar sus ideas y preocupaciones.
- Involucrar al liderazgo del hospital en el proceso de implementación y seguimiento para garantizar el apoyo y los recursos necesarios.
- Al implementar estas recomendaciones, el personal de enfermería estará mejor equipado para brindar una atención de enfermería integral y centrada en el paciente, lo que conducirá a una mejor calidad de atención, mayor satisfacción del paciente y mejores resultados en salud.

10. Referencias

- Arco-Canoles, O. d.-C. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*.
- Fernández, M. D. (2022). *CAPÍTULO 4. EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON. Fundamentos de enfermería (I)*. Bases teóricas y metodológicas.
- HCAM. (2019). *¿Quiénes somos?* Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín:<https://hcam.iess.gob.ec/quienes-somos/>
- Marqués A, S. (2021). Formación continuada: herramienta para la capacitación. *Enfermería Global*, 10(21). <https://doi.org/doi:ISSN 1695-6141>
- Rodríguez Gambetta, P. G. (2022). Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima, 2018. *Horizonte Médico (Lima)*,22(3).
- Ruano., D. J. (24 de octubre de 2023). *Instituto Vascolar Malagueño*. Un poco de historia:<https://www.doctorjimenezruano.es/un-poco-de-historia/>
- Santana-Padillaa, Y. G.-C.-A.-P.-G.-R. (2019). Necesidades de formación detectadas por enfermeras de una unidad de cuidados intensivos: un estudio fenomenológico. *Enfermería intensiva*. <https://doi.org/doi:10.1016/j.enfi.2019.05.001>

10. Apéndice

Apéndice A. Instrumento de valoración

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CARLOS ANDRÁDE MARÍN

HEMOPRIMA DE VALORACIÓN SECUNDARIA Y METODIZACIÓN DE VINCULOS HEMODINÁMICOS EN EL ÁMBITO DE CIRUGÍA VASCULAR

DIAGNÓSTICO ACTUAL _____ **SEDE DE HOSPITALIZACIÓN** _____

NOMBRE Y APELLIDOS _____ **EDAD** _____ **SEXO** _____

LA CIRCULACIÓN RESPIRATORIA NORMALMENTE

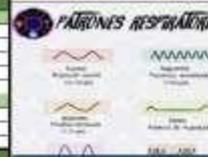
PATTERN RESPIRATORIO		VELOCIDAD DE DESTINACIÓN		ENTRADA		SALIDA	
Respiración	< 12 RPM	Normal	Regular	Orario 0	Orario 1	Orario 2	Orario 3
Expiración	> 12-20 RPM	Algebra (Lava 100%)	Irregular	Orario 0	Orario 1	Orario 2	Orario 3
Inspiración	> 20 RPM	Algebra (Mantenido 100%)		Orario 0	Orario 1	Orario 2	Orario 3
Apnea	> 10 de 10 RESPIR	Algebra (Orario 100%)		Orario 0	Orario 1	Orario 2	Orario 3

OCCIDENTAL

1. CAVIDAD NASAL: _____
2. MUCOSAS: _____
3. FUEGO: _____

INDICADORES DE CIRCULACIÓN RESPIRATORIA NORMAL

SIGNOS DE ALARMA		SIGNOS DE ALARMA		SIGNOS DE ALARMA	
Presión sobre los 110/120 mmHg	Presión < 90 mmHg	Presión < 90 mmHg	Presión < 90 mmHg	Presión < 90 mmHg	Presión < 90 mmHg
Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca
Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro
Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro
Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro
Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro	Diámetro



PULMONES RESPIRATORIOS



OXIGENOTERAPIA



VASOS SANGUÍNEOS

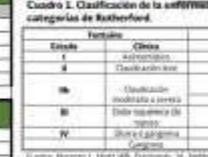
CATEGORÍA	SISTÓLICA (mmHg)	DIÁSTÓLICA (mmHg)
HIPOTENSIÓN	Menos de 90	Menos de 60
NORMAL	90 - 129	60 - 89
HIPERTENSIÓN GRADO 1 (leve)	130 - 139	80 - 89
HIPERTENSIÓN GRADO 2 (moderada)	140 - 159	90 - 99
HIPERTENSIÓN GRADO 3 (severa)	160 - 179	100 - 109
HIPERTENSIÓN SISTÓLICA AISLADA	Más de 160	Más de 90

CARACTERÍSTICAS DE LA HEMODINAMIA

NORMAL		HIPOTENSIÓN		SIGNOS DE ALARMA		SIGNOS DE ALARMA	
Presión arterial	90-120 mmHg	Menos de 90 mmHg	Presión arterial				
Frecuencia cardíaca	60-100 bpm	Menos de 60 bpm	Frecuencia cardíaca				

Clasificación de la enfermedad arterial periférica (EAP) de Fontaine y categorías de Rutherford.

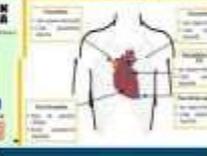
Estadio	Clase	Grado	Categoría	Subcategoría
I	Asintomático	0	0	Asintomático
II	Claudicación intermitente	1	1	Claudicación intermitente
III	Claudicación moderada o severa	2	2	Claudicación moderada o severa
IV	Úlceras y gangrena	3	3	Úlceras y gangrena



TRONCO VASCULAR PROFUNDO

SIGNOS DE ALARMA		SIGNOS DE ALARMA	
Presión arterial	Presión arterial	Presión arterial	Presión arterial
Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca	Frecuencia cardíaca





HEMOGRAMA

HEMOGRAMA		HEMOGRAMA	
Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³	Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³
Hemoglobina	12 - 16 g/dl	Hemoglobina	12 - 16 g/dl
Hematocrito	37 - 47%	Hematocrito	37 - 47%

Clasificación de la enfermedad arterial periférica (EAP) de Fontaine y categorías de Rutherford.

Estadio	Clase	Grado	Categoría	Subcategoría
I	Asintomático	0	0	Asintomático
II	Claudicación intermitente	1	1	Claudicación intermitente
III	Claudicación moderada o severa	2	2	Claudicación moderada o severa
IV	Úlceras y gangrena	3	3	Úlceras y gangrena



HEMOGRAMA

HEMOGRAMA		HEMOGRAMA	
Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³	Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³
Hemoglobina	12 - 16 g/dl	Hemoglobina	12 - 16 g/dl
Hematocrito	37 - 47%	Hematocrito	37 - 47%

Clasificación de la enfermedad arterial periférica (EAP) de Fontaine y categorías de Rutherford.

Estadio	Clase	Grado	Categoría	Subcategoría
I	Asintomático	0	0	Asintomático
II	Claudicación intermitente	1	1	Claudicación intermitente
III	Claudicación moderada o severa	2	2	Claudicación moderada o severa
IV	Úlceras y gangrena	3	3	Úlceras y gangrena



HEMOGRAMA

HEMOGRAMA		HEMOGRAMA	
Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³	Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³
Hemoglobina	12 - 16 g/dl	Hemoglobina	12 - 16 g/dl
Hematocrito	37 - 47%	Hematocrito	37 - 47%

Clasificación de la enfermedad arterial periférica (EAP) de Fontaine y categorías de Rutherford.

Estadio	Clase	Grado	Categoría	Subcategoría
I	Asintomático	0	0	Asintomático
II	Claudicación intermitente	1	1	Claudicación intermitente
III	Claudicación moderada o severa	2	2	Claudicación moderada o severa
IV	Úlceras y gangrena	3	3	Úlceras y gangrena



HEMOGRAMA

HEMOGRAMA		HEMOGRAMA	
Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³	Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³
Hemoglobina	12 - 16 g/dl	Hemoglobina	12 - 16 g/dl
Hematocrito	37 - 47%	Hematocrito	37 - 47%

Clasificación de la enfermedad arterial periférica (EAP) de Fontaine y categorías de Rutherford.

Estadio	Clase	Grado	Categoría	Subcategoría
I	Asintomático	0	0	Asintomático
II	Claudicación intermitente	1	1	Claudicación intermitente
III	Claudicación moderada o severa	2	2	Claudicación moderada o severa
IV	Úlceras y gangrena	3	3	Úlceras y gangrena



HEMOGRAMA

HEMOGRAMA		HEMOGRAMA	
Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³	Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³
Hemoglobina	12 - 16 g/dl	Hemoglobina	12 - 16 g/dl
Hematocrito	37 - 47%	Hematocrito	37 - 47%

Clasificación de la enfermedad arterial periférica (EAP) de Fontaine y categorías de Rutherford.

Estadio	Clase	Grado	Categoría	Subcategoría
I	Asintomático	0	0	Asintomático
II	Claudicación intermitente	1	1	Claudicación intermitente
III	Claudicación moderada o severa	2	2	Claudicación moderada o severa
IV	Úlceras y gangrena	3	3	Úlceras y gangrena



HEMOGRAMA

HEMOGRAMA		HEMOGRAMA	
Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³	Glóbulos rojos	4.5 - 6.0 millones/mm ³
Hemoglobina	12 - 16 g/dl	Hemoglobina	12 - 16 g/dl
Hematocrito	37 - 47%	Hematocrito	37 - 47%

Clasificación de la enfermedad arterial periférica (EAP) de Fontaine y categorías de Rutherford.

Estadio	Clase	Grado	Categoría	Subcategoría
I	Asintomático	0	0	Asintomático
II	Claudicación intermitente	1	1	Claudicación intermitente
III	Claudicación moderada o severa	2	2	Claudicación moderada o severa
IV	Úlceras y gangrena	3	3	Úlceras y gangrena



20. NECESIDAD DE COMUNICARSE CON LOS DEMÁS, DESARROLLO EDUCACIONAL, NECESIDADES, TAREAS Y RESPONSABILIDADES (COMUNICACIÓN)							
COMUNICACIÓN							
NIVEL DE EDUCACIÓN	TIPO	MODALIDAD	COMPETENCIA	EXPOSICIÓN	VERIFICACIÓN		
ANALFABETO	VERBAL	A TRAVÉS DE VOZ	PRESENTES	CO-PRONUNCIACIONES	ENTONACIONES	SI	
EDUCACIÓN BÁSICA	ESCRITO	A TRAVÉS DE ESCRITURA	AUSENTE	NO CO-PRONUNCIACIONES	ENTONACIONES	NO	
BACHILLERATO SUPERIOR	VERBAL	A TRAVÉS DE VOZ			ENTONACIONES	NO	
LENGUAJE							
ALTERACIONES				COMUNICACIÓN	DESARROLLO	ALTERACIONES DEL LENGUAJE	
DELICIA	DISLALIA	DISGRAFIA	TRASTORNO DE LA FLUJEDAD EN ADULTOS	CASTELLANO	COHERENTE	BRACIOPLASIA	
TRASTORNO DE LA FONÉTICA	TRASTORNO DE LA FONEMÁTICA	ARTICULACIÓN DE FONEMAS	DISFASIA	TARDEA	SEÑAS	ORGANIZADO	PROCESO DEL LENGUAJE
FORMACIÓN	DISFASIA	DISFASIA DE APRENDIZAJE	TARDEA	VERBALES	OTROS	DELIMITADO	TRASTORNO
TRASTORNO DISFASIA	TRASTORNO DE LA FONEMÁTICA	TRASTORNO DE LA FONEMÁTICA	DISFASIA	DISFASIA	DISFASIA	TRASTORNO	

TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN

APRENDER A LEER LEER TEMPO Y MÁS EN CUANTO A LA MEMORIA PARA DOMINAR LOS INDICADORES DEL COMERCIO LE MEMORIA LE ALGUNAS ALTERNATIVAS DE LOS 5 AÑOS

LOS TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN SON:

- EL TRASTORNO DEL LENGUAJE
- EL TRASTORNO FONOLÓGICO (FONOPATÍA)
- EL TRASTORNO DE LA FLUJEDAD EN ADULTOS (DISFASIA)
- EL TRASTORNO DE LA COHERENCIA SOCIAL (DISFASIA)

PUEDEN PRESENTARSE CON OTROS TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO COMO EL AUTISMO Y EL TDAH

ES CRUCIAL EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO PARA ESTABLECER LAS NECESIDADES EDUCATIVAS Y SELECCIONAR LAS INTERVENCIÓN MÁS ADECUADAS

UNA COLABORACIÓN CON

21. NECESIDAD DE VIVIR DE ACUERDO CON SUS PROPIAS CREENCIAS Y VALORES							
VALORES							
VALORES	VALORES	VALORES	VALORES	VALORES	VALORES	VALORES	VALORES
CELEBRACIÓN	RESPECTO						
RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO
RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO	RESPECTO



22. NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE							
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE							
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE	ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE

Índice de Barthel

Índice de Barthel

0 10 15

ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE

ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE

ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE

ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE

23. NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS							
ACTIVIDADES RECREATIVAS							
ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS
ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS
ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS	ACTIVIDADES RECREATIVAS



24. NECESIDAD DE APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES							
APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES							
APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES
APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES
APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES	APRENDER, DESARROLLAR Y SATISFACER SUS INTERESES

Tabla 1. Escalas y pruebas más útiles en la valoración funcional y cognitiva de la persona mayor

Escalas y pruebas de valoración funcional:

Actividades básicas de la vida diaria

- Índice de Barthel

Actividades instrumentales de la vida diaria

- Índice de Lawton y Brody
- Límites de la EDO-30/ICA (Índice AVUD) además de otros
- Índice de calidad de vida en ancianos (multidimensional)

Pruebas de asociación o desempeño

- Test de la mano
- Prueba de asociación a nivel

Escalas de valoración cognitiva

- Compendio de Pfeiffer
- Test de los 15 segundos
- MEC
- Test del informante

AVUD: Actividades de la Vida Diaria; ICA: Índice de Calidad de Vida; MEC: Mini-Examen Cognitivo.

Realizado por: Licenciadas en enfermería del servicio de cirugía vascular del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

Apéndice B. Test aplicado

Test de conocimientos sobre las 14 Necesidades de Virginia Henderson en el Área de Cirugía Vascular

Este test esta realizado con el fin de evaluar sus conocimientos en relación con las 14 necesidades de Virginia Henderson, se realizara de manera voluntaria y anónima.

1. ¿Cuál de las siguientes NO es una de las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson? * 1 punto

- a) Respirar y mantener una buena ventilación.
- b) Mantener la higiene y la piel en buen estado.
- d) Aprender y descubrir.

2. La necesidad básica de "Respirar normalmente" se refiere a: * 1 punto

- a) La capacidad de intercambiar gases de manera adecuada, manteniendo una oxigenación suficiente.
- b) La eliminación de dióxido de carbono y otros desechos gaseosos del cuerpo.
- c) La prevención de infecciones del tracto respiratorio.

3. ¿Cuál de las siguientes acciones NO está relacionada con la satisfacción de la necesidad básica de "Comer y beber adecuadamente"? 1 punto

- a) Brindar al paciente una dieta balanceada y adecuada a sus requerimientos nutricionales.
- b) Administrar medicamentos por vía oral según prescripción médica.
- c) Controlar el peso y la talla del paciente de manera regular, regular de sueño y vigilia, dormir un número adecuado de horas cada noche.
- c) Establecer un horario regular de sueño y vigilia.

Realizado por: Lcda. Melania Morales, Lcda. Cintia Sandoval

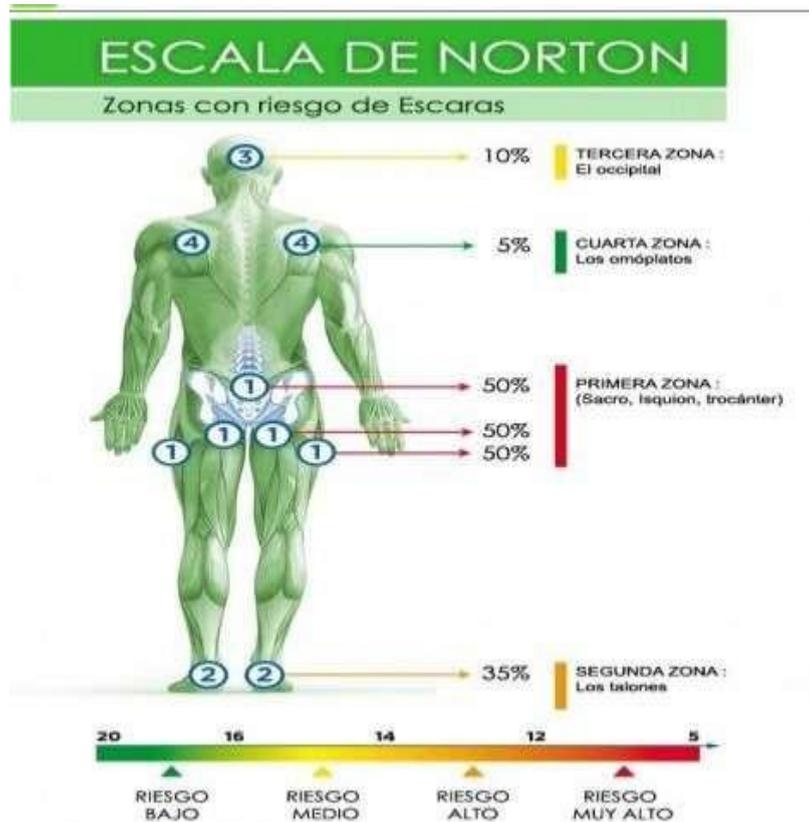
Apéndice C. Índice de Barthel

Índice de Barthel		
Deambular	Independiente, camina solo 50 m.	15
	Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 m.	10
	Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	Dependiente	0
Escalones	Independiente para subir y bajar escaleras	10
	Necesita ayuda física o supervisión	5
	Dependiente	0
Micción	Continente o es capaz de cuidarse de la sonda	10
	Ocasionalmente, tiene un episodio de incontinencia cada 24 horas como máx., o precisa ayuda para la sonda	5
	Incontinente	0
	Deposiciones	Continente
Deposiciones	Ocasionalmente algún episodio de incontinencia o precisa de ayuda para lavativas	5
	Incontinente	0
	TOTAL	

Rango de puntuación: 0 a 100

< 20	Dependencia total
20 - 35	Dependencia grave
40 - 55	Dependencia moderada
≥ 60	Dependencia leve
100	Independiente

Apéndice D. Escala de NORTON

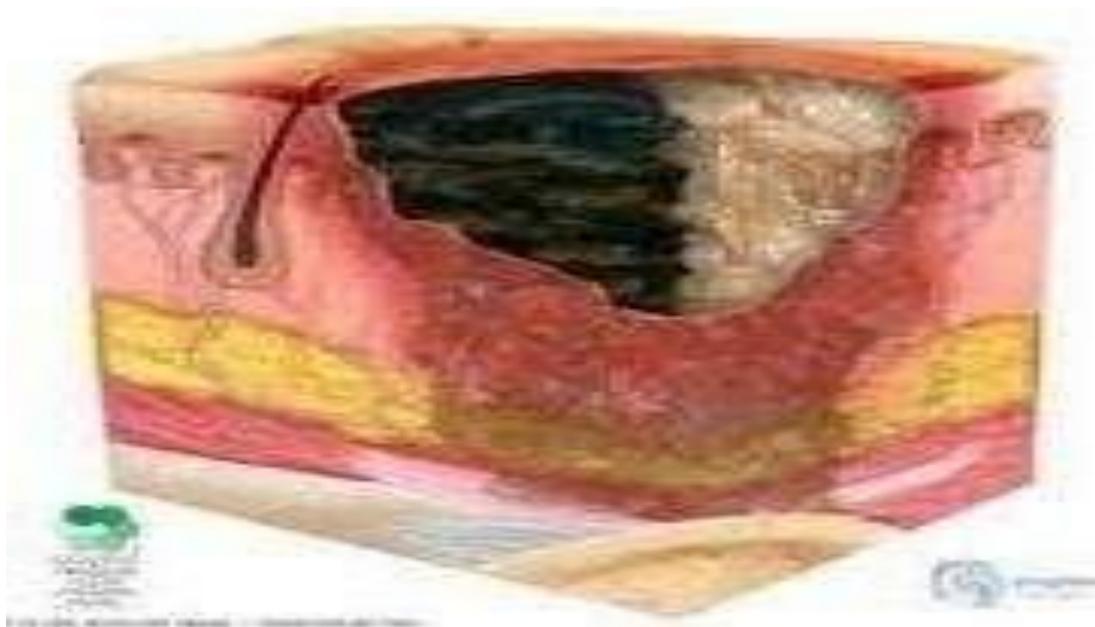


Apéndice E. Escala de MORSE

VARIABLES		PUNTAJE
1. CAÍDA PREVIA	No	0
	Si	25
2. COMORBILIDADES	No	0
	Si	15
3. AYUDA PARA DEAMBULAR	Ninguna / Reposo en cama / Asistencia	0
	Bastón / Muleta / Caminador	15
	Se apoya en los muebles	30
4. VENOCLISIS	No	0
	Si	20
5. MARCHA	Normal / Reposo en cama / Silla de ruedas	0
	Débil	10
	Limitada	20
6. ESTADO MENTAL	Reconoce sus limitaciones	0
	Sobrestima u olvida sus limitaciones	15
7. PUNTUACION FINAL Y NIVEL DEL RIESGO		<input type="text"/>
Riesgo	Puntaje	Acción
↓ Bajo	0 a 25	Cuidados bajo enfermería <input type="radio"/>
↔ Medio	25 a 50	Implementación del plan de prevención <input type="radio"/>
↑ Alto	mayor a 50	Implementación de medidas especiales <input type="radio"/>

Marque con una X el círculo que corresponda a la puntuación final y nivel de riesgo

Apéndice F. Clasificación de las úlceras por presión



Apéndice G. Como clasificar la infección de pie diabético

D-FOOT
International

¿Cómo Clasificar la Infección de Pie Diabético?

Severidad	1	2	3
	INFECCIÓN LEVE (IDSA)*-PEDIS² 2	INFECCIÓN MODERADA (IDSA)- PEDIS 3/3osteomielitis	INFECCIÓN SEVERA (IDSA)/PEDIS 4/4osteomielitis
Características	<p>Presencia de al menos dos o más de los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hinchazón o induración local Eritema > 0.5 cm Sensibilidad o dolor local Aumento de calor local Descarga purulenta 	<ul style="list-style-type: none"> Infección local con eritema >2 cm Afectación de estructuras más profundas que la piel y los tejidos subcutáneos Ausencia de respuesta inflamatoria sistémica 	<ul style="list-style-type: none"> Temperatura >38 °C o <36 °C Frecuencia cardíaca >90 latidos/minuto Frecuencia respiratoria >20 respiraciones/minuto o PaCO2 <4,3 kPa (32 mmHg) Recuento glóbulos blancos >12.000/mm3, o <4.000/mm3, o >10% de formas inmaduras (en banda)
Antibióticos*	Agentes orales	Agentes orales o parenterales	Agentes parenterales
Presentación clínica			

* Ver recomendaciones de la Guía de infección para el manejo mediante antibióticos empírico de la infección de Pie Diabético