



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO(A) ENFERMERÍA**

TEMA

EL ROL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO ASISTENCIAL DE PACIENTES CRÍTICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EN LA CIUDAD DE QUEVEDO PROVINCIA DE LOS RÍOS. DESDE OCTUBRE 2019 A MARZO DE 2020.

AUTORES:

JEAN CARLOS CERCADO VILLASAGUA

GRACE MARILU CEVALLOS ANDRADE

TUTOR

DRA. VERONICA AYALA ESPARZA Mgs.

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

2019.

| | |
|---|-------------|
| Índice General ----- | Pág. |
| Tema ----- | I |
| Introducción ----- | II |
| CAPÍTULO I ----- | 1 |
| 1.PROBLEMA----- | 1 |
| 1.1 Marco Contextual----- | 1 |
| 1.1.2 Contexto Internacional----- | 2 |
| 1.1.3 Contexto Nacional----- | 3 |
| 1.1.4 Contexto Regional----- | 3-4 |
| 1.1.5 Contexto Local/ Institucional----- | 4-5 |
| 1.2 Situación Problemática ----- | 5-6 |
| 1.3 Planteamiento del problema ----- | 6-7 |
| 1.3.1 Problema General----- | 7 |
| 1.4 Delimitación de la Investigación----- | 7 |
| 1.5 Justificación----- | 8-9 |
| 1.6 Objetivos----- | 9 |
| 1.6.1 Objetivo General----- | 9 |
| 1.6.2 Objetivos Específicos----- | 9 |
| CAPITULO II ----- | 10 |
| 2 MARCO TEORICO ----- | 10 |
| 2.1 Marco Teórico----- | 10 |
| 2.1.1 Marco Conceptual----- | 10-27 |
| 2.1.2 Antecedentes Investigativos----- | 27 |
| 2.2 Hipótesis ----- | 27 |
| 2.2.1 Hipótesis General----- | 27 |
| 2.3 Variables----- | 27 |
| 2.3.1 Variables Independiente----- | 27 |
| 2.3.2 Variables Dependiente----- | 27 |
| CAPITULO III ----- | 28 |
| 3. Metodología de la Investigación ----- | 28 |
| 3.1 Método de la Investigación ----- | 28 |
| 3.2 Modalidad de la Investigación ----- | 28 |

| | |
|--|--------------|
| 3.3 Tipo de Investigación ----- | 29-30 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información ---- | 30 |
| 3.4.1 Técnicas----- | 30 |
| 3.4.2 Instrumentos----- | 30 |
| 3.5 Población y Muestra de Investigación ----- | 30 |
| 3.5.1 Población----- | 30 |
| 3.5.2 Muestra----- | 31 |
| 3.6 Cronograma de Proyecto ----- | 31 |
| 3.7 Recursos ----- | 32 |
| 3.7.1 Recursos Humanos----- | 33 |
| 3.7.2 Recursos Económicos----- | 33 |
| 3.8 Plan de Tabulación y Análisis ----- | |
| 3.8.1 Bases de Datos----- | |
| 3.8.2 Procesamiento y Análisis de Datos----- | |
| CAPITULO IV ----- | |
| 4 RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN ----- | |
| 4.1 Resultados obtenidos de la investigación ----- | |
| 4.2 Análisis e interpretación de datos ----- | |
| 4.3 Conclusiones ----- | |
| 4.4 Recomendaciones ----- | |
| CAPITULO V ----- | |
| 5 PRORUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN ----- | |
| 5.1 Título de la propuesta de aplicación ----- | |
| 5.2 Antecedentes ----- | |
| 5.3 Justificación ----- | |
| 5.4 Objetivos ----- | |
| 5.4.1 Objetivo General ----- | |
| 5.4.2 Objetivos Específicos ----- | |
| 5.5 Aspectos básicos de la propuesta de Aplicación ----- | |
| 5.5.1 Estructura general de la propuesta----- | |
| 5.5.2 Componentes----- | |
| 5.6 Resultados Esperados de la propuesta de la Aplicación ----- | |
| 5.6.1 Alcance de la Alternativa----- | |

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

Índice de Cuadros

Índice de Gráficos

ÍNDICE DE CUADROS

- Cuadro 1:** Estructura de los estratos-----
- Cuadro 2:** ¿Conoce usted los cuatro roles que desempeñan las enfermeras/os? -----
- Cuadro 3:** ¿Cree, usted que, al aplicar el rol asistencial en pacientes críticos, estaría ayudando a mejorar la salud del paciente? -----
- Cuadro 4:** ¿Cómo considera usted, el cuidado asistencial personalizado, humanizado que debe recibir el paciente en estado crítico? -----
- Cuadro 5:** ¿La institución y/o servicio les ofrece capacitación continua en cuidados asistenciales en pacientes críticos? -----
- Cuadro 6:** ¿Estaría de acuerdo que todas las enfermeras que brindan cuidados asistenciales directos, estén en capacitaciones continuas en temas de cuidados críticos? -----
- Cuadro 7:** ¿Está preocupado por salud? -----
- Cuadro 8:** ¿Se siente satisfecho con la atención que le brinda el personal de enfermería? -----
- Cuadro 9:** ¿La información entregada por el personal de enfermería con respecto a su salud como lo calificaría? -----
- Cuadro 10:** ¿La elaboración y ejecución de un plan de cuidado asistencial, dirigido al personal de enfermería que laboran en el área de medicina interna ayudaría a mejorar el estado de salud de los pacientes críticos? -----
- Cuadro 11:** Estaría de acuerdo usted, ¿que el personal de enfermería que asiste a pacientes críticos en el servicio de medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, debe ser calificado? -----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Grafico 1:** Conocimiento en los Roles de las enfermeras/os -----
- Grafico 2:** Aplicación del Rol Asistencial en paciente Críticos -----
- Grafico 3:** El paciente Critico debe recibir Cuidados Asistenciales personalizados, humanizados -----
- Grafico 4:** Recibe capacitación continua en cuidados asistenciales en pacientes críticos -----
- Grafico 5:** Capacitaciones continuas en temas de cuidados críticos -----
- Grafico 6:** Preocupado por su salud -----
- Grafico 7:** Satisfecho con la atención que brinda el personal de enfermera -----
- Grafico 8:** Como califica la información entregada -----
- Grafico 9:** Elaborar un plan de cuidados asistencial dirigido al personal de enfermería -----
- Grafico 10:** El personal de enfermera que asiste a pacientes critico debe sr calificado -----

RESUMEN EJECUTIVO

El rol que cumple el personal de enfermería profesional en el proceso asistencial en pacientes críticos se ha ido desarrollando en la medida que se ha incrementado la necesidad de un cuidado más especializado, y es el profesional de enfermería encargado de proporcionar cuidados a pacientes con situación clínica crítica que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica.

Actualmente los lineamientos para la educación de profesionales de salud, describen que el desarrollo de competencias encaminado a la obtención de la integralidad en la atención del proceso salud-enfermedad, favorece la formación de un profesional de enfermería, con aptitudes para la toma de decisiones, liderazgo, comunicación y educación permanente.

Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos bio-psicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario.

El tratamiento de la enfermedad y el cuidado humanizado deben darse simultáneamente en la atención de enfermería, estableciendo la necesidad de un determinado perfil del profesional.

Palabras Claves: Enfermería, Proceso Asistencial, Paciente Crítico

EXECUTIVE SUMMARY

The role of professional nurses in the care process in critical patients has been developed to the extent that the need for more specialized care has increased, and it is the nurse who is responsible for providing care for patients with clinical situations Criticism that presents a severe imbalance of one or more main physiological systems, with real or potential vital commitment, using a methodology based on the advances produced in the area of health care, ethics and scientific evidence.

Currently, the guidelines for the education of health professionals, describe that the development of competences aimed at obtaining integrality in the care of the health-disease process, favors the training of a nursing professional, with decision-making skills, leadership, communication and continuing education.

Nursing interventions are aimed at comprehensive user care, including bio-psychosocial aspects, and the participatory inclusion of the family group. The care practice includes the assessment, diagnosis and treatment of the human response to the perceived, real or potential, physical, psychosocial and spiritual problems of the user.

The treatment of the disease and humanized care must occur simultaneously in nursing care, establishing the need for a certain professional profile.

Keywords: Nursing, Assistance Process, Critical Patient

TEMA DE INVESTIGACIÓN.

EL ROL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO ASISTENCIAL DE PACIENTES CRÍTICOS DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS EN LA CIUDAD DE QUEVEDO PROVINCIA DE LOS RÍOS. DESDE OCTUBRE 2019 A MARZO DE 2020.

Introducción

“La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la Prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas”.

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), las funciones esenciales del profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud , en la gestión de los pacientes , los sistemas de salud, y la formación, mismos que deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios.

El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Atendiendo las características anteriores de la enfermería, sus funciones y el sistema de salud, es preciso analizar el rol que vienen desempeñando los profesionales de enfermería dentro del sistema de salud y el marco legal, que busca garantizar el derecho a la vida y a la salud, con cuidadores capacitados para ejercer su labor orientados a una persona, a colectivos y al entorno.

Los cuidadores en salud, históricamente, reconocidos como profesionales de enfermería, en ocasiones se alejan de la labor del cuidado y cumplen funciones administrativas asignadas como prioridad, lo que contribuye a la práctica invisible del rol de los mismos, y limita o no permite ver de manera clara el rol de un profesional con vocación y servicio humanizado orientado a garantizar y mejorar la calidad de vida de las personas cuidadas.

Todo este desarrollo de tareas, funciones y actividades brindados por los profesionales de enfermería se realizan dentro de un sistema de salud, que la OMS, define como la suma de todas las organizaciones, instituciones, recursos y personas, cuya finalidad primordial es mejorar la salud de la población, que debe prestar servicios que respondan a las necesidades de la población y sean equitativos desde el punto de vista financiero, al tiempo que se ofrezca un trato digno a los usuarios.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

El rol de enfermería en el proceso asistencial de pacientes críticos del servicio de medicina interna del hospital sagrado corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo provincia de los ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020.

1.1 Marco Contextual

1.1.2 Contexto Internacional.

En Colombia la profesión de enfermería se reglamenta con la Ley 266 de 1996(37), y la Ley 911 de 2004(38), las cuales exponen los parámetros de las funciones de la profesión; algunas funciones contribuyen de forma específica a que los individuos, la familia y la comunidad adquieran habilidades, hábitos y conductas que fomenten su autocuidado, en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

Dentro de la Resolución 0429 de 2016(39) por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud, se define el modelo integral de atención en salud (MIAS), que enuncia a su vez los componentes propios del modelo, donde el profesional de enfermería tiene la posibilidad y la responsabilidad de cumplir con sus funciones.

La gestión asistencial del cuidado en la atención sanitaria chilena se encuadra en la reforma del área a comienzos del 2007, cuyos objetivos pretenden mejorar la accesibilidad, cobertura y oportunidad a través del buen uso de recursos, gestión clínica y del cuidado, por medio del modelo integral de atención de salud. En este sentido, la mejora de los procesos clínicos asistenciales, en cuanto al rol de la enfermería, dependerá del empoderamiento y buen quehacer de las nuevas unidades de gestión del cuidado (UGC).

El Consejo Internacional de Enfermería, como la más antigua organización profesional internacional, ha clasificado las funciones fundamentales de la enfermería en cuatro áreas: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Esta organización apolítica reúne personas de diferentes países, con un interés profesional y un propósito común de desarrollo de la enfermería a nivel internacional.

El rol de la enfermería a nivel del mundo se ha clasificado tomado en cuenta cuatro etapas importantes, mismas que fueron descritas por Collière, estas etapas son: Etapa doméstica, vocacional, técnica y profesional, las cuales no tienen límites de tiempo definidos, pero sí corresponden a distintos periodos de la evolución sociocultural en el mundo.

Etapa doméstica:

Al ser la mujer en cada hogar la encargada del sustento de la vida frente a las condiciones desfavorables del medio, se desplegó un periodo que inicia desde las primeras civilizaciones hasta la caída del imperio romano; en la prehistoria las enfermedades eran tratadas con hierbas y la fémina era quien cuidaba y alimentaba a los enfermos o heridos, seguido así hasta la edad antigua,

Etapa vocacional:

Es la etapa en donde se habla a través de la historia sobre el origen del pensamiento cristiano, en este momento el concepto salud – enfermedad adquiere un valor religioso hasta el final de la edad moderna; en esta etapa se comienza con la creación de hospitales cristianos, después en la primera mitad de la edad media los monasterios se consolidaron como centros asistenciales y los monjes sustituían a las mujeres en el cuidado y atención a los heridos y/o enfermos, después llega un nuevo impulso en el conocimiento de las enfermedades y tratamientos; a partir de la segunda mitad de la edad media la enseñanza de la medicina se traslada a la universidad y para la enfermería solo fue necesario la vocación.

Etapa técnica:

Se amplió a lo largo del siglo XIX aproximadamente hasta el siglo XX, surgió como resultado del tipo de atención de salud predominante en la época, centrada en la lucha contra la enfermedad, en la que el saber médico se refiere a la persona como enfermo, y las personas encargadas de facilitar cuidados adquieren un papel de auxiliar del médico. La enfermería como profesión decae,

pero las religiosas exigen conocimientos para cuidar a los enfermos, comienza a haber grandes descubrimientos en medicina.

Etapas profesionales:

En esta etapa es cuando la enfermería se fortifica como disciplina y profesión con una responsabilidad definida en el cuidado de la salud de la población comprende desde el siglo XX, con la creación de teorías y la fundación de escuelas de enfermería.

1.1.3 Contexto Nacional

A nivel Nacional el rol que cumple el personal de enfermería en la atención del paciente crítico es motivo de preocupación al tomarse como un problema social y organizativo por lo que en la actualidad se ha logrado cambios, pero sin llegar a la completa satisfacción por parte del paciente.

En el Ecuador, los cuidados de enfermería en la unidad crítica están dirigidos únicamente a lograr una respuesta en forma general a las necesidades de los pacientes sometidos a varios procedimientos por su condición de salud, pudiendo atribuir a esto falta de organización del personal de enfermería, pérdida de autonomía profesional, capacitación, educación continua y, relaciones humanas.

La necesidad de mantener actualizada la competencia profesional exigirá, pues, en el futuro inmediato, la adopción de modelos de evaluación de la competencia continuada, mediante procesos de certificación y re-certificación de profesionales.

El esquema representado actualmente cuenta el nuevo escenario de la profesión de Enfermería que pretende dar respuesta no sólo a los avances en su desarrollo profesional continuo sino, por encima de todo, a las nuevas necesidades de salud.

1.1.4 Contexto Regional

La Enfermería tiene una serie de retos, tanto desde la óptica de su formación universitaria como de la relativa a su práctica profesional. El nuevo graduado en enfermería estará aún más preparado para su práctica como enfermero generalista, pero la complejidad cada vez mayor de los problemas de salud requerirá un creciente número de especialistas capaces de prestar servicios de consultoría a los dispensadores de salud, con competencias clínicas muy avanzadas y con autoridad para prescribir cuidados y admitir pacientes en los hospitales.

En este recorrido transversal de los conocimientos, desde *Florence Nightingale* a la actualidad se han tratado cuatro conceptos metas paradigmáticas que están presentes en todas las teorías y modelos conceptuales como son: Persona, entorno, salud y el cuidado, centro de interés de la enfermería estableciendo el cuidado objeto de estudio y razón de ser de la Enfermería.

Razonablemente con el origen y la evolución que ha tenido la enfermería a través de la historia, se puede aseverar que desde su surgimiento hasta la actualidad es el alma que complementa la asistencia médica, admite brindar al paciente atención integral y satisfactoria garantizando lograr en el paciente la prevención, curación y rehabilitación.

¿Cuál es la función del profesional en enfermería en el sistema actual de cuidado de la salud? ¿Y cuál debe ser el ámbito de la intervención en nuestra interacción con el cliente y su entorno? El Consejo Internacional de Enfermería, como la más antigua organización profesional internacional, ha clasificado las funciones fundamentales de la enfermería en cuatro áreas: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. Esta organización apolítica reúne personas de diferentes países, con un interés profesional y un propósito común de desarrollo de la enfermería a nivel internacional (3).

1.1.5 Contexto Local/ Institucional

Los avances técnicos- científicos y las diferentes competencias de la formación del personal de enfermería en el contexto local/institucional han dado respuestas al mejoramiento de la profesión, no obstante, a los diferentes enfrentamientos que tienen el personal de enfermería.

El 8 sept. 2018 - El Registro Oficial Suplemento No. 297 la Ley Orgánica Reformatoria a la Ley Orgánica de Educación Superior. **Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior -CACES-** con la intención de mejorar y acreditar los conocimientos de los profesionales de salud, y entre ellos el personal de enfermería.

Con respecto a la Habilitación Profesional, se mantiene la aplicación del Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional en aquellas carreras que pudieran comprometer el interés público, poniendo en riesgo esencialmente la vida, la salud y la seguridad de la ciudadanía.

El servicio de medicina interna objeto del trabajo de investigación se encuentra ubicado en la parte alta del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, actualmente cuenta con 5 cubículos, con un total de 19 camas censables, entre ellas 8 camas asignadas para la hospitalización de hombres y 7 camas asignadas para hospitalización de mujeres, y 2 camas asignadas para la atención de pacientes de aislamiento, la atención en este servicio es de 24 horas del día, con un promedio estada paciente por sus condiciones clínicas de 3 a 15 días, cuenta con personal de salud especializado, 5 médicos internistas, médico residente por cada guardias, internos de medicina, 25 enfermeras que cubren horarios de 24 horas al día distribuido por turnos de 12 horas, y 5 auxiliares de enfermería.

El 80% de los pacientes atendidos en este servicio son pacientes que llegan auto referidos que por su gravedad deben ser ingresado de emergencia, luego de ser estabilizados se procede a conseguir cupos para atención de mayor complejidad (tercer nivel), hasta la consecución de cupo, los pacientes son atendidos de forma integrada por los especialistas y el personal de enfermería quien brinda sus cuidados asistenciales.

Misión institucional

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión institucional

Ser reconocidos por la ciudadanía como un servicio de salud accesible, que presta una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente.

1.2 Situación Problemática

En el eje central de la presente investigación se analizarán las condiciones en las que el personal de enfermería aplica el rol asistencial en pacientes críticos del área de medicina interna del Hospital Sagrado corazón de Jesús, teniendo en consideración que es una institución básica de salud de segundo nivel de atención, y que a pesar de la tipología tiene una cartera de servicio ampliada.

Además, para el estudio en terreno de cómo se determina el rol de enfermería en pacientes críticos, primero se debe considerar elementos fundamentales que estén relacionados con los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales de enfermería, ya que para su implantación y posterior consolidación en la práctica cotidiana influyen múltiples factores como la formación y los recursos, sin olvidar la responsabilidad de los propios profesionales y su satisfacción.

El rol de enfermería en el proceso asistencial se la ha considerado como una metodología de trabajo fundamental para proporcionar el cuidado de enfermería en cualquier ámbito de desempeño profesional, misma que garantiza la integridad de la asistencia enfatizando aspectos biológicos, sociales, psicológicos y espirituales en el cuidado del paciente crítico. Es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros, ya que promueve un cuidado humanístico centrado en resultados, aporta continuidad a las intervenciones de enfermería y se convierte en un instrumento para evaluar de forma continua la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería.

Una de las dificultades que posee el profesional de enfermería en desarrollar de manera efectiva el rol asistencial, radica en interpretarlo exclusivamente como un simple método sistemático que permite la intervención individualizada, esto genera en ocasiones sentimientos de inseguridad, temor a lo desconocido o a la limitación de recursos.

Si la enfermería pretende seguir avanzando en el desarrollo disciplinar y en la utilización de una metodología propia, además de la adaptación de la teoría a la práctica, la formación y la creación de entornos favorables para implementar el proceso, se considera necesario que el profesional de enfermería lo asuma como herramienta científica para aplicar el cuidado.

Es una exigencia de primer orden que las enfermeras muestren conocimientos, habilidades de pensamiento crítico y un razonamiento clínico sumamente desarrollados; sin embargo, también requieren la habilidad de planificar, de ejecutar a plena conciencia y de evaluar las intervenciones de enfermería.

1.3 Planteamiento del problema

El rol de enfermería profesional en el proceso asistencial en pacientes críticos se ha ido desarrollando en la medida que se ha incrementado la necesidad de un cuidado más especializado, y es el profesional de enfermería encargado de proporcionar cuidados a pacientes con situación clínica crítica que

presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica.

Actualmente los lineamientos para la educación de profesionales de salud, describen que el desarrollo de competencias encaminado a la obtención de la integralidad en la atención del proceso salud-enfermedad, favorece la formación de un profesional de enfermería, con aptitudes para la toma de decisiones, liderazgo, comunicación y educación permanente.

Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos bio-psicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario.

El tratamiento de la enfermedad y la humanización deben darse simultáneamente en la atención de enfermería, estableciendo la necesidad de un determinado perfil del profesional.

Se promoverá la reflexión de la humanización de los cuidados en unidades de críticos, considerando las relaciones que se pueden establecer entre todos los participantes en la atención (paciente, familia y el equipo asistencial).

Por ello, se requiere un real compromiso institucional de los valores que sustentan la atención humanizada, las relaciones interdisciplinarias y la humanización en las unidades asistenciales de pacientes críticos.

1.3.1 Problema General

¿Cuál es el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado corazón de Jesús del Cantón Quevedo Provincia de los Ríos?

1.4 Delimitación de la Investigación

Grupo de Investigación: Licenciadas/os en enfermería

Campo de Acción: Pacientes Críticos del Servicio de Medicina Interna

Lugar: Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, Servicio de Medicina Interna

Tiempo: Octubre, noviembre, diciembre, del año 2019, enero, febrero, marzo de año 2020.

Línea de investigación: Proceso de Atención Integral de Enfermería

1.5 Justificación

La definición de cuidados críticos que identifica plenamente el propósito de este trabajo, es la declarada por diferentes autores, para los cuales, el rol de enfermería en el proceso asistencial deben estar apoyados por un marco teórico propio de la disciplina, con el objetivo de entregar cuidados holísticos a los pacientes, al mencionar un "saber propio de la disciplina", se refieren a un modelo o teoría probada científicamente, diseñada por una enfermera en base a su conocimiento y experiencia. Lamentablemente una debilidad que poseen las enfermeras en su práctica clínica es el desconocimiento y la no utilización de teorías o modelos de enfermería que sustenten su quehacer.

Existe la creencia de que la aplicación de estos modelos son complejos y demandan mucho tiempo especialmente al ser escritos. Pero, la utilidad de los beneficios que entregan estos marcos de referencia en el desarrollo de la profesión, son variados y comprobados ya que permiten la creación de conceptos y propuestas generalizables y consensuadas para la atención del paciente, proporcionan hipótesis verificables, integran conocimientos de otras disciplinas, describen un fenómeno entre sí porque lo relacionan y orientan en la mejora de la práctica en cuanto son creados a partir de la observación.

Las unidades de pacientes críticos han sido consideradas, tradicionalmente, como áreas estresantes y despersonalizadas debido a múltiples factores: pacientes con riesgo vital inminente que son separados abruptamente de su familia; dependencia de diversos elementos invasivos; ambiente altamente tecnológicos e incomprensible para todo el que ahí no trabaja. A partir de ello se dan características especiales del cuidado de enfermería que van a repercutir profundamente en el paciente, en su familia y en el mismo profesional.

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), las funciones esenciales del profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios.

Asimismo el CIE, resalta la importancia de diferenciar las funciones de los profesionales de enfermería, con las de otros profesionales sanitarios y reconoce que deben hacerse distinciones entre las categorías del personal según sus conocimientos, funciones, contexto laboral, responsabilidades y la formación académica, para establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, que permitan cumplir con los cuatro deberes fundamentales por ellos establecidos, así: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, de manera tal que se dignifique la vida, se humanice la prestación de los servicios y se ofrezca un cuidado de calidad.

Por lo expuesto en líneas anteriores al presente texto. Para el proyecto de investigación se ha considerado las salas de hospitalización del servicio de medicina interna tanto de hombres y de mujeres misma que cuenta con 19 camas hospitalarias 5 cubículos, por lo cual se estima la población de estudio que son todos los pacientes con patología críticas ingresados por el servicio de emergencia desde octubre 2019, a marzo de 2020, mismo que dan un total de 306 pacientes en los 6 meses con un promedio de 51 pacientes mensuales atendidos en el servicio en mención.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo Provincia de los Ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020.

1.6.2 Objetivos Específicos

1.- Establecer las actividades del proceso asistencial del personal de enfermería en pacientes críticos

2.- Identificar la importancia que tiene para el personal de enfermería la aplicación del proceso asistencial cuando brinda el cuidado en pacientes críticos.

3.- Reconocer la contribución en el mejoramiento del estado de salud de los pacientes con la aplicación del proceso asistencial.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico

Enfermería

Conceptuamos que es importante definir la enfermería como una ciencia, en el sentido de adquisición de conocimientos mediante la observación y la experimentación, y la práctica basada en la evidencia científica. Asimismo, la enfermería es un arte y una filosofía, compatibles con la visión científica.

En la actualidad, el modelo de cuidado es fundamentalmente biomédico, centrado en la enfermedad, y deja poco espacio para las dimensiones sociales, psicológicas, culturales y espirituales de la salud.

Las enfermeras precisan una formación y capacitación inicial continúa adecuada, además de un aprendizaje a lo largo de toda la vida, para ejercer su profesión de manera competente dentro del ámbito de la práctica profesional. [CIE, 1998].

La enfermería como profesión es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma. Todas las teóricas coinciden en señalar el cuidado como el centro de la actividad enfermera conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Hildegarde Peplau (1952).

Características de la Enfermería como profesión por C.M. Hall.

- 1.- Constituye un servicio a la sociedad que implica conocimientos y habilidades especiales.
- 2.- Posee un cuerpo de conocimientos propio que intenta perfeccionar y aumentar constantemente para mejorar sus servicios
- 3.- Es responsable y se hace cargo de la preparación de las personas que van a desempeñarla.
- 4.- Establece sus propias normas y modelos de actuación y criterios de medida de la misma.

- 5.- Adapta sus servicios a las necesidades cambiantes.
- 6.- Acepta y asume la responsabilidad de proteger al público al cual sirve. Trata de rentabilizar de forma económica las personas que la ejercen.
- 7.- Está más motivada por su compromiso con la causa a la que sirve que por consideraciones de tipo económico.
- 8.- Se ajusta un código de conducta basado en principios éticos.

Funciones o roles de la enfermera/o.

Las funciones o roles de enfermería son aquellas acciones que se pueden desempeñar en el área laboral gracias al método científico, la formación de enfermeros y enfermeras se basa en 4 funciones.

1. Asistenciales
2. Docentes
3. Administrativas
4. Investigadoras

1.Funcion Asistenciales

Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos.

Actividades asistenciales.

Formar parte del equipo multidisciplinario e intersectorial que participa en el cuidado integral de las personas, las familias y las comunidades.

Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.

Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de su población, detectando grupos vulnerables, factores de riesgo e implementando acciones tendentes a su disminución y/o eliminación.

Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.

Registrar en la historia clínica toda la información disponible sobre los problemas identificados en el paciente.

Valorar la información recogida para realizar acciones de enfermería, registrándolas en la HC.

Evaluar las respuestas del individuo, la familia o la comunidad al tratamiento y los cuidados de enfermería, registrarlos en la HC.

Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos al individuo.

Ejecutar técnicas y procedimientos de enfermería en el ámbito de su competencia.

Aplicar técnicas y procedimientos de la medicina alternativa en el ámbito de su competencia.

Función de Docencia.

A enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte, la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud.

Función Administrativa.

De alcanzar determinados resultados; es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero, pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Sus actividades comprenden.

Planificar y controlar los cuidados de enfermería.

Participar en el planeamiento de acciones multidisciplinarias e intersectoriales en los diferentes niveles de atención de salud.

Diseñar, implementar y participar en programas de evaluación de la calidad de la actividad de enfermería y establecer estándares para su medición.

Ejecutar y controlar el cumplimiento de los principios éticos y bioéticos.

Función Investigadoras

En enfermería realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar. Entre sus características destacan que.

- Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- Permite mejorar la práctica.

Proceso de Atención de Enfermería

El proceso de atención de enfermería es el resultado de esfuerzos que comenzaron a realizarse a mediados del siglo XX, consiste en la aplicación del método científico que permite cimentar la práctica de los cuidados, con la intención de mejorar la atención de enfermería brindada al paciente y su entorno. También es considerado como el régimen de la práctica de enfermería, en sentido de que proporciona el componente por el que el profesional de enfermería utiliza sus ponencias, conocimientos, destrezas y habilidades para valorar y diagnosticar las respuestas del paciente a los problemas reales o potenciales de salud. Por tal razón este proceso se convierte en el instrumento más importante de la disciplina profesional de enfermería, fundamentado en el método científico

El Proceso de Enfermería está constituido por una serie de etapas subsecuentes, enlazadas, interrelacionadas, que son cinco: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación donde cada una de ellas se relacionan inalterablemente de forma constante es decir que sus elementos integrantes siguen un orden lógico.

La primera etapa es la Valoración que radica en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de enfermería que permite la aproximación con el paciente, al igual que el intercambio de experiencias y, el examen físico cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud - enfermedad del paciente, además de datos obtenidos por otras fuentes, principalmente, la historias clínicas, los datos de laboratorios y pruebas diagnósticas.

Partiendo de ésta recolección de sucesos se da una interacción enfermera sujeto de cuidado, en la cual se obtienen datos subjetivos que hacen referencia a lo que manifiesta verbalmente la persona y datos objetivos que se relacionan con los aspectos que la enfermera valora en el paciente, en los actuales momentos el inicio de la etapa de valoración se lleva a cabo utilizando la guía de los 11 patrones funcionales de Marjorie Gordon creados en el año 1973, mismos que surgen de “la evolución entre el cliente y el entorno” estos patrones son: manejo de la salud, cognoscitivo-perceptual, actividad y ejercicio, nutricional-metabólico, eliminación, reproductivo-sexual, tolerancia y manejo del estrés, rol relaciones, autopercepción y auto concepto, creencias y valores, descanso y sueño, que se valoran uno a uno, recolectando los datos en un formato específico, organizado por los patrones, donde se registra la valoración para realizar la historia de enfermería.

La segunda etapa es el Diagnóstico, que consiste en la identificación de los problemas de salud para enfermería basado en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores, los diagnósticos de enfermería se crearon desde los años 60, cuando la teorizante de enfermería, Faye Abdellah introdujo un sistema de categorización para la

identificación de 21 problemas clínicos del paciente y se utilizó en las diferentes escuelas de enfermería

El proceso de atención de enfermería beneficia a los pacientes mejorando la calidad de los cuidados que reciben, mismos que están dirigidos a satisfacer las necesidades del paciente; la enfermera puede emplear el tiempo y los recursos con eficiencia en beneficio propio y de su paciente.

Con el propósito de precisar y solventar de manera eficaz las necesidades de cada paciente, es necesario establecer una serie de pautas que, en su conjunto establece el proceso de atención de enfermería. Se trata de un proceso incesante pero integrado por diferentes etapas o fases ordenadas lógicamente que tenga como objetivo fundamentar la adecuada planificación y ejecución de los oportunos cuidados orientados al bienestar del paciente. Cabe destacar que estas etapas, aunque puedan definirse y analizarse de forma independiente, en realidad están íntimamente relacionadas entre sí, puesto que el proceso de enfermería implica una acción firme. (WILKINSSON).

El proceso de atención de enfermería se conoce como la diligencia de un método científico a la práctica asistencial de enfermería o cuidados individuales al paciente de una forma sistemática y racional. A través de este proceso el profesional de enfermería utiliza una sistemática que exige al profesional conocimientos, habilidades y opiniones en las áreas de las ciencias biológicas, sociales y de comportamiento y además habilidades para poder valorar, decidir, realizar y evaluar las repuestas humanas del sujeto de atención hasta que alcance su potencial máximo de salud

El proceso de atención de enfermería se conoce como la aplicación de un método científico a la práctica asistencial de enfermería o cuidados individuales al paciente de una forma sistemática y racional. A través de este proceso el profesional de enfermería utiliza una metodología que exige al profesional conocimientos, habilidades y opiniones en las áreas de las ciencias biológicas, sociales y de

comportamiento y además habilidades para poder valorar, decidir, realizar y evaluar las repuestas humanas del sujeto de atención hasta que alcance su potencial máximo de salud

El proceso de atención de enfermería posee validez universal, usa un término para que todos los profesionales lo entiendan, consta de cinco etapas, está centrado en el paciente y orientado en la búsqueda de soluciones antes los problemas que se plantean. (Manual Internacinal de Enfermeria Quirurgica)

El proceso se determina por ser metódico, debido a que se realiza secuencialmente, de una forma indestructible, constante, organizada, controlada, porque parte de un inicio que es la obtención de información por medio de la etapa de valoración, luego pasa por las etapas de diagnóstico, de planificación, ejecución y termina siempre con la evaluación que es el resultado de todo el proceso aplicado.

Este proceso es oportuno ya que se maneja en un período de tiempo específico, con un plan de cuidado para cubrir las necesidades básicas que al evaluarse puede modificarse o continuarse según la evolución del sujeto de cuidado, de esta forma, para concebir y aplicar el Proceso de Enfermería, se hacen necesarios unas exigencias previos del profesional de enfermería como; son los conocimientos, habilidades y la crítica, el primero de ellos hace referencia a las bases teóricas de la enfermería que cuenta con filosofías, teorías, modelos conceptuales, investigaciones científicas propias de la profesión. Las habilidades, que se crean y fortalecen en el proceso formativo de la disciplina profesional tanto en términos científicos como procedimentales, conductuales y actitudinales y, finalmente, la crítica entendida como las consideraciones a partir de la revisión, interiorización y aplicación de los contenidos de las ciencias en general.

Perspectivas del Proceso de Atención de Enfermería

Antes de que se desarrollara el proceso de atención de enfermería las enfermeras tenían tendencia a prestar la asistencia basándose en las ordenes redactadas por los médicos centrándose únicamente en los procesos patológicos específicos, más que en la persona que estaba siendo asistida, el cuidado de enfermería que se prestaba con independencia del médico se guiaba frecuentemente por la intuición y por la experiencia más que por un método científico. En 1955, Hall creó el término de proceso de atención de enfermería. Johnson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), fueron las primeras teorizantes que lo utilizaron para referirse a una serie de fases que describen el proceso de enfermería, desde entonces varias enfermeras han descrito el proceso y han organizado las fases de distinta manera, siendo aceptadas en la actualidad por la mayoría de los expertos.

Características del Proceso de Atención de Enfermería

El proceso proporciona un método para que las enfermeras utilicen sus conocimientos teóricos y prácticos y presten sus servicios a los seres humanos, así como para ayudar a los pacientes a satisfacer sus necesidades de salud.

Tiene propiedades exclusivas que permiten responder a los cambios de salud que sufre el paciente, este proceso es cíclico, dinámico más que estático

Permite a las enfermeras organizar un plan de cuidado según los problemas de salud del paciente, es interpersonal y de colaboración. Admite compartir con el cliente las inquietudes y problemas, así como también participar en la evaluación continua del plan. Tiene integridad se puede aplicar a pacientes de cualquier edad y en cualquier momento de la continua salud – enfermedad, se puede emplear en varios ámbitos y en todas las ramas de la especialización como enfermería clínica, gineco

obstetricia, pediátrica y en enfermería comunitaria. Existen otras características; el propósito, la organización, la creatividad.

Propósito el proceso de atención se emplea para diagnosticar y tratar las repuestas humanas ante la salud y la enfermedad.

Organización es la serie de pasos o componentes necesarios para alcanzar el objetivo, a través de sus cinco etapas que son dinámicas pero inclusivas de las actividades para la toma de decisiones y habilidades clínicas que usa la enfermera para ayudar al paciente alcanzar los objetivos destinados a mejorar la salud. Creatividad el proceso cambia continuamente en respuesta a las necesidades del paciente. Una vez que la enfermera evalúe los resultados del cuidado enfermero y compruebe que el paciente no ha mejorado, la enfermera puede regresar a valorar el estado del paciente para actualizar los datos definir los problemas y seleccionar nuevas intervenciones (POTTER/PERRY).

Ventajas del Proceso de Atención de Enfermería.

Como todo Proceso de Atención de Enfermería Favorece a los pacientes. Mejorando la calidad de los cuidados que reciben y, proporcionando métodos organizados y sistemáticos para que las enfermeras puedan emplear el tiempo y los recursos con eficiencia en favor propio y de sus pacientes, contribuye a la flexibilidad necesaria para brindar cuidados de enfermería individualizados, estimula la participación de quien recibe los cuidados, acrecienta la satisfacción de las profesionales de enfermería ante la obtención del resultado, el contar con una etapa de evaluación permite su retroalimentación.

Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

La herramienta metodológica para el cuidado designado proceso de atención de enfermería, está constituido en una serie de etapas que mantienen entre ellas una fuerte correspondencia, e incluso se podría señalar que entre estas etapas existe una dependencia. La relación más fuerte se observa entre las etapas de valoración y de diagnóstico. Phaneut (1), considera que el diagnóstico es el producto de la fase de análisis y de síntesis de la recogida de los datos, lo que para ella no existe como etapa. Lefebvie (2), plantea el juicio diagnóstico como el resultado de la valoración, las etapas del proceso de atención de enfermería, (Fundamento de Enfermería) pág. 248,249 (Técnicas Básicas de Enfermería) pág. 4,5

El Proceso de enfermería está constituido por una serie de etapas subsecuentes, enlazadas, interrelacionadas, que son cinco: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación donde cada una de ellas se relacionan permanentemente de forma cíclica y dinámica; la primera etapa es la Valoración que consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de enfermería que permite el acercamiento con el paciente, al igual que el intercambio de experiencias y, el examen físico cefalocaudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud - enfermedad del paciente, además de datos obtenidos por otras fuentes, principalmente, la historias clínicas, los datos de laboratorios y pruebas diagnósticas.

Partiendo de ésta recolección de sucesos se da una interacción enfermera sujeto de cuidado, en la cual se obtienen datos subjetivos que hacen referencia a lo que manifiesta verbalmente la persona y datos objetivos que se relacionan con los aspectos que la enfermera valora en

el paciente, en los actuales momentos el inicio de la etapa de valoración se lleva a cabo empleando la guía de los 11 patrones funcionales de Marjorie Gordon creados en el año 1973, mismos que surgen de “la evolución entre el cliente y el entorno” estos patrones son: Manejo de la salud, cognoscitivo-perceptual, actividad y ejercicio, nutricional-metabólico, eliminación, reproductivo-sexual, tolerancia y manejo del estrés, rol relaciones, autopercepción y auto concepto, creencias y valores, descanso y sueño, que se valoran uno a uno, recolectando los datos en un formato específico, organizado por los patrones, donde se registra la valoración para realizar la historia de enfermería desde la cual se identifican los patrones alterados para trabajar sobre ellos.

La segunda etapa es el Diagnóstico, que consiste en la identificación de los problemas de salud para enfermería basado en los patrones funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores, los diagnósticos de enfermería se crearon desde los años 60, cuando la teorizante de enfermería, Faye Abdellah introdujo un sistema de clasificación para la identificación de 21 problemas clínicos del paciente y se utilizó en las diferentes escuelas de enfermería (BARBARA KOZIER RN).

Valoración

El progreso de un método sistemático de estudio de enfermería y la caracterización de los medios necesarios pueden realizarse según diferentes patrones, pero de acuerdo con el modelo humanista de Virginia Henderson se fundamenta en las 14 necesidades básicas y en la valoración de los niveles de dependencia e independencia del paciente

La valoración inicial del paciente quirúrgico comprende la investigación de diversos factores físicos y psicológicos tomándose en consideración innumerables parámetros detallados de la valoración psicosocial y la exploración física del paciente quirúrgico.

En esta fase de valoración se intenta indagar la situación específica del paciente su familia y su entorno a fin de poder identificar los resultados, del paciente y sus posibles alteraciones, necesidades, problemas reales, potenciales y preocupaciones; la valoración consiste en la recolección de los datos del paciente, de forma organizada y sistemática, basada en la observación y en la entrevista, admite planear los logros que se requieren en el futuro, facilita la intervención de enfermería a través de la aplicación de la guía de Marjorie Gordon y sus 11 patrones funcionales (Manual de Enfermería) pág. 4

Griffin, propone la siguiente definición “Es un método sistemático de recogida de datos que consiste en la apreciación del individuo, familia y comunidad con la finalidad de identificar las necesidades potenciales o reales de la salud”

Haciendo un análisis crítico sobre la etapa de valoración; diríamos, que tanto la definición propuesta por Griffin como la formulada por Phaneut ambas definiciones hablan de identificar problemas reales o potenciales de salud del paciente; es la etapa prácticamente que valida todos los resultados obtenidos al finalizar o emplear el proceso atención de enfermería.

Etimológicamente el término diagnóstico es una palabra que proviene del vocablo griego *diagignoskein* En el año 1950, Louise McManus empleo por primera vez el término diagnóstico para referirse a los problemas de enfermería. Posteriormente Vera Fly (1953), comenzó a emplear dicho termino como la síntesis para individualizar los cuidados enfermeros, mientras que. Gertrudez Hornug (1956), defendió y promovió el uso del término diagnóstico de enfermería y lo considero como elemento imprescindible en el trabajo profesional. Esta propuesta encontró también apoyo en enfermeras como: Faye Glenn Abdellah, Dorothy Johnson Y Wilda Chambers (1958), que por aquella época había formulado una tipología de 21 problemas de actuación de enfermería.

Refiere una respuesta humana a los problemas de salud, es la segunda etapa del proceso de atención de enfermería,

Hablar de diagnóstico enfermero ha resultado en algunos momentos de la historia un cierto problema, solo el hecho de utilizar el término diagnóstico parece un intento de intromisión por parte de las enfermeras en los espacios propios de competencia médica. (Fundamento de Enfermería Juicio- Diagnóstico) pág. 259.

Planificación:

Es una etapa orientada a la acción, ya que se trata de establecer un plan de actuación de acuerdo a las prioridades entre las necesidades identificadas en el paciente, diferenciando los diagnósticos de enfermería de los problemas de cooperación actuales o potenciales. Además, la determinación de prioridades tiene por objeto ordenar el suministro de los cuidados de enfermería, de manera que los problemas más importantes o amenazadores para la vida sean tratados antes que los menos críticos. A veces resulta que reducir la gravedad de un problema ayuda a eliminar otros. (Manual de Enfermería Zamora) pág.10.

Los pasos especificados hasta el momento constituyen la base sobre la cual planificar las intervenciones de enfermería adecuadas para prevenir, reducir o solventar los problemas del paciente, satisfacer sus necesidades en la medida de lo posible mejorar su salud, esta etapa nos permite priorizar las acribadas de acuerdo a los problemas que presenta el paciente.

Ejecución

En esta fase la relación entre personal de enfermería y el paciente adquiere su máxima significación, en este sentido no solo se debe atender a la resolución de los problemas de salud concretos de ellos, si no también resulta fundamental conceder la debida atención como ser humano incluyendo sus preocupaciones, temores y ansiedades. Siempre

debe tenerse presente que tan importante como la aplicación de las técnicas médico – quirúrgicas, así también son los factores como la comunicación, la comprensión y el apoyo psicológico y emocional del paciente. (Fundamentos Técnicos de la Enfermería) pág. 9

Esta etapa se refiere a todas las actividades puestas en prácticas del plan de acciones elaborado previamente cuya meta es la de llevar al paciente hacia la óptima satisfacción de sus necesidades. Durante esta fase la comunicación verbal o no verbal del personal de enfermería y el paciente adquiere una importancia excepcional, se debe explicar con detalle los cuidados requeridos y la forma de ejecución, las exploraciones y los tratamientos a que se debe someterse.

Evaluación

Es la última etapa del proceso de atención de enfermería y en él se evalúa el progreso de los objetivos marcados con el fin de comprobar si la estrategia planificada es efectiva o no. En el caso que se logren los objetivos especificados en las etapas anteriores, cesaran los cuidados al paciente; si después de un tiempo no se ha conseguido mejorar el problema o las necesidades del paciente, se planificara otra estrategia para evaluar la evolución del paciente.

La evaluación de resultado es la fase final del proceso y tiene como finalidad identificar las repuestas del paciente a las intervenciones de la enfermera en que se han logrado los objetivos

El plan asistencial sirve de base para la evaluación, mientras que los diagnósticos, objetivos, intervenciones y resultados esperados permiten disponer de pautas específicas de las que depende el enfoque de la evaluación de enfermería.

Es un proceso continuo que se utiliza para juzgar cada parte del proceso de enfermería: Consiste en la comparación metódica y planeada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados que tiene tres pasos a seguir: La evaluación de logros de objetivos, la revaloración del plan, la satisfacción del sujeto de atención

Proceso Asistencial de Enfermería en el Área de Hospitalización de Pacientes Críticos.

“El proceso asistencial en hospitalización es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de las personas o grupos, a las alteraciones de salud reales o potenciales” (Rodríguez 1998).

El proceso asistencial logra delimitar el campo específico de enfermería que es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas, así como el campo de la colaboración con otras profesiones de salud. Al aplicar el proceso asistencial las enfermeras/os implican el pensamiento crítico, logran satisfacción profesional, brindan una atención holística e individualizada y comprometen a los usuarios en el cuidado de la salud (Rodríguez 1998).

Reseña histórica de la medicina interna.

Los orígenes remotos de la medicina clínica, el “reclinarse ante el enfermo” y, sobre todo, la forma en que se observan y se interpretan los síntomas y signos de la enfermedad, basados en la observación y descripción de estos y la enseñanza al lado del enfermo, pueden rastrearse hasta la antigüedad griega. Laín Entralgo atribuye a Alcmeón de Crotona (S. VI a.C.) el inicio de la medicina como actividad intelectual, pues refiriéndose a la enfermedad afirma que “los hombres sólo pueden conjeturar lo que los dioses ven claramente”. Y desde sus inicios la medicina, buscando la rigurosidad, tomó a la filosofía como compañera.

En efecto, la observación cuidadosa de la naturaleza y la deducción sobre los fenómenos subyacentes está asociada a Aristóteles, mientras que la conjetura sobre estos desde una perspectiva geométrica, a Platón. Una síntesis aplicativa de estos métodos a la medicina se observa ya en Hipócrates y en Galeno, pero iban a perderse durante toda la Edad Media. Indudablemente los antecedentes científicos de la medicina clínica tal como la conocemos en el momento actual, están asociados al avance científico que tuvieron las disciplinas básicas en el Renacimiento.

Paciente Clínico

Situación de salud de un paciente o grupos de pacientes que se ejemplifica como caso al convertirse en la realización individual de un fenómeno más o menos general. EP. Elisse Páez. Updated 13 noviembre 2010.

Paciente Crítico

El paciente en estado de salud crítico, está en situación inminente del peligro de muerte y debe ser concebido en su integridad como ser biopsicosocial para así brindar un cuidado integral de enfermería, en el que se involucre a su familia desde el planeamiento, satisfaciendo de esta forma sus necesidades.

Pacientes Críticos en cuidados asistenciales

La función asistencial, es brindada el 100% por las enfermeras/os de cuidados críticos y que provee el cuidado oportuno, integral e individualizado a través de la aplicación de la metodología enfermero (proceso de atención de Enfermería).

Cabe indicar que, como cualquier paciente hospitalizado, el paciente crítico necesita también cuidados diarios enfocados a satisfacer las necesidades básicas trastornadas por su estado patológico. No obstante, partiendo de la situación de compromiso vital, los cuidados de

los pacientes crítico se registrarán bajo los criterios de prioridad, continuidad y sistematización.

Asimismo, una correcta organización de dichos cuidados implica asignarlos a un turno específico (mañana, tarde, noche) y tener en cuenta las peculiaridades implícitas en los cuidados a pacientes según su patología y área de ingreso (UCI).

2.1.2 Antecedentes Investigativos

El rol de la enfermería en el proceso asistencial de pacientes críticos se efectuará al satisfacer estados de necesidad básicos del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.

Además, va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos.

Es posible destacar que la actividad que cumple el profesional de enfermería está diseñada sistemáticamente, en cuatro roles mismo que constituyen roles motivadores y de guía, que orienta a la nueva generación para el crecimiento personal, en el desarrollo académico, administrativo, investigativo, y asistencial, estimulando a la práctica, la capacitación y la actualización de los conocimientos, con recursos de aprendizaje interesantes a través de la creación de medios afines a los requerimientos de la población y del sistema de salud.

Asimismo, se puede decir de forma específica que el rol de enfermería en procesos asistenciales va encaminado a asegurar al individuo en la conservación de su salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos.

La asistencia en este medio se concreta en las actividades que van a conservar y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico. Para ello la función asistencial se desarrolla tomando los tres niveles de atención de salud y sus actividades se resumen en: Atender las necesidades

básicas. Aplicar cuidados para la reducción de los daños provocados por la enfermedad

García, afirma que “el cuidado de enfermería es un acto que implica el abordaje integral de la persona, el tratar de establecer límites que impiden apreciar la riqueza del acto mismo del cuidar”. Chuaqui, et al, por su parte mencionan que la gestión del cuidado es percibida como un proceso positivo para la enfermería, y está relacionada con lograr mayores niveles de formalización de los procesos asistenciales y clínicos de la disciplina.

Por lo expuesto como antecedentes del rol que cumple la enfermera/o, en la atención asistencial en pacientes críticos, llevo de manera particular a determinar el rol de enfermería en el proceso asistencial de pacientes críticos del servicio de medicina interna del hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo provincia de los ríos. desde octubre 2019 a marzo de 2020.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general.

¿En relación al proceso asistencial de enfermería en pacientes críticos del área de medicina interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, si se ejecutara de manera correcta se evidenciará una evolución clínica satisfactoria?

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independiente

Rol de enfermería en el proceso asistencial

2.3.2 Variables Dependiente

Paciente Critico.

CAPITULO III

3. Metodología de la Investigación.

3.1 Método de la Investigación

Se utilizaron métodos, técnicas y empíricos entre los primeros el inductivo- deductivo, analítico – sintético, histórico – lógico, sistemáticos entre otros.

En lo segundo la observación directa e indirecta, las encuestas y la recolección de la información entre otros.

Inductivo – Deductivo:

La inducción parte de la observación exacta de fenómenos particulares, va de lo particular a lo general. La deducción da la razón inherente a cada fenómeno, va de lo general a lo particular

Analítico – Sintético:

Estudia los hechos partiendo de la descompensación del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual y luego de forma holística e integral. Estos métodos corresponden a géneros de raciocinio o sea la inducción y la deducción

Histórico – Lógico:

Lo histórico está relacionado con el estudio de la trayectoria real de los fenómenos y acontecimientos en el de cursar de una etapa o período. Lo lógico se ocupa de investigar las leyes generales del funcionamiento y desarrollo del fenómeno, estudia su esencia

3.2 Modalidad de la Investigación.

La modalidad de la investigación constituye una vía amplia e idónea para interpretar y comprender los hechos, fenómenos, causas y síntomas que permiten observar con claridad la realidad problemática, misma que será descrita, explicada y convertida mediante la aplicación de la propuesta. La parte operativa del proceso investigativo le

corresponderá con la aplicación de la técnica e instrumentos que debidamente planificados, elaborados; dieron repuestas a las preguntas del problema planteado.

En correspondencia con el ejemplo de la investigación se aplicó la metodología conveniente y preferentemente aquella que implica la investigación en salud, en la que predomina la investigación cualitativa que siendo de carácter social es poco traducible a términos matemáticos, sin embargo, la investigación cuantitativa lo complemento al utilizar formulas y cuadros estadísticos.

La metodología la conforman: Métodos, teóricos e empíricos, entre los primeros se consideró el inductivo – deductivo, analítico – sintético, histórico – lógico el sistemático entre otros; en los empíricos preferentemente se utilizó la investigación científica, la medición, análisis documental.

3.3 Tipos de investigación

Investigación Bibliográfica.

Adquirió una importancia radical la investigación bibliográfica teniendo como fundamento fuentes actualizadas que permitan establecer científicamente las variables de la investigación y además; sustentar la investigación de campo. Las categorías fundamentadas conformaron una red lógica de temas y subtemas para ubicar al problema dentro de un contexto científico técnico. Nos consintió aproximarnos al objeto de investigación, hechos y fenómenos como efectos mediatos e inmediatos del problema

Investigación Documental:

Asumió el propósito de detectar, ampliar y profundizar criterios y conceptualizaciones fuentes primarias que lo maneja el hospital Sagrado Corazón de Jesús diariamente. La investigación adquiere el carácter de

descriptiva y algunos momentos relacionan y comparan fenómenos similares en algunos pacientes y enfermeras.

Descriptiva Explicativa

Descriptiva: Consistió esencialmente en caracterizar un fenómeno o solución concreta indicando sus rasgos más propios o diferenciadores; llegando a conocer situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objeto, procesos y personas, respondiendo a las preguntas: ¿Qué es?, ¿Cómo es?, ¿Dónde está?, ¿De que esta hecho?, ¿Cómo están sus partes?, ¿Cuántos?

Explicativa: tuvo relación causal, no solo persiguió describir o acercarse al problema, sino que se intentó encontrar las causas del mismo, se trató de buscar la explicación, su metodología fue básicamente cuantitativa y su fin último fue el descubrimiento de las causas de la investigación

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas. Las técnicas más utilizadas por estos métodos serán: Entrevista, encuestas y la observación.

3.4.2 Instrumentos.

Cuestionario

3.5 Población y Muestra de Investigación.

3.5.1 Población. Existen dos tipos de población que la constituyen los pacientes críticos conscientes, y las enfermeras/os que cumplen funciones asistenciales en el servicio de medicina interna del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús.

3.5.2 Muestra. 25 personas. Por considerarse una población pequeña para el estudio de investigación se tomó la misma muestra

3.6 Cronograma de Proyecto

| Nº | Semanas Actividades | Octubre | | | | Noviembre | | | | Diciembre/19 | | | | Enero/2020 | | | | Febrero | | | | Marzo | | | |
|----|---------------------------------|---------|---|---|---|-----------|---|---|---|--------------|---|---|---|------------|---|---|---|---------|---|---|---|-------|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Selección del tema | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Aprobación del tema | | | | | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Recopilación de la información | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Desarrollo del capítulo I | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Desarrollo del capítulo II | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | | |
| 6 | Desarrollo del capítulo III | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | | |
| 7 | Elaboración de las encuestas | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | | | |
| 8 | Aplicación de las encuestas | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | | |
| 9 | Tamización de la información | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | | |
| 10 | Desarrollo del capítulo IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | |
| 11 | Elaboración de las conclusiones | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | |
| 12 | Presentación de la tesis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | |
| 13 | Sustentación de la previa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | |
| 14 | Sustentación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ |

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos.

| Recursos Humanos | Nombres |
|-------------------------|---|
| Investigadores | Jean Carlos Cercado Villasagua Grace Marilú Cevallos Andrade |
| Tutor | Dra. Verónica Ayala Esparza |

3.7.2 Recursos económicos

| Recursos Económicos | Inversión |
|----------------------------|------------------|
| Seminario de Tesis | \$80.00 |
| Internet | \$20.00 |
| Impresiones | \$10.00 |
| Copias | \$0.00 |
| transportes | \$80.00 |
| Materiales de oficina | \$10.00 |
| Viáticos | \$30.00 |
| otros | \$50.00 |
| TOTAL | \$280.00 |

3.8 Plan de tabulación y Análisis

3.8.1 Base de Datos

La técnica que se utilizó para llevar a término el presente trabajo de investigación fue la aplicación de una encuesta al personal de enfermería, pacientes críticos conscientes, y médicos internistas. El instrumento que se utilizó fue un formulario de encuesta.

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Se proyectó las encuestas para 25 personas, 20 enfermeras, 3 pacientes, y 2 médicos internista, se elaboraron tres cuestionarios.

- 1.- Dirigido al personal de enfermera que labora en el servicio de medicina interna del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús.
- 2.- Dirigido al paciente critico consciente del servicio de medicina interna.
- 3.- Dirigido al personal médico internista del servicio de medicina interna.

CAPITULO IV

4. RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados Obtenidos de la Investigación.

Cuadro 1 Estructura de los estratos.

| ESTRATO | UNIVERSO | MUESTRA |
|----------------------|-----------------|----------------|
| Enfermeras/os | 20 | 20 |
| Pacientes | 3 | 3 |
| Médicos | 2 | 2 |
| Total | 25 | 25 |

Por considerarse el universo pequeño se utilizó en su totalidad.

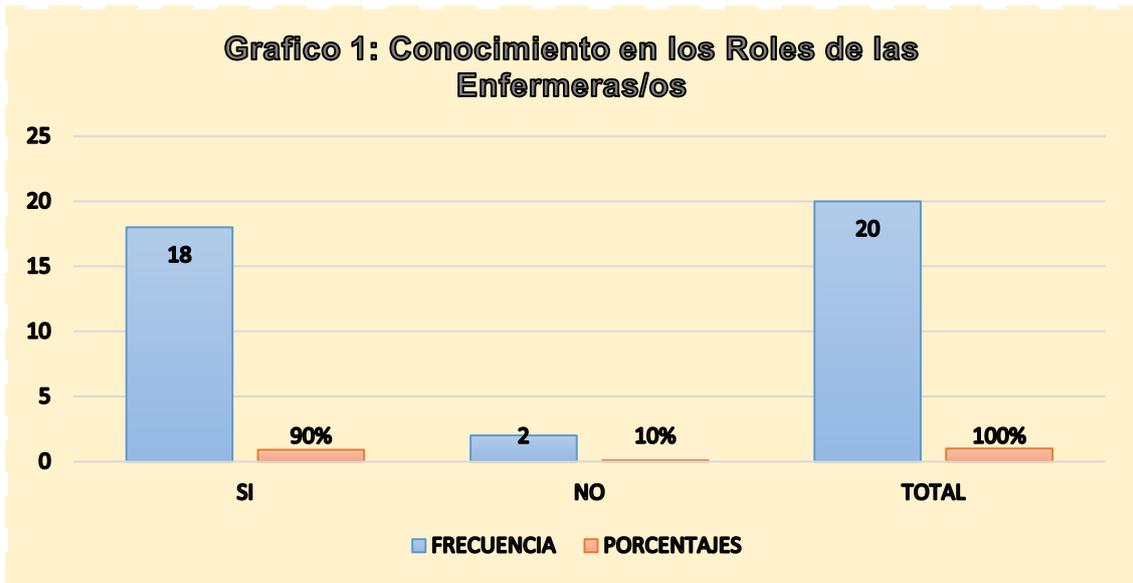
4.2 Análisis e interpretación de datos.

Encuestas aplicadas al Personal de Enfermería del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo

1.- ¿Conoce usted los cuatro roles que desempeñan las enfermeras/os?

Cuadro 2: Conocimiento en los Roles de las Enfermeras/os

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---------------|-------------------|--------------------|
| SI | 18 | 90% |
| NO | 2 | 10% |
| TOTAL | 20 | 100% |



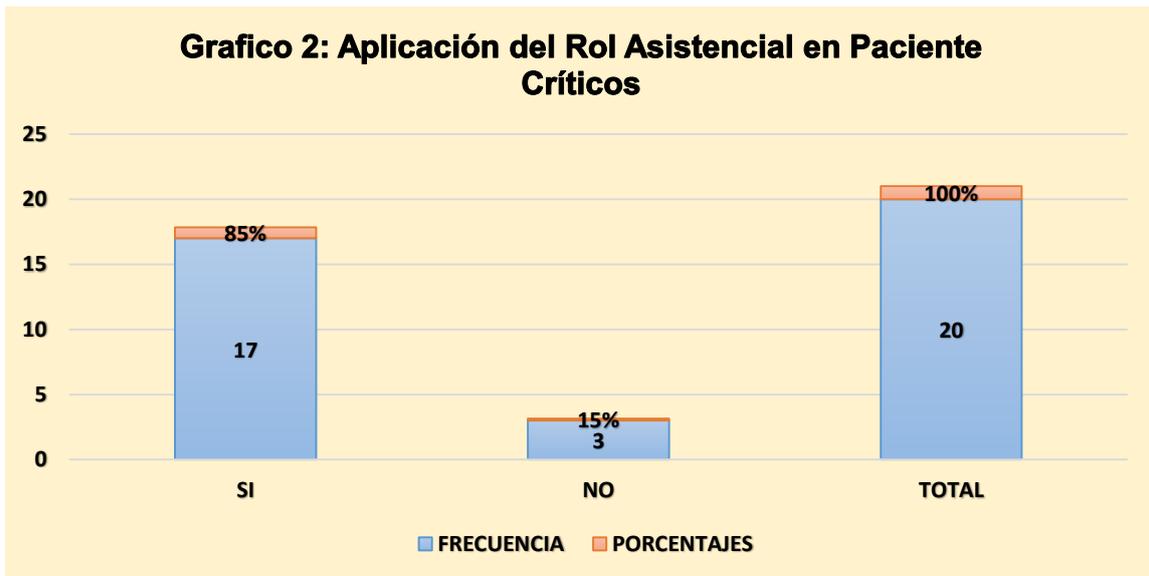
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

Análisis e Interpretación: Referente a la gráfica se puede analizar que de las 20 enfermeras encuestadas el 90%, indicaron que conocen los roles de las enfermeras/os, y un 10% manifestaron que no.

2- ¿Cree, usted que, al aplicar el rol asistencial en pacientes críticos, estaría ayudando a mejorar la salud del paciente?

Cuadro 3: Aplicación del Rol Asistencial en Paciente Críticos.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------|------------|-------------|
| SI | 17 | 85% |
| NO | 3 | 15% |
| TOTAL | 20 | 100% |



Fuente: Personal de enfermería del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

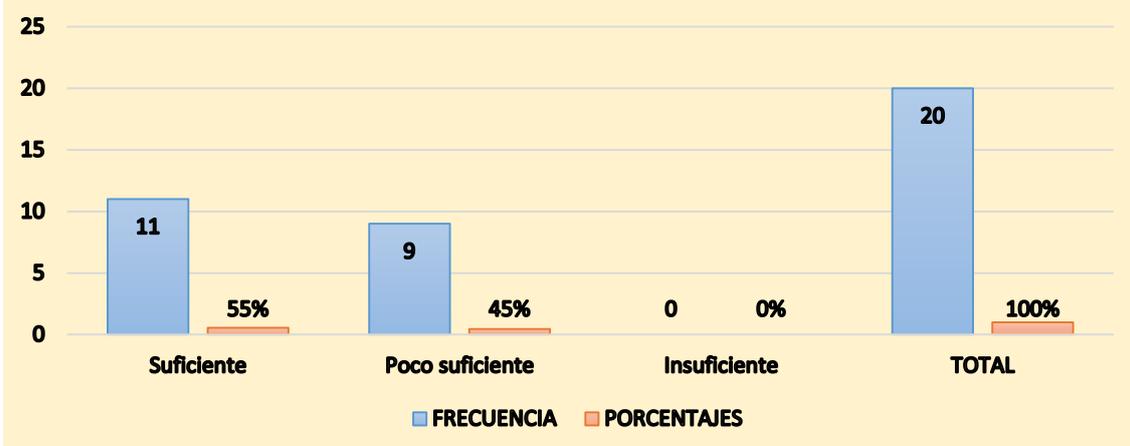
Análisis e interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos en la gráfica se puede manifestar que, dentro de las 20 enfermeras encuestadas, el 85% mencionaron que la aplicación del rol asistencial ayuda a mejorar la salud del paciente.

3.- ¿Cómo considera usted, el cuidado asistencial personalizado, humanizado que debe recibir el paciente en estado crítico?

Cuadro 4: El paciente Crítico debe recibir Cuidados Asistenciales personalizados, humanizados.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|-----------------|------------|-------------|
| Suficiente | 11 | 55% |
| Poco suficiente | 9 | 45% |
| Insuficiente | 0 | 0% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Grafico 3: El paciente Critico debe Recibir Cuidados Asistenciales Personalizados, Humanizados



Fuente: Personal de enfermería del Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

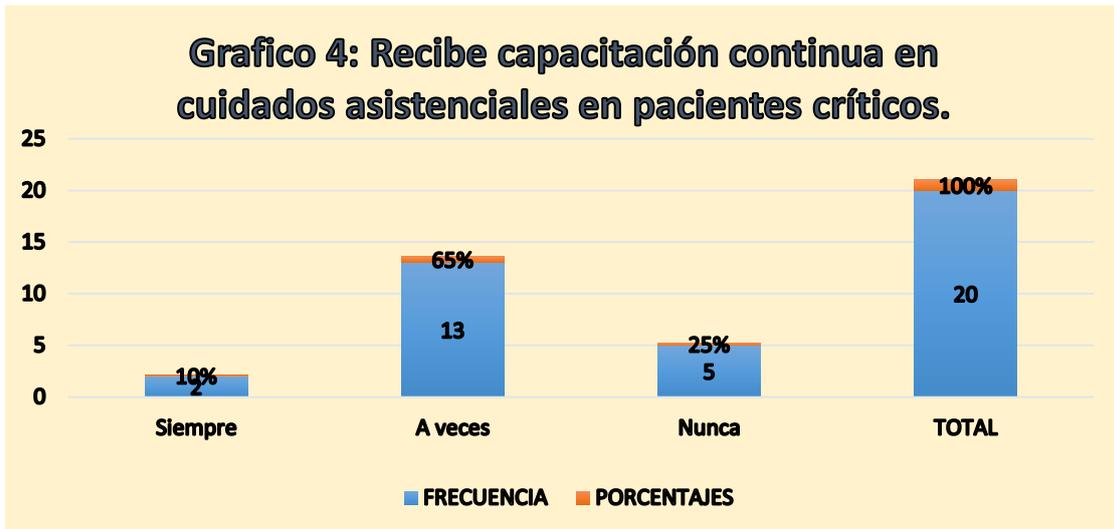
Análisis e interpretación: Se puede observar que el 55%, del personal de enfermería encuestadas respondieron que el paciente en estado crítico debe recibir cuidados asistenciales personalizados, y humanizados, suficientes mientras que un 45% respondieron que poco suficiente. La integralidad y calidad de los cuidados de enfermería generan al paciente satisfacción.

4.- ¿La institución y/o servicio les ofrece capacitación continua en cuidados asistenciales en pacientes críticos?

Cuadro 5: Recibe capacitación continua en cuidados asistenciales en pacientes críticos.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---------|------------|-------------|
| Siempre | 2 | 10% |
| A veces | 13 | 65% |
| Nunca | 5 | 25% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade



Fuente: Personal Enfermería del Hospital Sagrado Corazón de Jesús
 Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

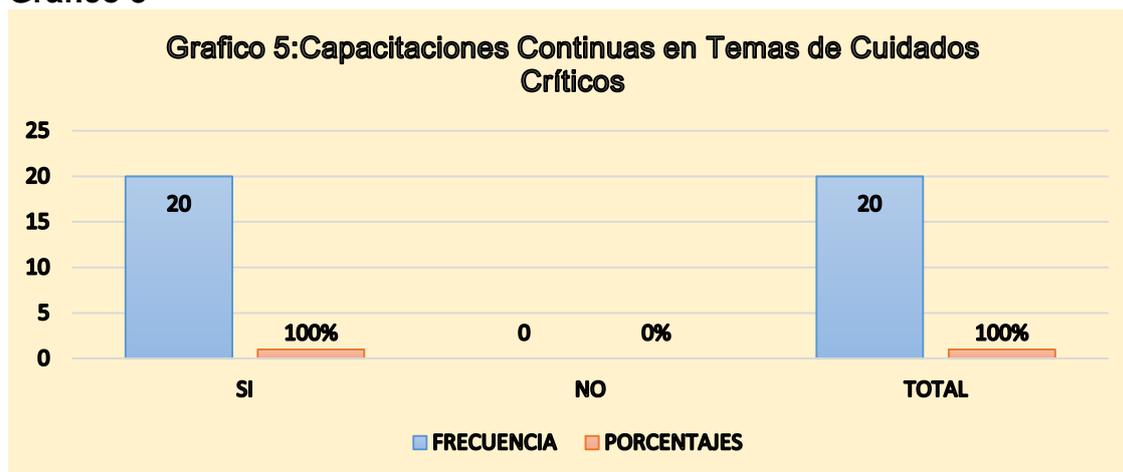
Análisis e Interpretación: referente a la gráfica el 65% de las enfermeras respondieron que a veces reciben capacitaciones en cuidados asistenciales en pacientes críticos, el 25% manifestaron que nunca reciben, y un 15% dijeron a través de las encuestas que siempre. La capacitación continua es la herramienta fundamental para el desarrollo del conocimiento, destreza y habilidades del personal de enfermería

5 ¿Estaría de acuerdo que todas las enfermeras que brindan cuidados asistenciales directos, reciban capacitaciones continuas en temas relacionados al cuidado de paciente crítico?

Cuadro 6: Capacitaciones Continuas en Temas de Cuidados Críticos.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------|------------|-------------|
| SI | 20 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| TOTAL | 20 | 100% |

Grafico 5



Fuente: Personal Enfermería del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

Análisis e interpretación: De acuerdo a los resultados que muestra la gráfica con respecto a las capacitaciones sobre la atención de los pacientes críticos, el 100% de los encuestados dicen que deben recibir frecuentemente capacitaciones continuas. La capacitación es la herramienta fundamental para el desarrollo del conocimiento, destreza y habilidades del personal de enfermería

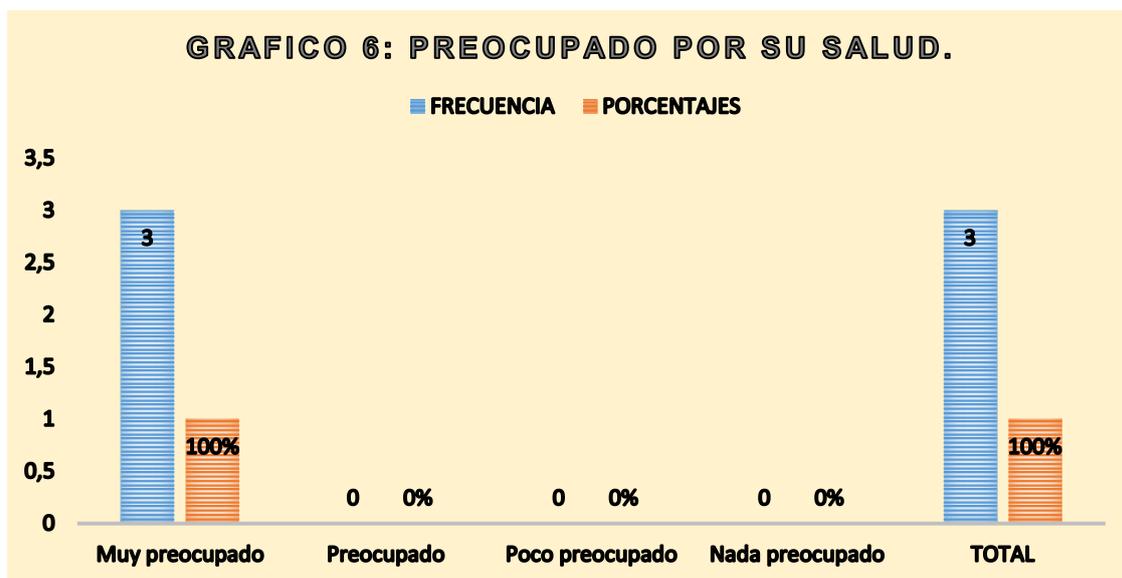
Cuestionario Aplicado al Paciente en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo.

1.- ¿Está preocupado por salud?

Cuadro 7: Preocupado por su salud.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|------------------------|-------------------|--------------------|
| Muy preocupado | 3 | 100% |
| Preocupado | 0 | 0% |
| Poco preocupado | 0 | 0% |
| Nada preocupado | 0 | 0% |
| TOTAL | 3 | 100% |

Grafico 6



Fuente: Paciente del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

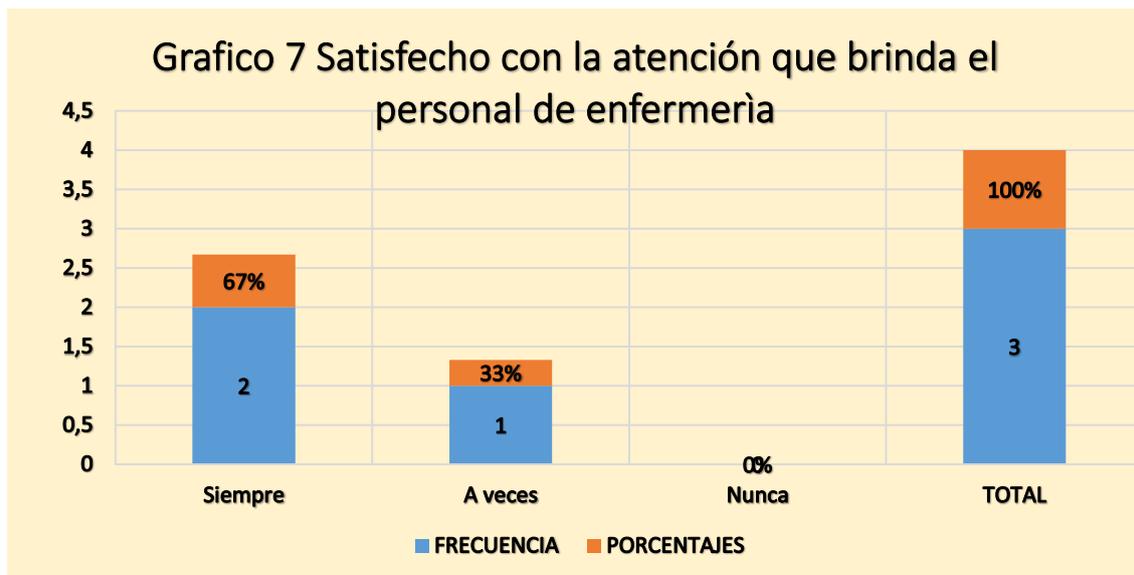
Análisis e Interpretación: El 100% de los 3 pacientes encuestados de acuerdo a la gráfica manifestaron que están preocupados por su salud, Con los resultados obtenidos, el personal de enfermería debe brindar atención e información de forma integral y de calidad en la que intente aliviar la preocupación y el miedo del paciente sometido a hospitalización y mismo que se encuentra en estado crítico.

2- ¿Se siente satisfecho con la atención que le brinda el personal de enfermería?

Cuadro 8: Satisfecho con la atención que brinda el personal de enfermera.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---------|------------|-------------|
| Siempre | 2 | 67% |
| A veces | 1 | 33% |
| Nunca | 0 | 0% |
| TOTAL | 3 | 100% |

Grafico 7



Fuente: Paciente del Hospital Sagrado Corazón de Jesús
Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

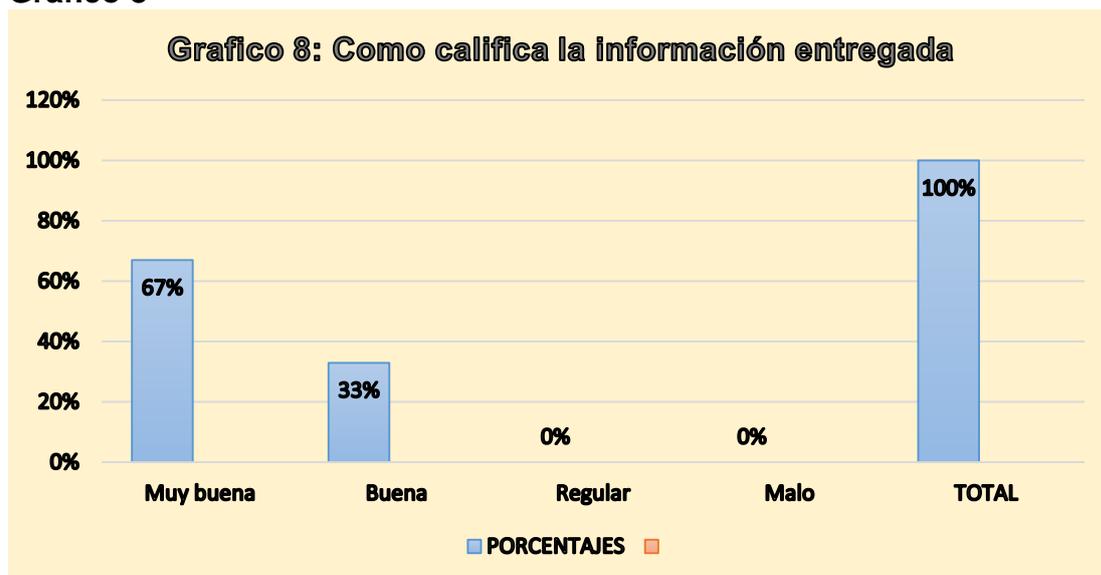
Análisis e interpretación: De acuerdo a las respuestas derivadas por los encuestados se puede decir que el (67%), respondieron que siempre se sienten satisfecho con la atención que brindada por el personal de enfermería, en cambio un 33% contestaron que a veces, lo que significa que hay una buena relación de cuidados, mismos que deben contemplar la diversidad de sus necesidades, biológicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente, un parámetro fundamental considerado dentro del paquete de actividades que brinda el personal de enfermería a pacientes en estado críticos.

3.- ¿Los cuidados entregados por el personal de enfermería con respecto a su salud como lo calificaría?

Cuadro 9: Como califica la información entregada.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|-----------|------------|-------------|
| Muy buena | 2 | 67% |
| Buena | 1 | 33% |
| Regular | 0 | 0% |
| Malo | 0 | 0% |
| TOTAL | 3 | 100% |

Grafico 8



Fuente: Paciente del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

Análisis e Interpretación: La grafica refleja que el 67% de los encuestados respondieron que la información entregada al paciente relacionado a su salud, es muy buena, un 33% expreso ser buena. El personal de enfermería debe brindar información en forma amplia e individualizada sobre las sensaciones y limitaciones que deberán experimentar los pacientes hospitalizados en cuidados críticos.

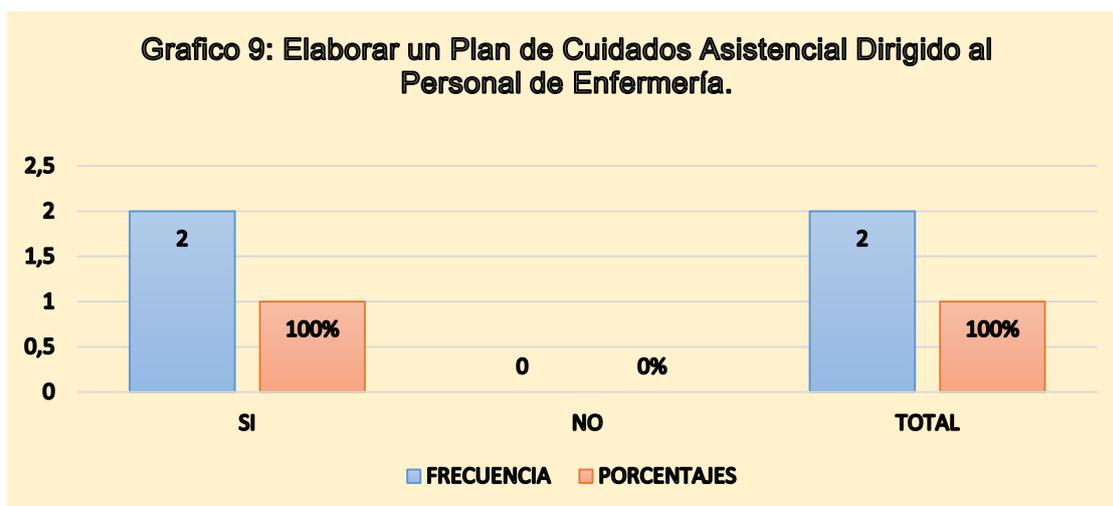
Cuestionario Aplicado al Personal Médico del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo.

1- ¿Cree usted que la elaboración y ejecución de un plan de cuidado asistencial, dirigido al personal de enfermería que laboran en el área de medicina interna ayudaría a mejorar el estado de salud de los pacientes críticos?

Cuadro 10: Elaborar un plan de cuidados asistencial dirigido al personal de enfermería.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------|------------|-------------|
| SI | 2 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| TOTAL | 2 | 100% |

Grafico 9



Fuente: Personal Médico del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

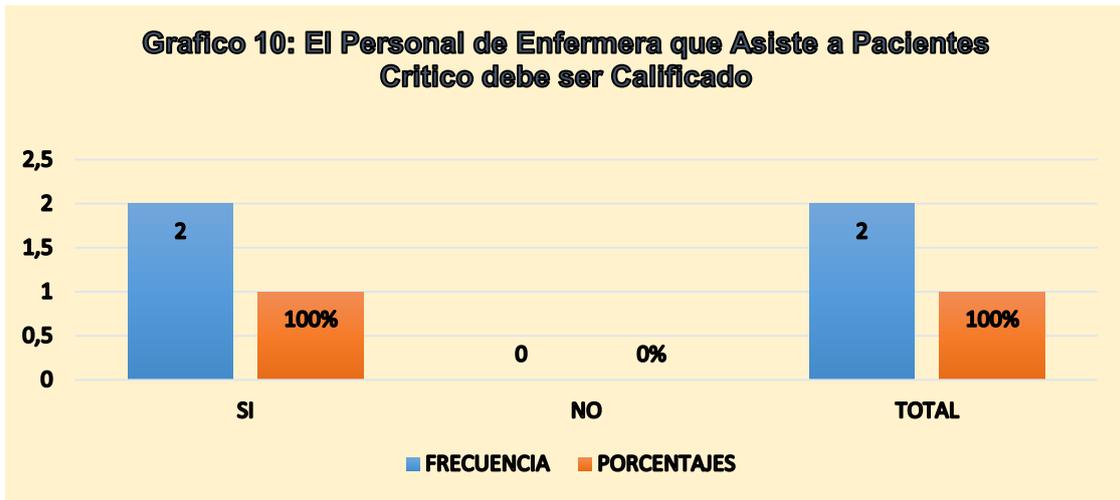
Análisis:

El 100%, del personal médico encuestado manifestaron que si creen que la elaboración y ejecución de un plan asistencial para el personal de enfermería aplicado al paciente crítico mejoraría su salud. La importancia de tener un plan asistencial de cuidados crítico, beneficia únicamente a la evolución integral del estado de salud del paciente.

2.- Estaría de acuerdo usted, ¿que el personal de enfermería que asiste a pacientes críticos en el servicio de medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, debe ser calificado?

Cuadro 11: El personal de enfermera que asiste a pacientes critico debe ser calificado.

| OPCIÓN | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|--------|------------|-------------|
| SI | 2 | 100% |
| NO | 0 | 0% |
| TOTAL | 2 | 100% |



Fuente: Personal Médico del Hospital Sagrado Corazón de Jesús

Elaborado por: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

Análisis e interpretación: Los resultados muestran que de los dos médicos encuestados el 100% manifestaron que el personal de enfermería que asiste a pacientes críticos debe ser calificado. La enfermera debe poseer un conocimiento y experiencia marcada para el manejo de los pacientes críticos, además debe permanecer en constante capacitaciones para utilizar equipos diagnósticos y terapéuticos, la formación del personal de enfermería en cuidados críticos debe estar sujeta a acreditación.

4.3 Conclusiones

El trabajo de investigación se lo realizo con la finalidad de determinar el rol asistencial del personal de enfermería en la atención directa que proporciona al paciente crítico del servicio de medicina interna, para lo cual se realizó un cuestionario de preguntas con el único designio de establecer respuesta que ayuden a considerar si se cumple con los cuidados asistenciales específicos al paciente, y se tiene el pleno conocimientos de los mismos. Se muestran en los resultados de la encuesta en el cuadro 2, Referente a la gráfica se puede analizar que de las 20 enfermeras encuestadas el 90%, indicaron que conocen los roles de las enfermeras/os, y un 10% manifestaron que no, que coinciden con la bibliografía desarrollada en el presente trabajo de investigación.

De acuerdo a los resultados que muestra la gráfica con respecto a las capacitaciones sobre la atención de los pacientes críticos, el 100% de los encuestados dicen que deben recibir frecuentemente capacitaciones continuas.

El establecer un programa de capacitación que vaya dirigido al personal de enfermería para atención a los pacientes críticos del servicio de medicina interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, responde no solamente a una necesidad del profesional de actualizar sus conocimientos, sino que responde también a cubrir las necesidades básicas de los pacientes.

4.4 Recomendaciones

Establecer responsabilidades con el personal de enfermería en continuar brindando cuidados asistenciales con calidad de atención, orientación e información a los pacientes críticos en el servicio de medicina interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo.

Implementar un plan de capacitación continua para el personal de enfermería, con la finalidad de sostener conocimientos en los cuidados a paciente en estado de salud críticos.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

Se puede probar en forma general y de acuerdo a la población estudiada, el 85%, posee o tienen suficientes conocimientos del rol que desempeñan. Asimismo de la información que imparte a través del lenguaje único como es la información al paciente, además se evidencia indicadores que expresan que el paciente se siente satisfecho del cuidado que recibe del personal de enfermería. Por lo expuesto se requiere que, el personal de enfermería que asiste directamente a pacientes en estado crítico, en el servicio de medicina interna del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús, debe permanecer en constante capacitaciones mismas que generen conocimientos de cuidados asistenciales integrales.

5.1 Título de la propuesta de aplicación

La propuesta de la investigación es determinar el rol de enfermería en el proceso asistencial de pacientes críticos del servicio de medicina interna del hospital sagrado corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo provincia de los ríos. desde octubre 2019 a marzo de 2020.

Es el resultado de la comprobación de la propuesta sobre la base de la investigación de campo sustentado en una teoría científica.

5.2 Antecedentes

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús es un hospital de tipología básico, con una cartera de servicio ampliada en atención de paciente en estado crítico conscientes y específicamente es en el servicio de medicina interna, en donde se dan los cuidados asistenciales de enfermería. Conscientes de la ardua labor que desarrolla cada profesional, con la presente investigación se quiere determinar el rol asistencial de enfermería en el proceso asistencial de pacientes críticos

5.3 Justificación

La investigación realizada en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo, tiene la necesidad de incursionar en la realidad problemática del servicio de medicina interna, mediante la propuesta, Determinar el rol de enfermería en el proceso asistencial de pacientes críticos del servicio de medicina interna del hospital sagrado corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo provincia de los ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020, Además conocer exhaustivamente el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna.

5.4 Objetivos

Determinar el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo Provincia de los Ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020.

5.4.1 Objetivo General

Determinar el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo Provincia de los Ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020.

5.4.2 objetivos Específicos

1.- Establecer las actividades del proceso asistencial del personal de enfermería en pacientes críticos.

2.- Identificar la importancia que tiene para el personal de enfermería la aplicación del proceso asistencial cuando brinda el cuidado en pacientes críticos

3.- Analizar los resultados de la propuesta

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de Aplicación

Título: El rol de enfermería en el proceso asistencial de pacientes críticos del servicio de medicina interna del hospital sagrado corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo provincia de los ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020.

Institucion Ejecutora: Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo

Beneficiarios Directos: Pacientes Criticos del Servicio de Medicina Interna.

Beneficiarios Indirecos: Enfermeras, Medicos del Servicio de Medicina Interna y familiares del los pacientes criticos.

Ubicación de la Propuesta: Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo, Parroquia 7 de Octubre Calle Primera y Av. El Guayacan N° 400

Tiempo estimado de la propuesta: Octubre del 2019, hasta Marzo 2020.

Responsables: Jean Carlos Cercado Villasagua, Grace Marilú Cevallos Andrade

Costo: 280 dólares americanos.

5.5.1 Estructura General de la Propuesta

La estructura del trabajo, de investigación se sujeta a la Guía Metodológica entregada por la universidad Técnica de Babahoyo esto es: La

caratula, índice General, Índice de Cuadros, índice de Gráficos, Las paginas iniciales, el resumen ejecutivo que permite identificar el problema investigado la línea de investigación, la metodología aplicada misma que nos conducen a los resultados de la investigación de campo. La introducción que con su genial resumen involucra los antecedentes de la investigación esto es, la evolución del problema hasta el estado actual, el planteamiento del problema debidamente contextualizado es vía directa para la formulación del problema, su justificación y el aporte teórico práctico considera cinco capítulos el Capítulo I problema y situación problemática. Capitulo II Marco Teórico que es la explicación científica del problema, Capitulo III el Marco Metodología de la investigación y el Planteamiento de la Propuesta que implico la investigación de campo, el análisis estadístico y su respectiva interpretación, Capitulo IV Resultados de la investigación, para culminar con el Capítulo V, Propuesta teórica de aplicación. Al final las conclusiones generales, recomendaciones del trabajo de investigación

5.5.2 Componentes

Elementos de la Novedad Científica

El soporte de la tecnología y la novedad científica presente en los actores del servicio de salud recibirán el impacto de la propuesta de la investigación

Aporte Teórico

La medicina en general y en particular la enfermería ha evolucionado, el trabajo de investigación que se somete a consideración social será sustentado sobre la base de fundamentos teóricos actuales e innovadoras acorde al avance científico y tecnológico. Se considera que el aporte técnico de este trabajo será significativo y de apoyo científico formidable.

Significación Práctica

Al pretender relatar síntomas y fenómenos de salud los beneficiarios serán en primer lugar los usuarios (as), y en segundo lugar los profesionales de

enfermería que al graficar las propuestas robustecen el aprendizaje. Gran cantidad de enfermos recibirán el apoyo y la significatividad práctica de la investigación.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

El bosquejo de la clasificación antes estructuradas; se expresa en las entrevistas realizadas a las enfermeras, a los pacientes, y a los médicos internista del servicio de medicina interna del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús Quevedo, la cual se encuentra distribuida por medio de la extracción de las ideas principales, rol asistencial del personal profesional de enfermería, satisfacción de cuidado directo al paciente, percepción de conocimientos de los médicos hacia las enfermeras, considerándose enfermería como profesión, que se mantienen dentro de la idea principal, quienes supieron verbalizar los sujetos de la investigación, conforme se iba interpretando la información recababa de cada entrevista, se agrupaba las respuestas mismas que formulan el tema central. Posteriormente se realiza el análisis e interpretaciones de los datos y la respectiva argumentación personal de los investigadores.

El objetivo de la investigación fue Determinar el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo Provincia de los Ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020.

5.6.1 Alcance de la alternativa

La presente investigación está al alcance de todo el personal de salud, en donde se explica de forma sencilla la responsabilidad técnica científica que tiene el personal de enfermería de llevar a cabo el rol asistencial en pacientes críticos.

El rol asistencial es un proceso oportuno, ya que se maneja en un período de tiempo específico, con un plan de cuidado para cubrir las necesidades básicas que al evaluarse puede modificarse o continuarse según la evolución del sujeto de cuidado, de esta forma, para concebir y aplicar el Rol Asistencial de Enfermería, se hacen necesarios exigencias previas del profesional en mención como son: Conocimientos, habilidades y la crítica, el primero de ellos hace

referencia a las bases teóricas de la enfermería que cuenta con filosofías, teorías, modelos conceptuales, investigaciones científicas propias de la profesión. Las habilidades, que se crean y fortalecen en el proceso formativo de la disciplina profesional tanto en términos científicos como procedimentales, conductuales y actitudinales y, finalmente, la crítica entendida como las consideraciones a partir de la exploración, interiorización y aplicación de los contenidos de las ciencias en general.

Plan asistencial del personal de enfermería, aplicado a pacientes críticos conscientes, servicio de medicina interna Hospital Básico Corazón de Jesús Quevedo

| Actividades | Objetivos | Meta | Fecha | Conceptualización de las actividades | Principio científico | Resultados |
|-------------|-----------|------|-------|--------------------------------------|----------------------|------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Referencia Bibliografía

- 1.- Fundamentos de Enfermería conceptos, procesos y practica 5ª edición actualizada Vol. 1 McGraw – Hill. Interamericana, año 2015.
- 2.- Fundamentos de Enfermería conceptos, procesos y practica 5ª edición actualizada Vol. 2 McGraw – Hill. Interamericana, año 2015
- 3.- ANN MARRINER TOMEY, Guía de gestión y dirección de enfermería, octava edición.
- 4.- Lynda Juall Carpenito, McGraw-Hill. Interamericana 9a Edición, Diagnósticos de enfermería aplicación a la práctica clínica
- 5.- Manual de Enfermería Lexus Editores Patricia Gauntlet Bear, RN, PhD. Edición General Moscardó, 30. Madrid Tratado de enfermería Mosby. Volumen 1,
- 6.- Revista. Aladefe, Abril 2017 N° 2, volumen 7. Experiencia en la aplicación del proceso enfermero.
- 7.- BERMAN, A; SNYDER, S.J; KOZIER, B; ERB, G. fundamentos de *enfermería*. Conceptos ... Barcelona: Elsevier [*Actualizada 2015*].
- 8.- NANDA INTERNACIONAL. Título: Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017. Editorial: Elsevier. Año: 2015.
- 9.- TECNICAS BASICAS DE ENFERMERIA. Tapa blanda- 31 mayo 2017
- 10.- Vida de Enfermería 9 de abril 2017
- 11.- Pérez, M. (2016). Paciente en la UCI. Necesidades de la familia frente a su hospitalización. Argentina: Oveja Negra.
- 12.- UCI, 4ta edición. Tapa blanda 5 junio 2014
- 13.- UCI, 4ta edición, Paul L. Marino 2016
- 14.- Fundamentos de enfermería, novena edición 2017
- 15.- B. Yáñez Quintana, L. Santana Cabrera, A. Hernández Montesdeoca y A. Molina Tercero. (2016). Actitudes del personal de enfermería de cuidados intensivos hacia las visitas. En Y. Q. B, & H. G. Servicio de Medicina Intensiva (Ed.), Med. Intensiva vol.35 no.1 (H. G. Servicio de Medicina Intensiva, Trad., Vol. 1, pág. 365). Espana, Las palmas: versión impresa ISSN 0210-5691.

16.- MEZCUA, María Robles; RUIZ, María Jesús Samaniego; MARTÍN, Jacobo Cambil. Plan de cuidados relacionado con el proceso asistencial integrado atención a las personas fumadoras. Revista Eugenio Espejo, 2017, vol. 11

17.- González-Méndez, M. I., & López-Rodríguez, L. (2017). Seguridad y calidad en la atención al paciente crítico. Enfermería Clínica, 27(2),

18.- Santana-Padilla, Y. G., Santana-Cabrera, L., Bernat-Adell, M. D., Linares-Pérez, T., Alemán-González, J., & Acosta-Rodríguez, R. F. (2019). Necesidades de formación detectadas por enfermeras de una unidad de cuidados intensivos: . Enfermería Intensiva,

ANEXO Nº 1

| Problema General | Objetivo General | Hipótesis General |
|--|---|--|
| ¿Cuál es el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado corazón de Jesús del Cantón Quevedo Provincia de los Ríos? | Determinar el Rol de Enfermería en el Proceso Asistencial de pacientes críticos del Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús en la ciudad de Quevedo Provincia de los Ríos. Desde octubre 2019 a marzo de 2020. | ¿En relación al proceso asistencial de enfermería en pacientes críticos del área de medicina interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, si se ejecutara de manera correcta se evidenciará una evolución clínica satisfactoria? |

ANEXO Nº 4

Cuestionario Aplicado al Paciente en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Quevedo.

Servicio: Medicina interna **Fecha:** **Persona:** Paciente.

Sírvase contestar las siguientes preguntas

1.- ¿Está preocupado por salud?

Muy preocupado ()

Preocupado ()

Poco preocupado ()

Nada preocupado ()

2- ¿Se siente satisfecho con la atención que le brinda el personal de enfermería?

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

3.- ¿Los cuidados entregados por el personal de enfermería como lo calificaría?

Muy bueno ()

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

ANEXO Nº 5



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 19 de Diciembre del 2019.

Oficio No. 071/ CARR-ENFER/2019.

DR. WALTER BORIS DAZA GARCIA.
DIRECTOR DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS.
Ciudad.-

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Coordinación de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En calidad de Coordinadora de la carrera de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de los estudiantes:

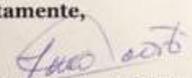
CERCADO VILLASAGUA JEAN CARLOS C.I: 1207869890

CEVALLOS ANDRADE GRACE MARILU C.I: 1205816828

Egresados de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Octubre 2019 – Marzo 2020, para recabar información de la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: "EL ROL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO ASISTENCIAL DE PACIENTES CRITICOS DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SAGRADO CORAZON DE JESUS, EN LA CIUDAD DE QUEVEDO PROVINCIA DE LOS RIOS".

Con sentimiento de distinguida consideración y por el avance Académico de nuestra Facultad y Escuela.

Atentamente,


Lcda. Mónica Acosta Gaibor, MSC.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.



Elaborado por: Lcda. Francia Guerrero

Revisado: Lcda. Mónica Acosta Gaibor

Av. Universitaria Km 2 ½ Vía Montalvo
E-mail:

