



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO DEPARTAMENTO DE
INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO PROYECTO DE GRADO PREVIO
A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MAGÍSTER EN SALUD
PÚBLICA**

TÍTULO

**ROL EDUCATIVO DE ENFERMERÍA CON PACIENTES ATENDIDOS EN
CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGÍA, HOSPITAL GENERAL
IESS CEIBOS, GUAYAQUIL 2019**

AUTOR: PAZ GAIBOR VERÓNICA YADIRA

TUTOR: TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO MSC.

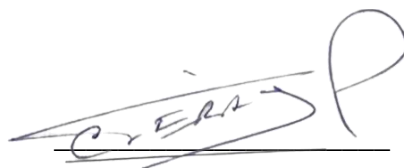
MILAGRO, 2020

ECUADOR

ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Yo Carlos Fernando Terán Punte MSC. en calidad de tutor de propuesta de proyecto de investigación, del Maestrante, Paz Gaibor Verónica Yadira (Lic) del Instituto de Postgrado y Educación Continua (IPEC) correspondiente a Salud Publica II Cohorte, cuyo tema es “Rol educativo de enfermería con pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos, Guayaquil 2019”. Que aporta a la línea de investigación de la salud comunitaria brindando enfoques de optimización de recursos hospitalarios y disminución de factores que predispongan a la morbi - mortalidad de esta situación sanitaria. Considerando que reúne los criterios metodológicos, para ser sometido a evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que apruebo a fin que el trabajo sea habilitado para el proceso de titulación en nuestra institución.

Milagro, 2020

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. F. Terán Punte', written over a horizontal line.

Tutor

CI: 1704392487

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El autor de esta investigación declara ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica del Instituto de Postgrado y Educación Continua de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, del 2020



Paz Gaibor Verónica Yadira (Lic.).

CI: 0917092215

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

Previo a la obtención del título de Magister en Salud Publica, otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

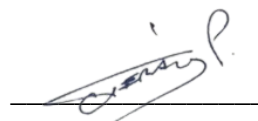
MEMORIA CIENTIFICA	[]
DEFENSA ORAL	[]
TOTAL	[]
EQUIVALENTE	[]



PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



PROFESOR DELEGADO



PROFESOR SECRETARIO

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado principalmente a Dios, por el valioso regalo de la vida y a mi familia, por brindarme un oasis de respaldo emocional siendo pacientes y a su vez cómplices de mi curiosidad y vocación innata por la investigación del apasionante mundo de la salud conociendo también que de esto sin espacio a dudas se puede regalar bienestar y calidad de vida a muchos pacientes.

Lic. Paz Gaibor Verónica Yadira.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincera gratitud a cada una de las instituciones por las que he tenido el agrado de aportar con mi granito de arena (MECS, SHDUG, HRGE, IESS DURAN, BRISTOL, OMNI-HOSPITAL HFIB, HAGP, IESS CEIBOS) y de estos también llevarme una de las cosas más importantes de la vida, la amistad, que en puntuales casos han sido mentores. Sumado a esto, experiencia y responsabilidad sin restar la cuota humanista, ahora a cuentas además que en cada una de ellas acrecentando mi ímpetu por la investigación y el aporte por la salud pública y mi especialidad. (LIC).

Lic. Paz Gaibor Verónica Yadira.

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

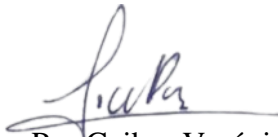
Señor.

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue “Rol educativo de enfermería con pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos, Guayaquil 2019” y que corresponde a la Unidad Académica del Instituto de Postgrado y Educación Continua.

Milagro, 24 de septiembre del 2018



Lic. Paz Gaibor Verónica Yadira.

CI: 0917092215

TABLA DE CONTENIDO

ACEPTACIÓN DEL TUTOR.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iii
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	vii
TABLA DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I.....	2
EL PROBLEMA	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1.1. Problematización.....	2
1.1.2. Delimitación del problema.....	4
1.1.3. Formulación del problema	4
1.1.4. Sistematización del problema.....	4
1.1.5. Determinación del tema	5
1.2. OBJETIVOS	5
1.2.1. Objetivo General de la Investigación	5
1.2.2. Objetivos Específicos de Investigación.....	5

1.2. JUSTIFICACIÓN	6
1.3.1. Justificación de la investigación.....	6
CAPÍTULO II.....	8
MARCO REFERENCIAL	8
2.1. MARCO TEÓRICO	8
2.1.1. Antecedentes Históricos	8
2.1.2. Antecedentes Referenciales.....	9
2.1.3. Fundamentación	11
2.1.4. MARCO LEGAL	22
2.2. MARCO CONCEPTUAL	24
2.3. VARIABLES	25
2.3.1. Declaración de Variables	25
2.3.2. Operacionalización de las variables	26
CAPÍTULO III	27
MARCO METODOLÓGICO	27
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL.....	27
3.2. POBLACIÓN.....	28
3.2.1. Características de la población	28
3.2.2. Delimitación de la población.....	29
3.3. LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS.....	29
3.3.1. Métodos teóricos	29
3.3.2. Métodos empíricos	29
3.3.3. Técnicas e instrumentos	29
3.4. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN	32
3.5 Consideraciones Éticas	32

CAPÍTULO IV	33
RESULTADOS	33
DISCUSIÓN.....	44
CONCLUSIONES.....	47
RECOMENDACIONES	48
CAPÍTULO V	49
PROPUESTA	49
5.1 Tema	49
5.2 JUSTIFICACIÓN	49
5.3 FUNDAMENTACIÓN.....	50
5.4 OBJETIVOS	50
5.4.1 Objetivo General	51
5.4.2 Objetivos Específicos.....	51
5.5 UBICACIÓN	51
5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	53
5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA.....	54
5.7.1 Actividades.....	54
Dentro de las funciones que debe realizar el personal de enfermería se encuentran:	54
5.7.2 Recursos, Análisis Financiero	62
5.7.3 Impacto.....	63
5.7.4 Cronograma.....	64
5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta.....	65
BIBLIOGRAFÍA	67
ANEXOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 El profesional de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre	33
Tabla N° 2 Conocía usted el nombre del personal de enfermería que lo atendía.....	34
Tabla N° 4 Le informaba el profesional de enfermería sobre el tratamiento a tomar	35
Tabla N° 5 La enfermera le da las recomendaciones que debe realizar	36
Tabla N° 6 La enfermera le explico cómo era el procedimiento de la endoscopia	37
Tabla N° 7 Recibía información sobre la evolución de su enfermedad	38
Tabla N° 8 Trato del profesional de enfermería.....	39
Tabla N° 9 Su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería.....	40
Tabla N° 10 Los profesionales de enfermería le inspiran confianza.....	41
Tabla N° 11 Le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 El profesional de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre	33
Gráfico N° 2 Conocía usted el nombre del personal de enfermería que lo atendía.....	34
Gráfico N° 4 Le informaba el profesional de enfermería sobre el tratamiento a tomar	35
Gráfico N° 5 La enfermera le da las recomendaciones que debe realizar	36
Gráfico N° 6 La enfermera le explico cómo era el procedimiento de la endoscopia	37
Gráfico N° 7 Recibía información sobre la evolución de su enfermedad	38
Gráfico N° 8 Trato del profesional de enfermería.....	39
Gráfico N° 9 Su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería.....	40
Gráfico N° 10 Los profesionales de enfermería le inspiran confianza.....	41
Gráfico N° 11 Le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería...	42

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar el rol educativo de enfermería con pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos. La metodología empleada tuvo un enfoque cualitativo y cuantitativo, el tipo de estudio fue descriptivo, la población estuvo conformada por 700 pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología y la muestra compuesta por 248, los instrumentos aplicados fueron entrevista a médicos del área y a la jefa de las enfermeras, una encuesta aplicada a los pacientes. Los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes sobre si después de lo indicado por el médico la enfermera le dio las recomendaciones que debe realizar sobre el cuidado que debe tener para el proceso, el 85% respondieron que NO, como se evidencia las enfermeras en este sentido NO desempeñan un buen papel educativo debido a que no le proporcionan las informaciones que necesita el paciente para su pronta recuperación y cuidado, no inspirando confianza, responsabilidad y respeto. Concluyendo que los profesionales de enfermería NO cumplen con su rol educativo de la atención, cuidado de cada individuo de manera integral, continua y personalizada, respetando las actitudes, creencias y valores de cada persona como se evidencia en la investigación realizada en el área de gastroenterología, los factores personales del personal de enfermería que influyen en el rol educativo en los pacientes que asisten a consulta externa de gastroenterología se encuentran; carga de trabajo, agotamiento físico y mental, poco tiempo para sus relaciones sociales, falta de preparación, estados de ánimo variable, escasez de recursos para ejercer efectivamente sus funciones diariamente, aunado a ello deben luchar contra el agotamiento nervioso producido por el estrés constante a los que se enfrentan por la presión de trabajo lo que imposibilita que se le dé al paciente la atención y cuidado necesario por la escasez de personal en esta área.

Palabras Claves: Rol de Enfermería, Cuidado, Tratamiento, Problemas gástricos, Gastroenterología.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the educational role of nursing with patients treated in an outpatient gastroenterology department, General Hospital IESS Ceibos. The methodology used had a qualitative and quantitative approach, the type of study was descriptive, the population was made up of 700 patients attended in an outpatient gastroenterology department and the sample made up of 248, the instruments applied were interviews with doctors in the area and the head of nurses, a survey applied to patients. The results of the survey applied to patients on whether, after what the doctor indicated, the nurse gave her the recommendations that she should take about the care she should have for the process, 85% answered NO, as evidenced by nurses in This sense does NOT play a good educational role because they do not provide the information that the patient needs for their speedy recovery and care, not inspiring trust, responsibility and respect. Concluding that nursing professionals do NOT fulfill their educational role of care, care of each individual in an integral, continuous and personalized manner, respecting the attitudes, beliefs and values of each person as evidenced in the research conducted in the area of gastroenterology , the personal factors of the nursing staff that influence the educational role in patients who attend an outpatient gastroenterology office are; workload, physical and mental exhaustion, little time for social relations, lack of preparation, variable moods, lack of resources to effectively perform their functions daily, coupled with this they must fight the nervous exhaustion caused by constant stress to those who face the pressure of work which makes it impossible for the patient to be given the necessary attention and care due to the shortage of personnel in this area.

Keywords: Nursing Role, Care, Treatment, Gastric Problems, Gastroenterology

INTRODUCCION

En la educación para la salud es importante la atención de los profesionales de enfermería, debido a que pueden determinar el comportamiento de los individuos y las familias de manera que conduzcan a un autocuidado óptimo. Durante los roles de este profesional de enfermería interactúa guiando al paciente, promoviendo la salud, así como en la prevención de enfermedades y en la recuperación a través de conferencias, programas dinámicos y educando directamente al paciente. Oliveira (2015) Manifiesta enseñar no es transferir conocimiento, sino crear la posibilidad para su producción o su construcción.

La educación en enfermería debe ofrecer formas de construir conocimiento y permitir la formación de personas críticas, creativas y preparadas para actuar de manera efectiva en diferentes comunidades, basadas en la búsqueda de soluciones efectivas a los problemas de salud de la población. Además, debe ofrecer subsidios para que el futuro profesional pueda actuar en la educación permanente del personal de enfermería.

Los profesionales de la salud deben entender la educación como un proceso social, histórico y de toda la vida, los procesos educativos que impregnan las prácticas de salud social, institucionalizadas o no, para considerar las especificidades de los diferentes grupos sociales, los diferentes procesos de vida, trabajo, enfermedad, además de colocarse ética y humanamente en la relación educativa, buscando el intercambio de conocimientos y prácticas; Por lo tanto, también deben emplearse metodologías participativas que promuevan la autonomía y la ciudadanía de las personas, entiendan la educación para la salud como parte integral del proceso de atención y actúen en el proceso de calificación de los trabajadores de la salud en actividades de educación permanente, el proceso educativo implica el respeto por la individualidad de los sujetos involucrados y la colaboración mutua. La enfermera, como educadora de salud, actúa para preparar al individuo para el autocuidado y no para la dependencia, por lo que es un facilitador en la toma de decisiones (Goreti, 2015).

Dentro de las políticas del gobierno ecuatoriano en el área de la salud es garantizar una atención médica de calidad. Elemento de gran importancia para alcanzar una atención intrahospitalaria satisfactoria. Teniendo en cuenta las nuevas exigencias de contar con un servicio de salud para la satisfacción de una forma apropiada, inequívoca y rápida.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Problematización

El rol de la enfermería es el cuidado de los seres humanos ya sea en la familia o en la comunidad de manera integral y holística, desarrollando de manera autónoma o en equipo, actividades de promoción, protección, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud. La atención de enfermería tiene un significado amplio, donde involucra salud, enfermedad y continúa incluso después de la muerte.

Teóricos de enfermería diversos destacan la razón de ser de la educación en este escenario. Donde, la identifica Virginia Henderson un requerimiento de los pacientes que deben ser satisfactorios, Dorothea Oren expone que la instrucción es esencial en el autocuidado y Jean Watson hace insistencia en la necesidad de suscitar el aprendizaje transpersonal, trabajándolo como una de las causas en las cuales debe concentrar el cuidado. La instrucción que proporciona la enfermería no es solamente una herramienta fundamental del cuidado, sino además de su gestión. Esta tarea beneficia la promoción y prevención de la enfermedad, así como la recuperación y rehabilitación de los individuos. Por otra parte, se considera una ocupación del enfermero, de gran notabilidad Veiga (2015).

En la actualidad el área de la enfermería ha experimentado cambios profundos, siendo primordial que estos profesionales intuyan y efectúen investigaciones sustentadas en la práctica de la evidencia para tomar decisiones en la atención del paciente adecuadamente Denise (2017).

El profesional de enfermería debe estar dotado del conocimiento necesario para realizar propuestas de intervenciones para la prevención de complicaciones que pueden ocurrir en el servicio de Gastroenterología. Por lo que es preciso que estos puedan desarrollar su trabajo eficientemente y contribuir con la calidad de vida de los pacientes.

Los hospitales se han resaltado por su asistencia a individuos en escenarios críticos de salud, que requieren complejas respuestas individuales. Por ende, este trabajo necesita nuevas prácticas de este personal ante el progreso tecnológico y los requisitos del paciente. En este contexto, los enfermeros conforman una parte primordial, por lo que estos deben preocuparse por su auto superación sistemática, consiguiendo nuevas experiencias, prácticas y habilidades para una buena atención Camelo (2013).

En el contexto hospitalario, de la Gastroenterología se encuentra caracterizado por un escenario de innovación y servicio enfermería especializada considerado altamente complejo, aumentando la necesidad de un desarrollo constante de profesionales que trabajan en esta área con la finalidad de armonizar el servicio entre la alta tecnología y la asistencia.

Con el transcurso del tiempo, la educación para la salud trajo a su práctica una influencia de las acciones médicas, centradas solo en la parte de la enfermedad, olvidando que el individuo es un todo, que necesita ser atendido y modificado mediante la integración de las ciencias sociales y las ciencias de la salud que involucran a profesionales con formación diferenciada, en un trabajo interdisciplinario, complementario y cooperativo.

La implementación del rol educativo de enfermería permite detectar riesgos, y hacer un diagnóstico adecuado que serán el fundamento de los servicios brindados, y paulatinamente, se comienza a ofrendar a la población. En la actualidad si permanece la situación seguiremos teniendo denuncias y quejas de los afiliados, aumento de la morbi-mortalidad, mala imagen institucional, aumento del gasto público, disminución de la producción. Al satisfacer los requerimientos de educación de los enfermeros, los usuarios sentirán confianza y tranquilidad de preguntar y tomar su medicación, se reduce la morbilidad y retrasos en los procedimientos.

El Hospital general IESS Ceibos de la ciudad de Guayaquil, en el servicio de consulta externa área de gastroenterología, las funciones de trabajo del personal de enfermería no se encuentran específicas, los procesos y protocolos, aún no están estandarizados ni socializados. Los efectos de la falta del rol educativo, produce insatisfacción al paciente, por el incumplimiento del tratamiento y la inadecuada preparación para los procedimientos.

La función que deben desempeñar los enfermeros tiene que estar encaminada a facilitar, ayudar, apoyar, motivar y orientar. Su actitud debe estar caracterizada por favorecer la creación de climas tolerantes de entendimiento que permitan una adecuada comunicación entre estos profesionales con el paciente y su familia. Esta es quizás la clave que permita desarrollar la Educación para la Salud en todas sus vertientes ejerciendo la enfermería el papel que le corresponde.

1.1.2. Delimitación del problema

Línea de Investigación: Desarrollo humano y calidad de vida

Eje del programa la maestría: Enfermería

Objeto de estudio: Rol educativo del profesional

Unidad de observación: Pacientes

Tiempo: 2018 - 2019

Espacio: Hospital General IESS Ceibos

1.1.3. Formulación del problema

¿Cómo influye el rol educativo post consulta de los profesionales de enfermería en pacientes atendidos en el servicio de Gastroenterología en la consulta externa del Hospital General IESS Ceibos Guayaquil?

1.1.4. Sistematización del problema

¿El trabajo en equipo multidisciplinario, permitirá la toma de decisiones y estrategias, para satisfacer las necesidades de los usuarios?

¿La capacitación continua sobre los cuidados y tratamientos de problemas gástricos ayudará a los profesionales de enfermería a una mejor atención con los pacientes?

¿La aplicación del proceso de atención de enfermería, basado en teorías y modelos conceptuales ayudará brindando una atención adecuada, eficiente, eficaz y humana?

1.1.5. Determinación del tema

Rol educativo de enfermería con pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos, Guayaquil 2019.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General de la Investigación

- Determinar el rol educativo de enfermería con pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos.

1.2.2. Objetivos Específicos de Investigación

- Describir el rol educativo del enfermero en el trabajo en equipo multidisciplinario, teniendo criterio para la toma de decisiones y estrategias, centrada en la persona, familia y comunidad, logrando satisfacer sus necesidades básicas.
- Aplicar capacitaciones sistemáticas a los pacientes sobre los cuidados y tratamientos de problemas gástricos.
- Construir propuestas dirigidos a la comunidad basado en teorías y modelos conceptuales; en la atención de personas, familias y comunidades, brindando una atención adecuada, eficiente, eficaz y humana.
- Determinar los factores personales del personal de enfermería que influyen en el rol educativo en los pacientes que asisten a consulta externa de gastroenterología.
- Analizar las funciones educativas del personal de enfermería en los pacientes atendidos en la consulta de gastroenterología.

1.2. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Justificación de la investigación

La enfermería es la ciencia y el arte de ayudar al ser humano en el cuidado de sus requerimientos básicos para hacerlo independiente de esta asistencia, enseñando sobre el autocuidado del individuo, promover, mantener y recuperar la salud en colaboración con otros profesionales.

La investigación del rol educativo de enfermería es conveniente para entender y descifrar el discernimiento de los enfermeros y pacientes sobre su práctica educativa. La enseñanza es un componente central del cuidado en este campo y, por lo tanto, debe ser objeto de investigación para potenciarse o mejorarse. La educación es un elemento fundamental en el enfermero; se concibe como una función sustantiva del rol de la enfermera, pues hace parte esencial del cuidado que este profesional proporciona a los individuos en los diversos entornos de actuación y, por esto, varios autores estiman que el enfermero es por naturaleza un educador.

Destacan las teorías de enfermería destacan la razón del Rol educativo. Siendo identificada por Virginia Henderson como un requisito de los pacientes para satisfacer sus requerimientos, Dorothea Oren muestra que la enseñanza es primordial en el autocuidado y Jean Watson hace referencia en la promoción del aprendizaje transpersonal y la trabaja como uno de los factores en los cuales debe centrarse el cuidado. La educación que ofrece enfermería no solo es un elemento central de cuidado, sino también de su gestión, favoreciendo esta tarea a la promoción de la salud, prevenir la enfermedad, así como la recuperación y rehabilitación del individuo, objetivos del cuidado. De igual forma, se considera como una función autónoma del enfermero, de gran importancia. Con los resultados se beneficiará la sociedad y los profesionales de enfermería como parte sustancial de su rol de gestor y cuidador Veiga (2015).

En enfermería la formación tiene gran significación, se espera que estos posean la facilidad de vivir significativamente la experiencia educativa y la desenvuelvan de modo eficaz. El rol del enfermero en la Atención Primaria y Comunitaria debe reorientarse a capacitar a los individuos, familiares y sociedad, priorizando la promoción y prevención de la enfermedad, en el autocuidado. Lo que involucra transformar el actual modelo de enfermería asistencial

que brinda, una atención directa al enfermo. En este escenario estos profesionales, al mismo tiempo que aplican integralmente un grupo de cuidados a todos los seres humanos en el proceso salud-enfermedad, contribuyendo a la adquisición de destrezas, conductas y hábitos que ayuden al autocuidado en la atención comunitaria y primaria integral que involucra la promoción, rehabilitación, recuperación y protección de la salud, así como, prevenir la enfermedad.

Esta investigación tiene como objetivo determinar el rol educativo de enfermería con pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos, con el propósito de implementar una propuesta para mejorar el papel de los profesionales de enfermería en la sala de gastroenterología.

Teniendo en cuenta este contexto, la puesta en marcha de este estudio posee un aporte científico y académico significativo, motivo por el cual ha sido tomado el Hospital General IESS Ceibos como plataforma para determinar el rol educativo de enfermería frente a los pacientes atendidos en la consulta externa, con la finalidad de proporcionar un mejor servicio a los pacientes de gastroenterología.

Desde el punto de vista social esta investigación posee una significativa contribución debido a que se logró la participación de los pacientes del área de gastroenterología bajo la premisa de la promoción de la salud.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se recogerá todo lo escrito por la comunidad científica acerca de esta temática.

2.1.1. Antecedentes Históricos

A la enfermería ha transitado por diversas fases, formando parte de los movimientos sociales

Con el transcurso del tiempo la enfermería ha ido cambiando y evolucionando sus definiciones. Fue establecido cómo área científica, describiéndose en diversas oportunidades como un conjunto de técnicas y tareas que se encontraban subordinada a la medicina.

El cuidado de enfermería, fue definido por Meckenna, citado por Boemer y Sampaio (1997: 33) dice que “cuidar es la particularidad de la práctica de enfermería”, añadiendo que este no debe ser entendido como la ejecución de una actividad relacionada con el cuidado directo, sino que debe ser más extenso, como un reflejo multidimensional, incluyendo espacios de naturaleza administradora, formativa, investigativa y de asistencia, demandando una competencia no solo técnica sino también política.

El desarrollo del primer programa organizado de formación de enfermeras en el año 1860, favorecido por la fundación Nightingale, selló el estreno de una era diferente para esta profesión. Aunque las primeras instituciones fueron fundadas de modo independiente a los hospitales, pronto fueron impregnadas por estos por la falta de presupuesto económico.

2.1.1.1 La enfermería y su rol en la educación para la salud

La enfermería de la salud es conservar o conseguir que la salud de cualquier individuo sano que se conserve y no sea susceptible de enfermedad” Maruelo (2013).

En la década de 1960 nace la propuesta de Virginia Henderson que conceptualizó la enfermería como la asistencia o cuidado al ser humano, en la realización de acciones que favorezcan su salud o a la recuperación de la misma Hernández (2016).

Con el transcurso del tiempo, este concepto posee similitud con el de Nightingale, que envuelve elementos como la formación en la salud, la capacidad y el conocimiento, el sujeto de atención.

Dentro de toda atención que requiere un paciente, es necesario determinar el papel que desempeña el enfermero, para lo que Dr. (Oruezábal, 2010) define como la asistencia que éste brinda a la persona que necesita acciones que contribuyan a su salud o la recuperación de ella, que por medio de conocimientos se le suma la buena voluntad para participar en los cuidados que estos requieren.

Asimismo, los autores (Hernández & Salmerón , 2013) consideran que la enfermera además de brindar atención primaria a los pacientes también tiene otra función la cual se vincula a la orientación de la población en cuanto a prevenciones de enfermedades, así como conocer y apreciar las necesidades que un paciente presenta en el momento de la valoración usual.

Es por ello que la enfermera debe estar alerta ante el informe que el paciente provee, por lo tanto, ella debe suministrar la información que considera prudente que este conozca. Las orientaciones varían de acuerdo al estado de salud que presente el mismo, en tal sentido se debe tener en cuenta lo siguiente:

1. La información anticipada o destrezas que son necesarias que conozca el paciente para percibir las implicaciones que un problema de salud acarrea.
2. La información a quienes brindan un cuidado algún familiar enfermo, para que éste se lleve a cabo de la forma adecuada.

Dar orientación para evitar acciones que generan pacientes recurrentes.

2.1.2. Antecedentes Referenciales

En una investigación realizada en la Universidad Central del Ecuador por Tapia (2016), Con el objetivo de determinar el rol del enfermero fundamentado en la teoría de Dorotea Orem sobre el autocuidado, para prevenir y controlar complicaciones relacionadas a la diabetes de los pacientes que son atendidos en el área de Consulta Externa del Hospital Provincial

General de Latacunga período marzo-julio del año 2016. El diseño metodológico empleado fue cualitativo, aplicado a 20 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que asistieron a consulta externa. Concluyendo que uno de los factores condicionantes para llevar a cabo el autocuidado es el tiempo de padecer la enfermedad, coincidiendo con la teórica Dorothea Orem, autora de la teoría, que el autocuidado se va aprendiendo de acuerdo a la situación de salud que se esté viviendo y a la etapa de desarrollo, los cuales son algunos factores condicionantes para que se presente el autocuidado.

El profesional de enfermería es el eje principal de la unidad para la planificación y coordinación de acciones que favorecen al paciente. Con el objetivo de establecer la aplicación del PAE en pacientes quirúrgicos fue realizado la investigación Maldonado (2015). La metodología fue mixta; la muestra estuvo conformada por diez profesionales de enfermería cuarto nivel y dos internas. Los resultados alcanzados en este estudio, estos profesionales del servicio quirúrgico reconocen las etapas del PAE, siendo la aplicabilidad de forma parcial en la atención, escenario que implica en el cuidado del paciente. Por la trascendencia que presenta este proceso para beneficiar la calidad de vida de los pacientes, se diseñó una propuesta para que este personal se actualice constantemente con el progreso científico.

Las enfermeras proporcionan cuidados a individuos y comunidades, desde los roles diferentes que asumen en el sistema de salud, incidiendo en la calidad de vida de la sociedad. Con el objetivo de identificar en la evidencia científica publicada desde el 2011 al 2017 el rol de enfermería en el sistema de salud fue realizado el estudio por Canoles y Suárez (2017). La metodología fue cualitativa donde se realizaron búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos de salud, se seleccionaron cincuenta estudios publicados entre los años 2011 a 2017, que estudiaron los sistemas de salud en Latinoamérica, procurando alinear el rol de enfermería; resultando tres categorías de interés: prácticas en el contexto hospitalario, prácticas en el entorno comunitario y la gestión investigación y docencia. Como conclusión se obtuvo que a pesar de la importancia del rol que desempeñan los profesionales de enfermería, no se evidencia una diferenciación de perfiles y funciones dentro del equipo sanitario, por lo que, se debe delimitar algunas funciones, recuperar campos de acción, afianzar el liderazgo, la autonomía y la humanización en la prestación de los servicios.

2.1.3. Fundamentación

2.1.4.

La atención médica es considerada como el conjunto de acciones preventivas, curativas y restaurativas que se brindan al individuo, individualmente o en grupo, desarrolladas por personal profesional, técnico o auxiliar.

Actualmente, el cuidado de enfermería es reconocido como uno de los componentes básicos de este cuidado de salud provisto al individuo y a la comunidad, en todas las etapas del ciclo de vida en el proceso de salud - enfermedad.

2.1.3.1 Estudio del proceso de enfermería aplicado a pacientes externos

La base científica para los pacientes externos es la misma que para los pacientes internos, lo que difiere es en la forma en que se emplea, en que la atención externa presenta características peculiares.

El proceso de enfermería es el método para ayudar al Ser Humano centrado en sus necesidades básicas, y comprende las siguientes fases:

1. Histórico.
2. Diagnóstico de enfermería.
3. Plan asistencial.
4. Plan de cuidados.
5. Evolución Coelho (2017).

Histórico

Lo histórico es el trabajo sistematizado para recopilar datos importantes para la atención del paciente, familiares y la sociedad con el fin de hacer posible la identificación de sus problemas. Horta (2013) Este es de gran importancia para el conocimiento del paciente en su

conjunto, porque es en esta fase que se recopilan los datos relacionados con el paciente, su identificación, hábitos de vida, situación socioeconómica, etc.

En pacientes externos, existen una serie de factores que implican el buen desarrollo de la consulta de enfermería. El profesional de enfermería debe contar con habilidades para realizar la entrevista, conocimiento científico, habilidades de comunicación, empatía, notas confiables, poder de síntesis, buena escritura, saber cómo usar los términos técnicos apropiados, de forma que se obtenga la mayor cantidad de información en un breve período de tiempo.

Diagnóstico de enfermería

El diagnóstico de enfermería es la identificación de las necesidades básicas del individuo (familia o comunidad) que necesita atención por parte de los profesionales de enfermería Horta (2013).

Esta es una de las fases más difíciles del proceso, ya que, como paciente externo, muchas de sus necesidades básicas afectadas están relacionadas con factores externos en los que la enfermería no siempre tiene que actuar. Además, debe considerarse un breve tiempo de contacto enfermera-paciente.

Plan asistencial

El Plan asistencial es la determinación global de la Asistencia que el ser humano debe recibir ante el diagnóstico establecido Horta (2013). Dependiendo de los problemas identificados y las necesidades afectadas del paciente y el grado de dependencia. El plan de atención consta de 5 acciones: hacer, ayudar, orientar, supervisar y encaminar.

Este depende completamente de la calidad del empleo del fondo. Según Vieira (2016) "los individuos quieren ser incluidos en las decisiones que se toman para resolver sus problemas de salud". Es en esta etapa del proceso donde se hace la mayor distinción con respecto al

paciente externo. Es que el plan de atención siempre es desarrollado por el paciente en su entorno o por miembros de la familia. Cuando la enfermería lo hace para el paciente, su objetivo es ayudar y guiar para una mayor supervisión. A menudo, la ayuda que puede brindar la enfermera es hacer que el paciente acepte vivir con su problema.

Plan de cuidados

Plan de cuidados es el recorrido diario (que se realiza a su debido tiempo de acuerdo con el servicio donde se aplica), que coordina la acción del equipo de enfermería en la atención adecuada para satisfacer las necesidades básicas y específicas del ser humano" Horta (2013). Este concepto teórico no se aplica al paciente externo, no es diario sino periódico, y no es desarrollado por el personal de enfermería sino por el propio paciente, cuando la enfermería lo hace para el paciente es en el sentido de ayuda y orientación

Evolución

Evolución es el informe diario en el hospital de los cambios sucesivos que ocurren en el paciente mientras están bajo asistencia profesional Horta (2013).

La evolución en pacientes externos también es periódica y a largo plazo, ya que su retorno puede ser de 1 semana, 2, 3 meses o más.

La evolución se basa en datos informativos obtenidos a través del paciente, cuando no hay servicio de visitas domiciliarias. Se excluyen los datos directamente observables, por ejemplo: regresión del edema en mujeres embarazadas, reducción de la glucemia diabética, baja hipertensión de pacientes hipertensos.

Esta supervisión indirecta se dificulta la evolución, ya que a menudo los datos observados no coinciden con la información del paciente.

Es recomendable que las personas con problemas de salud gastrointestinales deben tener su control periódicamente, ya que es importante conocer la condición de salud del paciente. Determinados individuos modifican su estilo de vida, como renunciar al tabaco, dieta saludable, práctica de ejercicio con asiduidad e impedir el consumo del alcohol; la disminución del consumo de sal puede ayudar también. Por lo contrario, para otras personas,

estos cambios les resultan insuficientes y necesitan tomar medicamentos con prescripción médica.

Los modelos y teorías de enfermería son utilizados por los profesionales de enfermería con la finalidad de intervenir en la toma de decisiones y satisfacer las necesidades de las personas, el profesional de enfermería identificara que modelo se puede aplicar o ajustar a las necesidades primordiales de un paciente; así mismo aportar con la calidad de cuidados necesarios para llevar una vida saludable.

Se encuentran los cuidados de enfermería en tres niveles de participación:

- a) Totalmente compensatorio. - “la enfermera realiza todo el autocuidado del paciente”
- b) Sistema parcialmente compensatorio. - “enfermera y paciente realizan el autocuidado”
- c) El de apoyo educativo. - “la enfermera ayuda a superar cualquier limitación en el autocuidado”.

2.1.3.2 Autocuidado

Dorotea Orem, declara sobre el autocuidado como una constante contribución del ser humano a su existencia propia. "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" Boccardo (2012).

En base a este principio se observa que el profesional de salud (enfermera/o) brinda asistencia especializada a individuos que necesitan más de una ayuda común para cubrir las necesidades diarias de autocuidado y para participar inteligentemente en los cuidados que recibe; por ser este un tema concerniente a una disciplina el autocuidado se ha convertido en un tema de

investigación cada vez de mayor en la actualidad. Desde el aspecto del enfermero es una estrategia el autocuidado que se halla en correspondencia a los objetivos y prioridades de esta profesión debido a que se considera una útil herramienta para promover la salud y la prevención de la enfermedad y complicaciones, auxiliándose preferentemente de teorías de enfermería, como es la teoría de Dorothea.

2.1.3.3 Cuidados de enfermería

La esencia y naturaleza del profesional de enfermería es cuidar. Epistemológicamente el término cuidado comprende: preocuparse, reflexionar respecto a una inquietud relacionado con una dificultad del pasado, del futuro o del presente. Considerado que se encuentra coherente con las técnicas pretendidos para brindar cuidados con una alta calificación. El objeto del conocimiento del profesional de enfermería, se encuentra limitado por el sistema de necesidades de los individuos y los cuidados, siendo estos el origen de sus conocimientos Ramió (2016). Constituye un proceso social el cuidado que es parte de la experiencia, favorece la supervivencia haciendo posible la existencia, los cuidados son transferidos y disipados por el contacto del cuerpo, el tacto y las manos. Dentro de los elementos que conforman su relación social están: la decisión, responsabilidad, obligación y reciprocidad sobre el bienestar y la salud de los individuos.

El cuidado auténtico representa cuando los profesionales de enfermería responden a las necesidades de atención y actuación responsable, ayudando a desenvolver, restaurar o aumentar el autocuidado de la mejor manera posible. Al hacerlo, los pacientes no solo reciben ayuda para hacer frente a la discapacidad, pero se les alienta y facultan para continuar su búsqueda de plenitud humana.

El principal indicador para la evaluación de la calidad de la atención de enfermería en el postoperatorio es la satisfacción del paciente percibido por ellos que debe cumplirse durante la hospitalización. La enfermería es una profesión que florece en su papel entre las profesiones de atención médica, es recientemente considerado como algo que afecta la

satisfacción del paciente en el cuidado de la salud. Entre salud profesionales, las enfermeras son las que tienen interacción más directa con el paciente. Poseyendo una mayor influencia en la satisfacción del paciente con los servicios de atención médica en comparación con otros profesionales Nethralaya (2016). Adicionalmente, la satisfacción del paciente con la atención de enfermería también es imprescindible ya que se dice que el papel de la enfermera afecta todos los aspectos de la experiencia de hospitalización. Un hospital puede estar bien organizado, bellamente ubicado y bien equipado, pero si la atención de enfermería no es de alta calidad, el hospital no cumplirá con su responsabilidad de proporcionar cuidado. Las personas buscan continuamente servicios hospitalarios que les den una buena relación calidad-precio. Esto significa buscando un hospital que brinde la calidad del servicio que están buscando y en una cantidad que encuentran cómodo.

2.1.3.3 Rol de enfermería

Históricamente, la enfermería es el equipo que interactúa con todas las áreas de apoyo de la institución hospitalaria, desempeñando un rol importante en la mejora continua de la calidad, la atención al paciente y el desempeño organizacional. Los profesionales de enfermería tratan directamente con los pacientes todos los días, lo que los convierte en un eslabón importante en la cadena de comunicación con todo el equipo multidisciplinario en la búsqueda de la mejor atención, por lo que la preocupación del equipo es seguir estrictamente los reglamentos, protocolos y normas internas. Las rutinas son una premisa para la calidad de asistencia de la institución (Alves, 2015).

La atención, va más allá del análisis de los indicadores de atención, la institución contempla la atención integral, una visión humanizada, capacitación técnica y científica y el manejo adecuado de las unidades. El enfoque actual de la gestión de enfermería es alentar y desarrollar el perfil gerencial de los asistentes de enfermería, con el fin de obtener como resultado un profesional con un perfil crítico y reflexivo, con competencia técnica, ética y educativa.

2.1.3.4 Funciones independientes o propias

Son las funciones realizadas por el enfermero de acuerdo a sus responsabilidades:

Función Derivada: el personal de enfermeros realiza actividades delegadas por otros profesionales.

Función Interdependiente: el personal de enfermeros colabora directa e indirectamente con el equipo paramédico.

Funciones otorgados por autores: el personal de enfermeros se da la combinación de estos dos tipos de funciones (derivadas e interdependientes).

Siendo las tareas efectuadas por estas:

1.- Cuidado directo (asistencial)

- En centro de salud (nivel primario, consulta externa)
- En especialidad (diálisis, centro quirúrgico, oncología, etc)
- En urgencia (emergencia)

2.-Educativa (docente)

- Capacitar en las universidades (para la profesión, auxiliares de enfermería)
- Educar a los pacientes y familiares.

3.- Administrativas

- Jefes de enfermera
- Área de calidad
- Área de control de infecciones
- Lideres Responsables de área

4.-Investigativa

- Determina las causas de las infecciones realizando seguimientos
- El uso de un insumo valora el costo y beneficio del mismo

2.1.3.5 Función docente

El personal de enfermeros /as, tienen conocimientos propios basados en la ciencia, obligada a transmitir con el objetivo de garantizar el cuidado y prevención de las enfermedades

- Educa al personal de equipo de salud, usuarios la comunidad.
- Capacitaciones continuas, talleres, congresos.
- Educa permanentemente

2.1.3.6 Competencia en el desempeño del rol educativo

Las particularidades que se recalcan con la educación realizadas por los enfermeros con los pacientes atendidos en el servicio de gastroenterología son:

- Utiliza palabras claras de fácil entendimiento , de acuerdo a quien se dirige (adultos, adulto mayor, niños , profesiones)
- Se lo realiza dentro de su jornada laboral la misma que no tiene la amplitud y en algunas ocasiones, no cumple con el objetivo.
- Va dirigido al familiar que convive con el usuario para garantizar el tratamiento del usuario-
- Se prepara con folletos, carteleras y medios informativos, para guiar su charla.

2.1.3.7 Educación en salud

La educación en salud es un campo multifacético para el que convergen diferentes concepciones, desde las áreas de educación, con respecto a la salud, que reflejan diferentes entendimientos del mundo, delimitado por distintas posiciones políticas y filosóficas sobre el hombre y la sociedad Schall (2012). Esta abarca la suma de todas aquellas experiencias

que modifican o influyen en las actitudes o conducta de un individuo con respecto a la salud y los procesos necesarios para lograr estas modificaciones.

La educación continúa en el trabajo, donde el aprendizaje y la enseñanza se incorporan a la vida diaria de organizaciones y trabajo. Esta se basa en aprendizaje significativo y la posibilidad de transformar las prácticas profesionales. La educación puede ser entendida como trabajo de aprendizaje, es decir, sucede en la vida cotidiana de las personas y de las organizaciones. Ella está hecha a partir de los problemas enfrentados en la realidad y toma en consideración los conocimientos y la experiencia que las personas poseen. Propone que los procesos educativos de los trabajadores de salud se hagan a partir de la problematización del proceso de trabajo y considera que las necesidades de la formación y el desarrollo de los trabajadores estén basadas en las necesidades de salud de las personas y poblaciones. Los procesos de educación permanente en salud tienen como objetivos la transformación de las prácticas profesionales y la organización del trabajo en sí Gonçalves y Soares (2014).

2.1.3.8 Papel del enfermero en la educación para la salud

Aunque el concepto de educación para la salud enfatiza la interacción de los profesionales con usuarios, actualmente se observa en la vida cotidiana de los servicios, que la mayoría de las veces el propósito de este tipo de educación no se logra en su totalidad Levy (2016).

La educación en la salud se vuelve esencial para mejorar la salud y las condiciones de vida de la población, siendo la práctica educativa un instrumento necesario para la realización de acciones preventivas, como saneamiento básico, inmunización, protección a través de servicios y programas existentes.

Es esencial que el profesional de enfermería esté capacitado para la asistencia integral y continua de los usuarios de la unidad básica, identificando situaciones de riesgo y que esté preparado para desarrollar acciones educativas en asociación con la comunidad, para la mejoría del autocuidado de los individuos Alves (2015).

Es necesario que la educación y la comunicación en salud caminen juntos, ya que constituyen un importante instrumento capaz de estimular, informar, interconectar los individuos entre sí, buscando alcanzar los objetivos propuesto sin prescripciones imperativas.

Estos profesionales de enfermería emplean la educación para la salud de forma constante, siendo la enseñanza una parte clave dentro de una buena asistencia de enfermería porque a través de ella se modifican los patrones de estilo de vida que ponen en riesgos la salud de las personas Araujo y Oliveira (2014).

La relación de estos profesionales con la comunidad debe ser capaz de crear en los individuos conciencia de la responsabilidad para su propia salud y de la comunidad a la que pertenecen, a través de compromiso y corresponsabilidad entre enfermeras y la población. Por lo tanto, se busca que los servicios brindados estén en correspondencia con sus necesidades de prevención, promoción de la salud y control de enfermedades.

Además, estas acciones pueden permitir una mejor concepción del proceso salud-enfermedad, una vez que las personas tengan condiciones de confiar en el equipo de enfermería y procurarán buscarlo siempre que sea necesario, lo que facilita el proceso de construcción o reconstrucción de la realidad en la que viven.

Conforme a Smeltzer y Bare (2015), el enfermero cuando planifica la educación en salud, precisa estar disponibles para la atención médica fuera del entorno convencional; por lo tanto, debe pensar en estrategias alternativas que hagan que la comunidad tome conciencia de las acciones que tradicionalmente se defiende. El conocimiento que se debe transmitir a la población debe correlacionarse con la teoría y la práctica de los profesionales de la salud, especialmente de enfermería, que tiene la obligación de proporcionar a los seres humanos una educación centrada en su vida cotidiana, basada en una propuesta hacia la promoción de la salud más que la atención de enfermedades.

Desde esta perspectiva, se enfatiza que los profesionales de la salud pueden utilizar diversas herramientas para realizar acciones de educación en salud, como conferencias, explicaciones, debates, siempre incluyendo al usuario, haciendo que estos participen, expresando sus sentimientos y dudas. Un buen programa de enseñanza es aquel en el que el usuario tiene la

oportunidad de visualizar la práctica aprendida y también realizarla. La educación en salud se puede promocionar en cualquier momento y lugar.

Por medio del buen entendimiento de esa práctica transformadora de la realidad social de una comunidad, el enfermero contribuye a solucionar los problemas que afectan a los individuos, consecuencia por la cual es reconocida y respetada por la comunidad en la cual se desenvuelve en sus actividades.

2.1.3.9 Factores que influyen en el desempeño laboral

Insuficiencia en los conocimientos, habilidades y capacidades

1. Escaso conocimiento, experiencia, habilidades y capacidad para el desempeño satisfactorio del trabajo que realiza.
2. Detrimiento de los conocimientos, habilidades y capacidades producto a la práctica constante de su capacidad.
3. Poca actualización con los cambios tecnológicos, del conocimiento, herramientas, conocimientos, habilidades y capacidades.

Factores personales

1. Existencia de conflictos interpersonales con su puesto laboral.
2. Presiones o circunstancias externas ya sean familiares, conflictos personales o problemas económicos.
3. Desordenes emocionales o físicos.
4. Particularidades individuales discrepantes con el puesto que desempeña.

Condiciones del entorno laboral

1. Condiciones laborales inapropiadas, falta de iluminación en las instalaciones, grupos de trabajo conflictivos y sobrecarga laboral.
2. Estructura organizacional deficiente.
3. Inadecuados recursos de apoyo.
4. Poco reconocimiento, beneficio complementario y oportunidades de ascenso Moya (2013).

2.1.4. MARCO LEGAL

De acuerdo a la Constitución de la República del Ecuador (2008) manifiesta:

Artículo 32 –“de la constitución de la República del Ecuador señala que la Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir. El estado garantizara este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales educativas y ambientales, y el acceso permanente oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de la salud, salud sexual y salud reproductiva, La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética con enfoque de género y generacional”. (Registro oficial de la republica de Ecuador)

Art.35.“ Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”. (Registro oficial de la republica de Ecuador)

Modelo de Atención Integral del sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS –FCI)

“El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural tiene como desafío consolidar la implementación del modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Integral, trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social. Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias

y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. Está dirigido al personal de salud de los establecimientos de la Red Pública de Salud (RPIS) y la Red Complementaria y en esta publicación se ha incorporado las directrices y herramientas para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud en todos los niveles de atención”. (MANUAL DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD FAMILIAR COMUNITARIO E INTERCULTURAL (MAIS-FCI) Ecuador 2012)

Art. 363.- “El Estado será responsable de: 1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. 8. Promover el desarrollo integral del personal de salud”. (LEY ORGANICA DE SALUD 2008)

El Modelo de Atención de salud (MAIS) en conjunto con el Registro Oficial que regula las leyes de la República del Ecuador son leyes que todo profesional de la salud debe realizar en los tres niveles de atención (primario, secundario y terciario), para educar, y cambiar los hábitos que en algunas ocasiones son perjudiciales para la salud de la comunidad. .

DECLARACION DE ALMA-ATA “La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria”. (Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978)

La incorporación del MAIS y de la declaración ALMA-ATA , como herramienta de trabajo en el Ecuador garantizara el derecho de toda persona , sin discriminar raza, etnia , cultura ,posición económica, tenga el derecho de recibir una atención integral digna con calidad y calidez garantizando la salud y disminuyendo la Morbi-Mortalidad

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Enfermería: Conjunto de conocimientos requeridos para obtener el título de enfermero Araujo y Oliveira (2014).

Florence Nightingale Enfermera inglesa, pionera de la enfermería profesional moderna, rol de enfermería los roles son importantes para informar no sólo sobre las políticas de enseñanza y las prácticas profesionales, sino también sobre las políticas Boccado (2012).

Profesión es la acción de ejercer un oficio, una ciencia o un arte, por tanto, es el empleo o trabajo que alguien tiene y por el que recibe una retribución económica Smeltzer y Bare (2015).

Modelo Cosa que sirve como pauta para ser imitada, reproducida o copiada Veiga (2015).

Autonomía Facultad de la persona o la entidad que puede obrar según su criterio, con independencia de la opinión o el deseo de otros Vieira (2016).

Rol educativo Su función principal es la responsabilidad en el trato hospitalario, siendo responsable por las diversas tareas dentro del cuidados de la salud y el bienestar humano Ponti (2016).

Pseudoprofesión Indica una imitación, parecido engañoso o falsedad, y se coloca antes de la disciplina, profesión, concepto, persona o cosa a la que se parece, o aquello que es directamente falsa Alves (2015).

Asistenciales La labor asistencial es la actividad más importante de las asociaciones de pacientes. La labor asistencial para pacientes y familiares, que incluye la atención médica,

los servicios de rehabilitación, la asesoría, etc., es la principal actividad que desarrollan las asociaciones de pacientes en nuestro país Azevedo (2018).

2.3. VARIABLES

2.3.1. Declaración de Variables

VI: Rol educativo de enfermería.

VD: Pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología.

2.3.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS
Rol educativo de enfermería	Actividades de Educación para la Salud que realiza el profesional de enfermería para fomentar la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y la participación de la población en temas de salud y calidad de vida mediante actividades educativas.	Conocimiento del profesional de enfermería sobre el autocuidado	Conocimiento científico Experiencia Práctica	Encuesta Entrevista Observación
		Proceso de atención en el autocuidado	Actitudes Habilidades Cumplimiento relacionado al autocuidado	Encuesta Entrevista Observación
Pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología	Es la atención integral ambulatoria que recibe un individuo con la finalidad de resolver los problemas de salud enfermedad.	Percepción	Buena Regular Deficiente	Encuesta Entrevista Observación
		Calidad	Buena Regular Deficiente	Encuesta Entrevista Observación

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Y SU PERSPECTIVA GENERAL

El diseño de la presente investigación es cualitativo y cuantitativo.

El enfoque cualitativo, busca la recolección de información sin medición numérica con la finalidad de mejorar las interrogantes del estudio Acevedo (2013). Este tipo de enfoque hace referencia a la observación directa del rol educativo de los profesionales de enfermería. En este proyecto se empleará este enfoque, por medio de la entrevista que se realizará a los médicos y a la jefa del departamento de enfermería que laboran en la consulta externa de gastroenterología del Hospital General IESS Ceibos, en donde se explicará y analizarán las variables que componen la problemática presentada y a través de los resultados que arrojen, se tratará de solucionar el problema desde una perspectiva adecuada.

El enfoque cuantitativo, según expresa Sampieri (2017), emplea la recogida de información para la comprobación de la hipótesis a través del análisis estadístico, para crear patrones de comportamientos y probar teorías. Es decir, que este enfoque emplea la medición numérica de las variables como método de recolección de datos, y a través de la estadística, se analizan los resultados, para luego encontrar la propuesta más adecuada para ayudar a solucionar el problema encontrado, en el caso de esta investigación se empleó este diseño a través de una encuesta aplicada a los pacientes atendidos en la consulta externa de gastroenterología por el personal de enfermería.

Los estudios descriptivos procuran detallar las propiedades, las particularidades y los perfiles de los individuos, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, exclusivamente intentan medir o acopiar información de forma independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se representan, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas Sampieri (2017).

En esta investigación se realizó de acuerdo a su finalidad teórica, según su objetivo gnoseológico: es descriptivas, según su contexto: de campo según el control de las variables:

no experimental, según la orientación temporal: transversal. El diseño tiene un enfoque cualitativo y descriptivo para conocer, describir y analizar la interrelación entre la enfermería y el rol educativo que desempeñan.

3.2. POBLACIÓN

Para la población estará conformada por 700 pacientes atendidos en el Hospital General IESS Ceibos.

Muestra

$$N = \frac{z^2 * P * Q * N}{e^2(N - 1) + z^2 * P * Q}$$

N= Tamaño de la población	700
Z ² = Nivel de confianza	1,96
P= Proporción real estimada de éxito	50%
Q= Proporción real estimada de fracaso	50%
e = Error	5%

Desarrollo:

$$n = \frac{672,28}{2,7079}$$

$$n = 248$$

El tamaño de la muestra serán 248 pacientes.

3.2.1. Características de la población

El servicio de gastroenterología está ubicado en la tercera planta del área de consulta externa de la primera torre (A) de la institución que atiende al público desde el año 2018. La población que acude son pacientes agendados y en busca de citas médicas, que viene de diferentes partes de la provincia.

3.2.2. Delimitación de la población

Para el desarrollo de la investigación se tomó el personal que laboran en el área de gastroenterología del Hospital General IESS Ceibos, así como los pacientes allí atendidos.

3.3. LOS MÉTODOS Y LAS TÉCNICAS

3.3.1. Métodos teóricos

El estudio fue cualitativo y cuantitativo, descriptivo, transversal y no experimental, estuvo basado en conocer como fue el rol educativo de los profesionales de enfermería de la sala de gastroenterología, en cuanto al cuidado y percepción que tuvieron los pacientes y el personal administrativo que labora en esta área sobre el trabajo realizado por estos profesionales, lo cual fue importante para realizar acciones encaminadas a mejorar la calidad de los servicios que se brindan en este departamento.

3.3.2. Métodos empíricos

La investigación de acuerdo a esta metodología estuvo fundamentada en la observación, entrevista y grupo focal, por parte de los profesionales médicos y administrativos del área para conseguir toda la información necesaria sobre el rol educativo de los profesionales de enfermería, además de conocer la percepción de los pacientes sobre el cuidado y atención de estos profesionales.

3.3.3. Técnicas e instrumentos

Se aplicó la encuesta, a través de un cuestionario a los pacientes atendidos en el área de gastroenterología, con preguntas cerradas, permitiendo la recogida de la información. Además, se realizaron entrevistas a los profesionales médicos, así como a la jefa de enfermería que laboran en esta área para saber cuál fue su valoración con respecto al rol educativo que deben desempeñar los profesionales de enfermería ante el cuidado y atención de los pacientes.

3.3.4 Análisis de Validez y confiabilidad

Se procedió con la implementación de una prueba piloto para la validez y viabilidad de este instrumento, dando como resultado los siguientes puntajes que determinan la validez del instrumento utilizado.

Para la validación de contenido de dicho instrumento se llevó a cabo por criterios de expertos en el tema, quienes en base a una matriz de indicadores y los objetivos planteados en la investigación determinaron su confiabilidad y eficacia para la población seleccionada.

Alfa de Cronbach para la validez

Es una de las técnicas empleada para la validación de expertos en la que a través del Alfa de Cronbach cuya fórmula es la siguiente:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Dónde:

α	=	Coficiente del Alfa de Cronbach
K	=	Número de ítems
S_i^2	=	Sumatoria de Varianza de los ítems
S_T^2	=	Varianza de la suma de los ítems

Para realizar el cálculo de la fórmula planteada, es necesario realizar cinco interrogantes con las que se permita evaluar cada una las preguntas del instrumento de investigación, es por ello que entre las interrogantes que se plantean se destacan las siguientes:

- ¿Es comprensible?
- ¿Es susceptible a variaciones?
- ¿Se justifica en el ítem en el instrumento?
- ¿Hay una definición clara del ítem?
- ¿Es posible recopilar datos?

De tal manera, que su contestación otorga respuestas de acuerdo a la escala de Likert identificando cinco posibles respuestas:

1. Complemente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Complemente de acuerdo

Por lo que al aplicar la fórmula se tiene:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{120}{120 - 1} \left[1 - \frac{252,33}{27,33} \right]$$

$$\alpha = 0,887$$

Coeficiente	Criterio
Coeficiente alfa >.9	Es excelente
Coeficiente alfa >.8	Es bueno
Coeficiente alfa >.7	Es aceptable
Coeficiente alfa >.6	Es cuestionable
Coeficiente alfa >.5	Es pobre
Coeficiente alfa <.5	Es inaceptable

Fuente: Betancourt (2016)

Por lo tanto, el resultado alcanzado es de 0,887 con lo que se demuestra que el instrumento para la recolección de datos mantiene una magnitud alta y es aplicable para la recolección de datos, demostrando así la viabilidad del cuestionario de investigación.

3.4. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Para desarrollar el procesamiento y análisis de los resultados en primer lugar se partió de técnicas de tabulación, agrupación y síntesis de los resultados adquiridos. De este modo se reunieron los datos en correspondencia a los ítems analizados en la encuesta y en la entrevista.

Igualmente, se realizaron tabulaciones de los resultados generales con sus porcentajes correspondientes por aspectos desarrollados teniendo en cuenta los datos obtenidos del programa estadístico SPSS versión 22 y consecutivamente se realizaron los gráficos correspondientes para conseguir una visualidad distinta de los resultados e instituir comparaciones e interpretaciones que estimara cada uno de los elementos investigado, además de la comprobación de las hipótesis.

3.5 Consideraciones Éticas

La investigación fue sometida a la revisión del Comité de Ética, dirigida a garantizar el ajuste de los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos del estudio. Se toma este mecanismo formal de control y garantía del correcto desenvolvimiento de las investigaciones biomédicas, habilitado legalmente con la intención de precautelar los derechos de los individuos comprometidos en dicho entorno. Por esta razón se somete a evaluación el presente protocolo de investigación de nuestra autoría, desde la perspectiva ética, metodológica y jurídica, tanto en los casos en los que participen muestras biológicas de origen humano o personas. Esta evaluación culmina con un informe, y que vinculará la decisión de la autoridad competente encargada de autorizar el progreso de la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

1. ¿El profesional de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre?

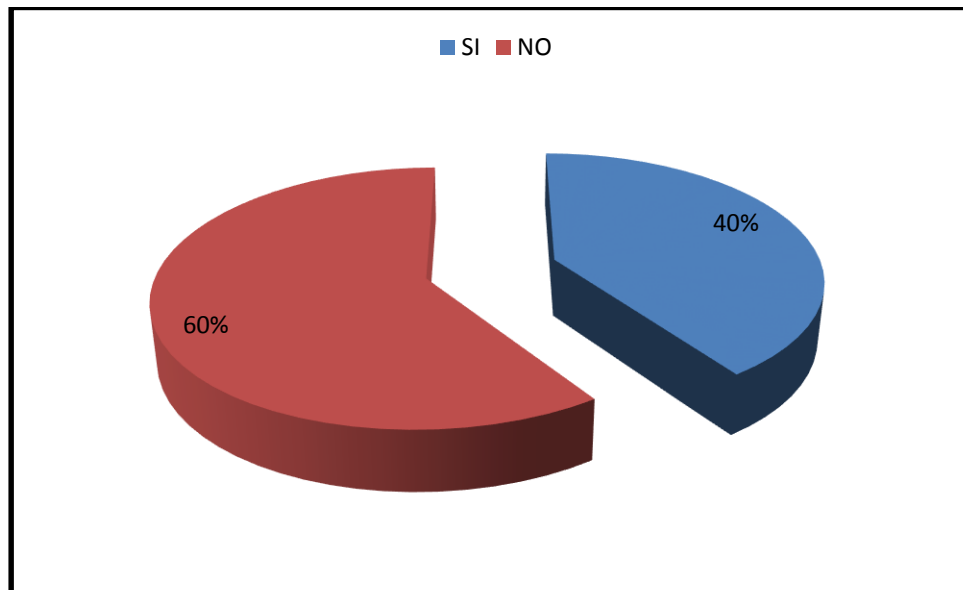
Tabla N° 1 El profesional de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	100	40%
NO	148	60%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 1 El profesional de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: en la encuesta aplicada a los pacientes sobre si el personal de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre el 60% respondieron que no, lo que evidencia que todas las enfermeras no realizan esta función con responsabilidad y respeto.

2. ¿Conocía usted el nombre del personal de enfermería que lo atendía?

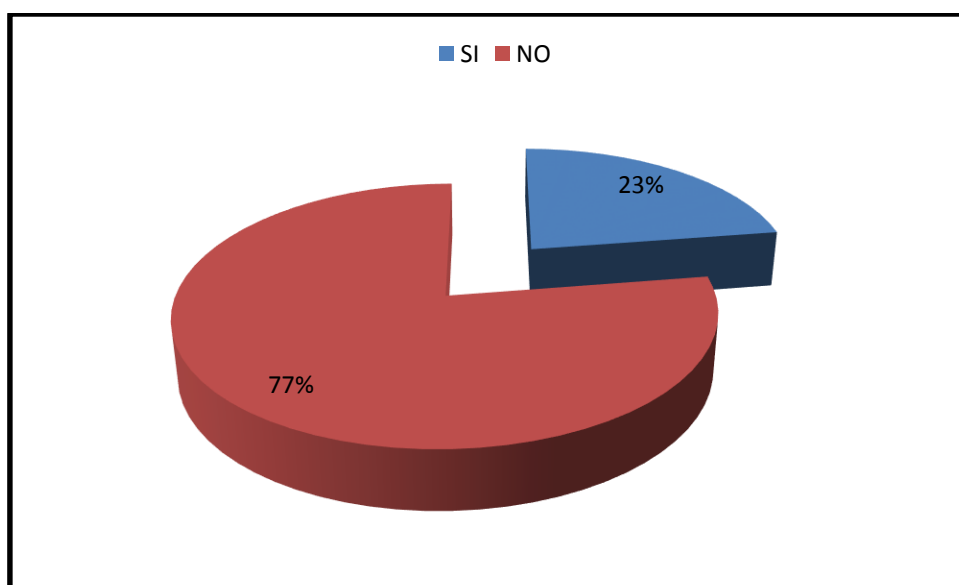
Tabla N° 2 Conocía usted el nombre del personal de enfermería que lo atendía

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	56	23%
NO	192	77%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 2 Conocía usted el nombre del personal de enfermería que lo atendía



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: de acuerdo a los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes de la consulta externa de gastroenterología sobre si conocía el nombre del personal de enfermería que lo atendía, un 77% respondieron que no, lo que demuestra que la comunicación entre el paciente y el personal de enfermería no es eficiente.

3. ¿Le informaba el profesional de enfermería a usted después de su consulta médica el tratamiento que va a tomar?

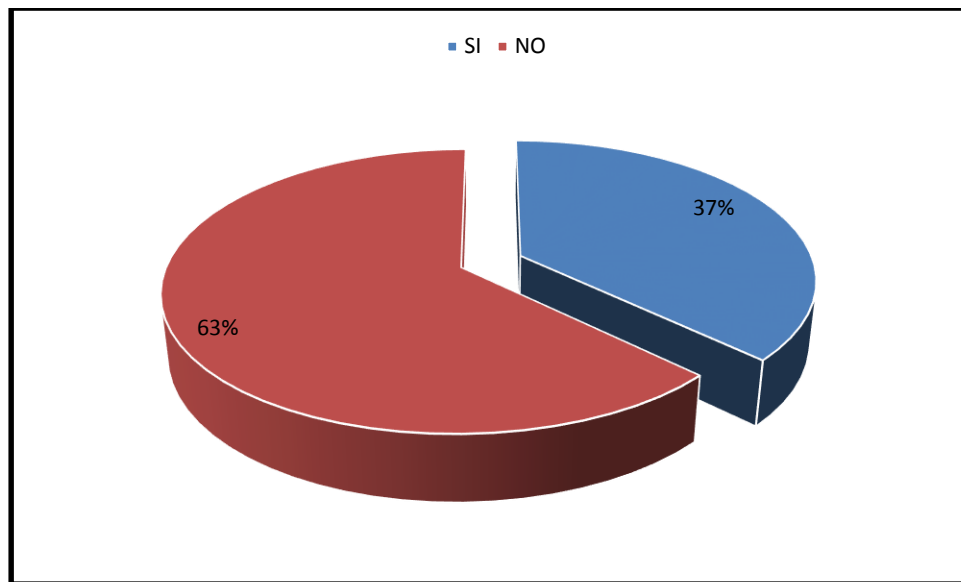
Tabla N° 3 Le informaba el profesional de enfermería sobre el tratamiento a tomar

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	92	37%
NO	156	63%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 3 Le informaba el profesional de enfermería sobre el tratamiento a tomar



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: en la encuesta aplicada a los pacientes que asisten a consulta externa de gastroenterología sobre si le informaba el profesional de enfermería a usted después de su consulta médica el tratamiento que va a tomar, el 63% de ellos respondieron que no, lo que muestra que los profesionales de enfermería NO dan buena orientación a sus pacientes sobre el cuidado, recomendaciones y tratamiento que deben realizar de acuerdo a las orientaciones médicas.

4. ¿Después de lo indicado por el médico la enfermera le dio las recomendaciones que debe realizar sobre el cuidado que debe tener para el proceso?

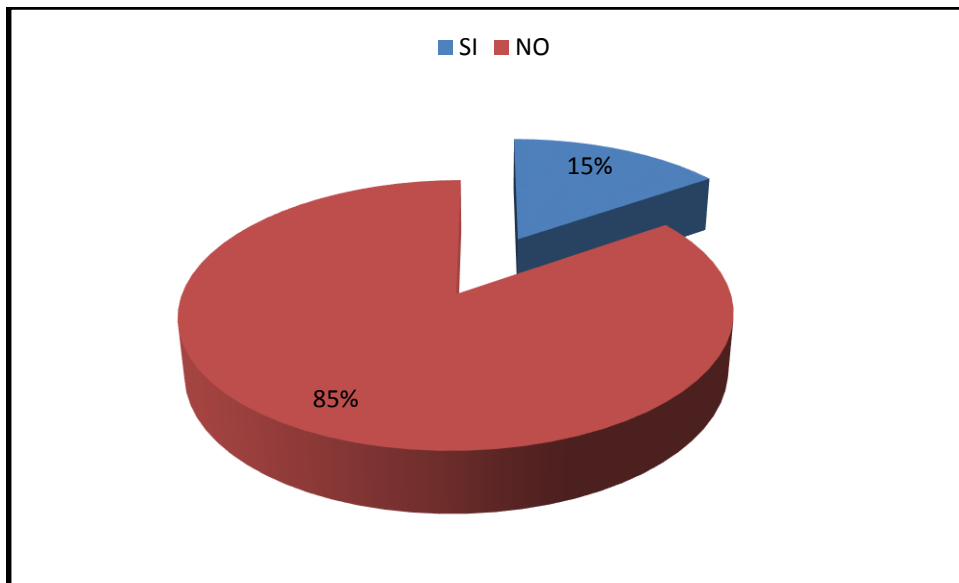
Tabla N° 4 La enfermera le da las recomendaciones que debe realizar

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	38	15%
NO	210	85%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 4 La enfermera le da las recomendaciones que debe realizar



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes sobre si después de lo indicado por el médico la enfermera le dio las recomendaciones que debe realizar sobre el cuidado que debe tener para el proceso, el 85% respondieron que NO, como se evidencia las enfermeras en este sentido NO desempeñan un buen papel educativo debido a que no le proporcionan las informaciones que necesita el paciente para su pronta recuperación y cuidado.

5. ¿De acuerdo al proceso de endoscopía indicado por el médico la enfermera le explico cómo era el procedimiento para darle la seguridad?

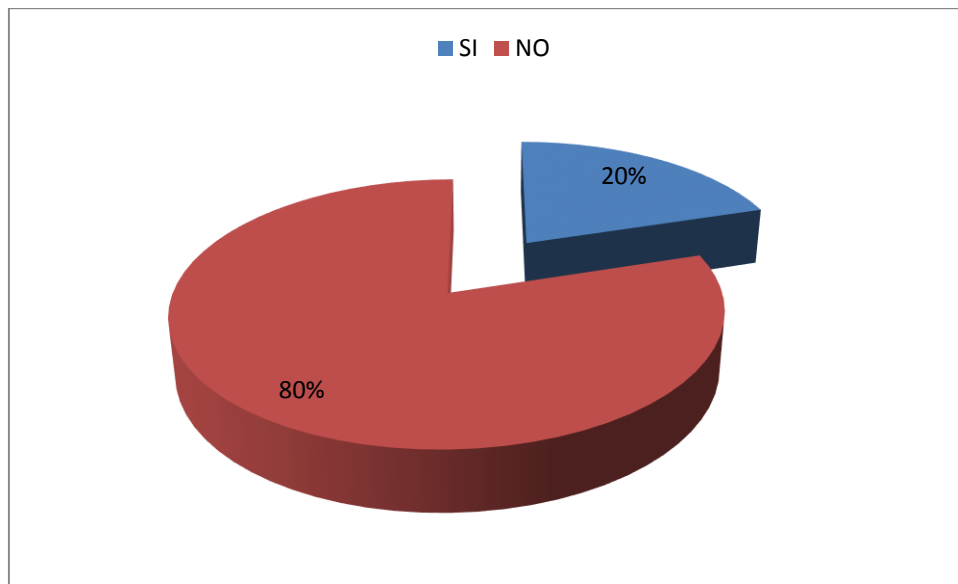
Tabla N° 5 La enfermera le explico cómo era el procedimiento de la endoscopía

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	50	20%
NO	198	80%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 5 La enfermera le explico cómo era el procedimiento de la endoscopía



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: en la encuesta aplicada a los pacientes que sí de acuerdo al proceso de endoscopía indicado por el médico la enfermera le explico cómo era el procedimiento para darle la seguridad un 80% manifestaron que No lo hacían, pero un 20% expresaron que sí, en este sentido se debe trabajar para que las enfermeras cumplan efectivamente con el rol educativo que cada una debe desempeñar en todos los contextos de trabajo.

6. ¿Usted recibía información sobre la evolución de su enfermedad por los profesionales de enfermería?

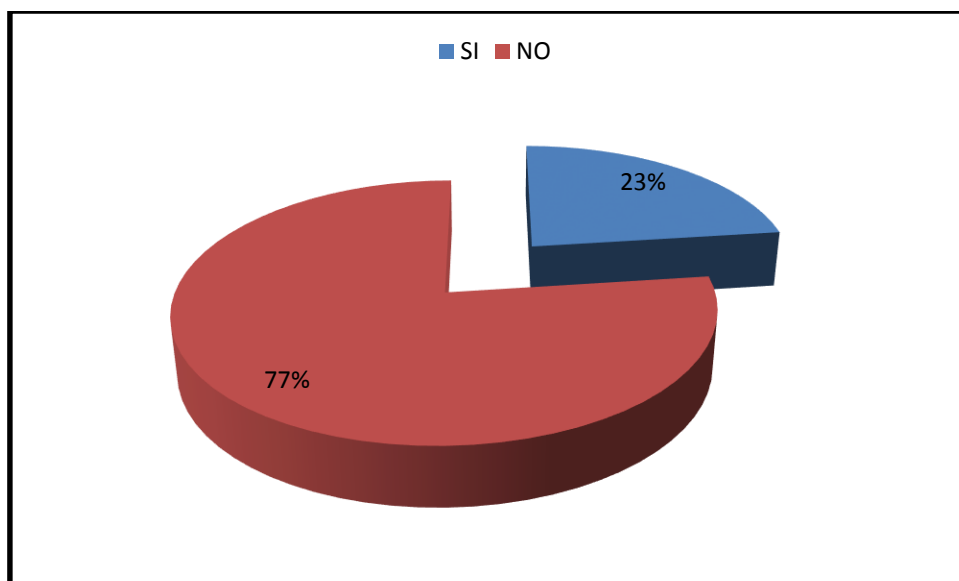
Tabla N° 6 Recibía información sobre la evolución de su enfermedad

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	57	23%
NO	191	77%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 6 Recibía información sobre la evolución de su enfermedad



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: relacionado con que sí recibía información sobre la evolución de su enfermedad por los profesionales de enfermería, el 77% de los pacientes respondieron que no lo que evidencia que la mayor parte del personal no les informa a sus pacientes sobre la evolución de la enfermedad aspecto importante que se debe trabajar en base a esto para conseguir una recuperación adecuada de estos.

7. ¿Cómo considera usted que fue el trato recibido por los profesionales de enfermería?

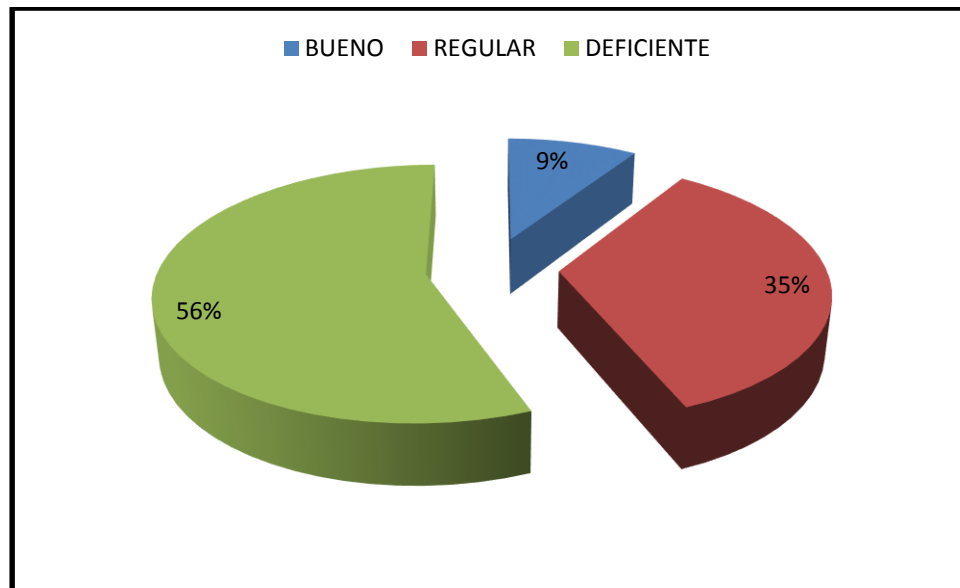
Tabla N° 7 Trato del profesional de enfermería

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
BUENO	23	9%
REGULAR	86	35%
DEFICIENTE	139	56%
TOTAL	148	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 7 Trato del profesional de enfermería



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes sobre el trato recibido por los profesionales de enfermería el 56% expresaron que deficiente, un 35% manifestaron que regular y un 9% plantearon que bueno. Como se observa en la encuesta aplicada existen serias dificultades en el trato del personal de enfermería con sus pacientes, elemento que deben superar estos profesionales para lograr una buena comunicación con sus pacientes y dar una buena imagen del servicio que brindan.

8. ¿Cree usted que su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería?

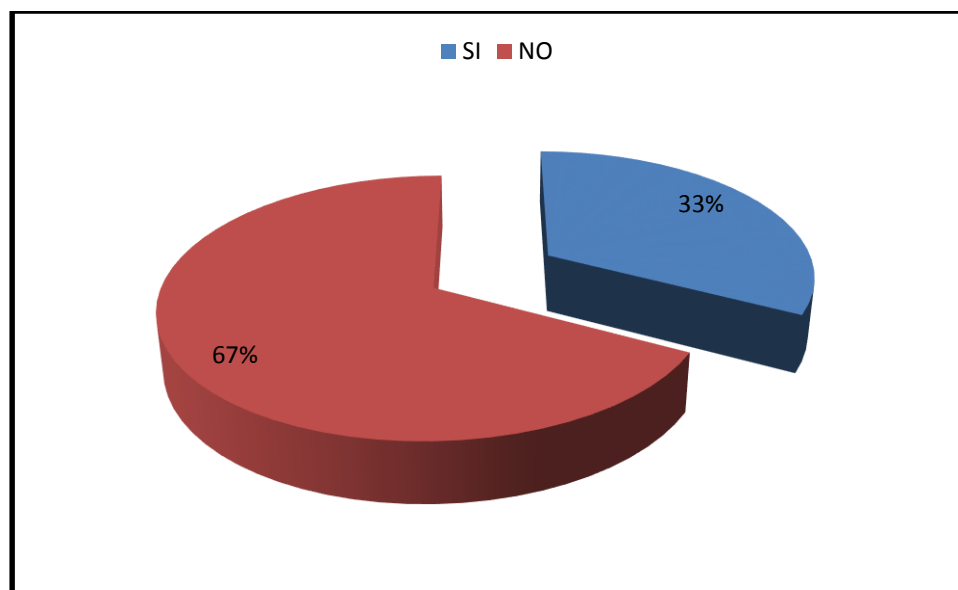
Tabla N° 8 Su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	81	33%
NO	167	67%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 8 Su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: en la encuesta aplicada sobre sí su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería el 67% manifestaron que NO y solo un 33% expresaron que Sí. Como se observa existen inconformidades con el servicio en cuanto a la atención que brindan estos profesionales del servicio.

9. ¿Los profesionales de enfermería le inspiran confianza?

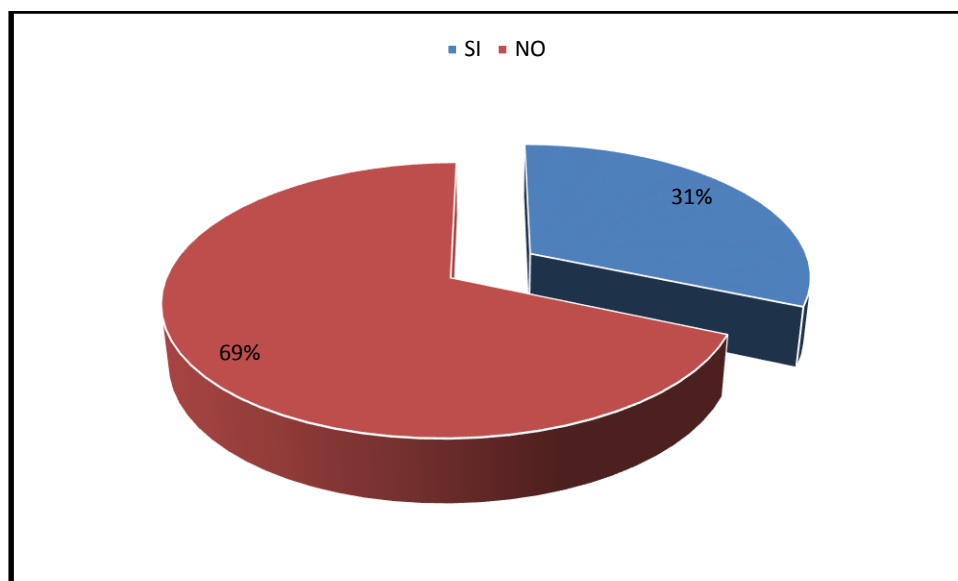
Tabla N° 9 Los profesionales de enfermería le inspiran confianza

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	78	31%
NO	170	69%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 9 Los profesionales de enfermería le inspiran confianza



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: los resultados de la encuesta aplicada sobre sí los profesionales de enfermería le inspiran confianza el 69% respondieron que NO y solamente un 31% manifestaron que sí, observando que los profesionales de enfermería no les inspiran confianza a sus pacientes, lo que demuestra que debe trabajarse en esta área, donde este proceso de confianza debe ser establecido desde el diagnóstico lo que facilita que cuando aparezcan los problemas relacionados con el progreso de la enfermedad de cualquier paciente este pueda hablar con libertad con estos profesionales.

10. ¿Le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería?

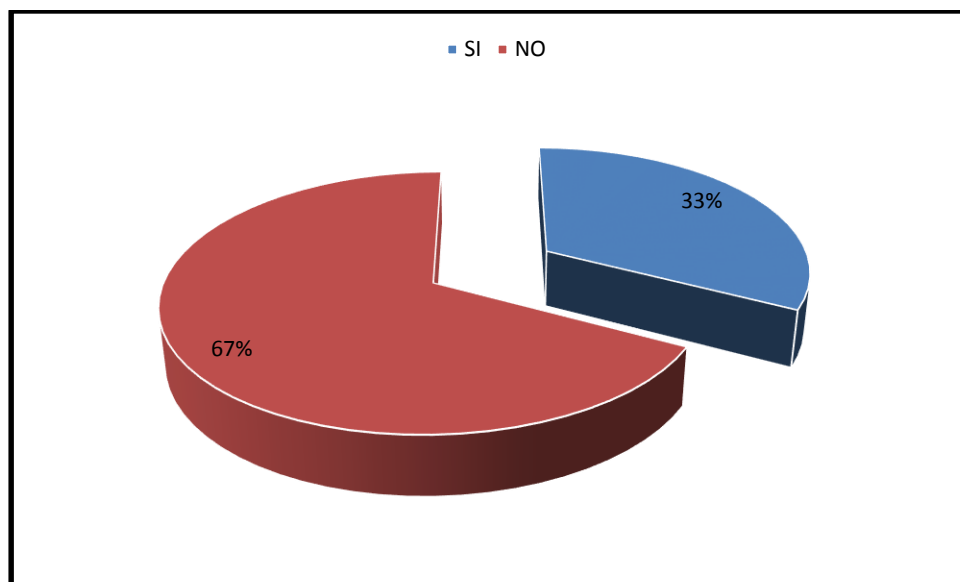
Tabla N° 10 Le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
SI	81	33%
NO	167	67%
TOTAL	248	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Gráfico N° 10 Le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería



Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes

Elaborado por: Paz Gaibor Verónica Yadira

Análisis e interpretación: la encuesta aplicada a los pacientes sobre sí le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería el 67% respondieron que NO, evidenciando que esta responsabilidad de estos profesionales NO fue adquirida en su formación y ni con la experiencia, demostrando que existen dificultades con su obligación moral de cumplir con su deber en cuanto a la atención del paciente.

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

En la entrevista realizada al personal médico y a la jefa de enfermera de la consulta externa de gastroenterología sobre el trabajo del personal de enfermería en esta área manifestaron que lo consideraban ineficiente debido a que existen dificultades con relación a las habilidades y prácticas que deben tener en esta área, además en las orientaciones correctas que deben suministrarles a los pacientes de acuerdo con la prescripción médica y a los procedimientos que se realizan en esta área como es la endoscopia, en este sentido deben ser cuidadosa, observadoras y profesionales para desempeñar sus actividades diarias con la calidad requerida y con eficiencia además de problemas que se han presentado en esta área con relación al trato de los pacientes y a las indicaciones que deben suministrarle.

Relacionado con los conocimientos que tiene el enfermero de gastroenterología consideran que no son suficientes por lo que se deben realizar acciones encaminadas a la superación constante de este personal de acuerdo con los avances tecnológicos y los requerimientos de la sociedad actual.

Con respecto a la relación de la enfermera con el paciente se evidencia que es regular, aunque se debe de seguir trabajando para lograr un colectivo que contribuya cada día más con los requerimientos individuales de cada uno de los pacientes que asisten a nuestro servicio ya que se exige paciencia, tolerancia y flexibilidad. Esta relación es la que permite la promoción para la salud, prevenir enfermedades, realizar un adecuado diagnóstico, que el tratamiento orientado por el médico sea efectivo, así como, rehabilitar al paciente de acuerdo a las enfermedades que padece.

El personal de enfermería debido a la carga de trabajo, agotamiento físico y mental, poco tiempo para sus relaciones sociales, falta de preparación, estados de ánimo variable, escasez de recursos para ejercer efectivamente sus funciones diariamente, aunado a ello deben luchar contra el agotamiento nervioso producido por el estrés constante a los que se enfrentan por la presión de trabajo lo que imposibilita que se le dé al paciente la atención y cuidado necesario por la escasez de personal en esta área.

DISCUSIÓN

En la encuesta aplicada a los pacientes sobre si el personal de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre el 60% respondieron que No, lo que evidencia que todas las enfermeras NO realizan esta función con responsabilidad y respeto.

Como expresa Maldonado (2015) que el profesional de enfermería es el eje principal del enfermero para la planificación y coordinación de acciones que favorecen al paciente. Debido a la trascendencia del PAE en la calidad de vida de los pacientes, diseñaron una propuesta para que el profesional se encuentre constantemente actualizándose en el progreso científico.

De acuerdo a los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes de la consulta externa de gastroenterología sobre si conocía el nombre del personal de enfermería que lo atendía, un 77% respondieron que no, lo que demuestra que la comunicación entre el paciente y el personal de enfermería no es eficiente.

Los pacientes que asisten a consulta externa de gastroenterología sobre si le informaba el profesional de enfermería a usted después de su consulta médica el tratamiento que va a tomar, el 63% de ellos respondieron que NO, lo que muestra que los profesionales de enfermería NO dan buena orientación a sus pacientes sobre el cuidado, recomendaciones y tratamiento que deben realizar de acuerdo a las orientaciones médicas.

Los resultados de la encuesta aplicada a los pacientes sobre si después de lo indicado por el médico la enfermera le dio las recomendaciones que debe realizar sobre el cuidado que debe tener para el proceso, el 85% respondieron que NO, como se evidencia las enfermeras en este sentido NO desempeñan un buen papel educativo debido a que no le proporcionan las informaciones que necesita el paciente para su pronta recuperación y cuidado.

Las enfermeras proporcionan cuidados a individuos y comunidades, desde los roles diferentes que asumen en el sistema de salud, incidiendo en la calidad de vida de la sociedad. En una investigación realizada por Canoles y Suárez (2017) donde se obtuvo que a pesar de la importancia del rol que desempeñan los profesionales de enfermería, no se evidencia una diferenciación de perfiles y funciones dentro del equipo sanitario, por lo que, se debe delimitar algunas funciones, recuperar campos de acción, afianzar el liderazgo, la autonomía y la humanización en la prestación de los servicios.

La encuesta aplicada a los pacientes que sí de acuerdo al proceso de endoscopia indicado por el médico la enfermera le explico cómo era el procedimiento para darle la seguridad un 80% manifestaron que NO lo hacían, pero un 20% expresaron que Sí, en este sentido se debe trabajar para que las enfermeras cumplan efectivamente con el rol educativo que cada una debe desempeñar en todos los contextos de trabajo.

Relacionado con que sí recibía información sobre la evolución de su enfermedad por los profesionales de enfermería, el 77% de los pacientes respondieron que no lo que evidencia que la mayor parte del personal no les informa a sus pacientes sobre la evolución de la enfermedad aspecto importante para la recuperación adecuada de estos.

El trabajo que debe desempeñar el personal de enfermería debe ser sistematizado para recopilar datos importantes para la atención del paciente, familiares y sociedad con el fin de hacer posible la identificación de sus problemas. Horta (2013) Expresa que este es de gran importancia para el conocimiento del paciente en su conjunto, porque es en esta fase que se recopilan los datos relacionados con el paciente, su identificación, hábitos de vida, situación socioeconómica, etc.

Sobre el trato recibido por los profesionales de enfermería el 56% expresaron que deficiente, un 35% manifestaron que regular y un 9% plantearon que bueno. Como se observa en la encuesta aplicada existen dificultades en el trato del personal de enfermería con sus pacientes, elemento que deben superar estos profesionales para lograr una buena comunicación con sus pacientes y dar una buena imagen del servicio que brindan.

En pacientes externos, existen una serie de factores que implican el buen desarrollo de la consulta de enfermería. Horta (2013) El profesional de enfermería debe contar con habilidades para realizar la entrevista, conocimiento científico, habilidades de comunicación, empatía, notas confiables, poder de síntesis, buena escritura, saber cómo usar los términos técnicos apropiados, de forma que se obtenga la mayor cantidad de información en un breve período de tiempo.

En cuanto a sí su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería el 67% manifestaron que NO y solo un 33% expresaron que Sí. Como se observa existen

inconformidades con el servicio en cuanto a la atención que brindan estos profesionales del servicio.

El plan de cuidados de enfermería es el recorrido diario que se realiza a su debido tiempo de acuerdo con el servicio brindado, que coordina la acción del equipo de enfermería en la atención adecuada para satisfacer las necesidades básicas y específicas del ser humano" Horta (2013). Este concepto teórico no se aplica al paciente externo, no es diario sino periódico, y no es desarrollado por el personal de enfermería sino por el propio paciente, cuando la enfermería lo hace para el paciente es en el sentido de ayuda y orientación.

En relación a sí los profesionales de enfermería le inspiran confianza el 67% respondieron que NO, este proceso de confianza debe ser establecido desde el diagnóstico lo que facilita que cuando aparezcan los problemas relacionados con el progreso de la enfermedad de cualquier paciente este pueda hablar con libertad con estos profesionales.

El autocuidado es una actitud existente en contextos específicos de la vida, dirigida por los individuos sobre sí mismas, con el medio, para minimizar los elementos que afectan su desenvolvimiento propio y funcionamiento Boccardo (2012).

Sobre sí le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería el 69% respondieron que NO, evidenciando que esta responsabilidad de estos profesionales no fue adquirida en su formación ni con la experiencia, demostrando que deben cumplir con su obligación moral y deber en cuanto a la atención del paciente.

Las enfermeras son las que tienen interacción más directa con el paciente. Poseyendo una mayor influencia en la satisfacción del paciente con los servicios de atención médica en comparación con otros profesionales Nethralaya (2016). Adicionalmente, la satisfacción del paciente con la atención de enfermería también es imprescindible ya que se dice que el papel de la enfermera afecta todos los aspectos de la experiencia de hospitalización.

CONCLUSIONES

1. Los profesionales de enfermería NO cumplen con su rol educativo de la atención, cuidado de cada individuo de manera integral, continua y personalizada, respetando las actitudes, creencias y valores de cada persona como se evidencia en la investigación realizada en el área de gastroenterología.
2. El trabajo que debe desempeñar el personal de enfermería debe ser sistematizado para recopilar datos importantes para la atención del paciente, familiares y la sociedad con el fin de hacer posible la identificación de sus problemas.
3. El profesional de enfermería debe contar con experiencia suficiente para realizar la entrevista, conocimiento científico, destrezas de comunicación, empatía, notas confiables, poder de síntesis, buena escritura, saber cómo usar los términos técnicos apropiados, de forma que se obtenga la mayor cantidad de información en un breve período de tiempo.
4. En cuanto a la atención recibida por los profesionales de enfermería se mostró que no fue la mejor, observando que existen inconformidades con el servicio en cuanto a la atención que brindan estos profesionales del servicio.
5. Sobre el trato recibido por los profesionales de enfermería fue deficiente como evidenciaron los pacientes donde se demuestra que existen dificultades en el trato del personal de enfermería con sus pacientes.
6. Se diseñó una propuesta para aplicar y fortalecer el proceso de atención de enfermería, basado en teorías y modelos conceptuales sobre la atención de personas, familias y comunidades, brindando una atención adecuada, eficiente, eficaz y humana.
7. Los factores personales del personal de enfermería que influyen en el rol educativo en los pacientes que asisten a consulta externa de gastroenterología se encuentran; carga de trabajo, agotamiento físico y mental, poco tiempo para sus relaciones sociales, falta de preparación, estados de ánimo variable, escasez de recursos para ejercer efectivamente sus funciones diariamente, aunado a ello deben luchar contra el agotamiento nervioso producido por el estrés constante a los que se enfrentan por la presión de trabajo lo que imposibilita que se le dé al paciente la atención y cuidado necesario por la escasez de personal en esta área.

Las funciones educativas del enfermero en los pacientes atendidos en la consulta de gastroenterología es informarlo después de su consulta médica el tratamiento que debe tomar, orientarlo sobre los cuidados en cada procedimiento gastroenterológico, pasos a seguir en la endoscopia para su mayor seguridad, además de la higiene.

RECOMENDACIONES

1. Implementar la propuesta en la consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos.
2. Mejorar la calidad de atención de los pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología del Hospital General IESS Ceibos.
3. Capacitar a los profesionales de enfermería sobre el autocuidado y atención que deben brindarles a los pacientes para obtener un servicio de calidad.
4. Mejorar la percepción que tienen los pacientes sobre el servicio brindado en esta consulta externa.
5. Superar las deficiencias del área de gastroenterología con la escasez del personal para brindar un mejor servicio.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1 Tema

EDUCACIÓN POST- CONSULTA A USUARIOS POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL GENERAL IESS CEIBOS NORTE

5.2 JUSTIFICACIÓN

El personal de enfermería, es un recurso sustancial, es el potencial humano más integral, basándose su intelectualidad se basa en los 4 Roles de funciones (educativo, asistencial, investigativo , administrativo) para el cumplimiento de los mismos la capacitación debe ser constante para continuar desplegando sus capacidades, actualizar su intelecto, conseguir prácticas, solucionar dificultades, cooperación para que favorezcan el progreso en su espacio laboral, ofreciendo una atención al usuario con calidad y calidez, supliendo sus requerimientos, recuperando su salud y rehabilitándolo sus capacidades desde el nacimiento hasta la muerte.

Para Orem (2001) el cuidado de enfermería puede definirse como la práctica de actividades que favorecen la mejoría de las personas que se desarrollan dentro de plazos específicos, cuyos objetivos son la preservación de la vida y el bienestar personal. Queirós (2014) Agrega que este autocuidado es universal porque abarca todos los aspectos de la vida, no está restringido a actividades de la vida diaria e instrumental.

Orem identificó dos grupos de ciencias de enfermería:

1) Ciencias de la práctica de enfermería, que incluyen enfermería totalmente y parcialmente compensatoria y enfermería de educación de apoyo.

2) Ciencias fundamentales, que incluyen las ciencias del autocuidado, la actividad del autocuidado y la ayuda humana Tomey y Alligood (2014).

Aunque el concepto de autocuidado puede tener diferentes significados en otras disciplinas, Orem lo ha definido y estructurado de manera única Tomey y Alligoog (2014). Su teoría se expresa a través de un número limitado de términos, que son claros y congruentes entre sí. Comprende tres teorías interrelacionadas: autocuidado; déficit de autocuidado; y sistemas de enfermería. Esta teoría es una síntesis del conocimiento sobre autocuidado, actividades de autocuidado, necesidades terapéuticas de autocuidado, déficit de autocuidado y acción de enfermería Orem (2001). Para ella, esta teoría no es una explicación de una situación / individualidad específica de la práctica de enfermería, sino más bien una combinación particular de propiedades o características conceptuales comunes a todas las circunstancias de enfermería. Como teoría general, puede ser apropiado por las enfermeras dedicadas a la práctica clínica, el desarrollo del conocimiento y la validación, así como la enseñanza y el aprendizaje de enfermería.

Para Orem, el proceso de enfermería es un sistema que permite diagnosticar la necesidad de atención, planificación e intervención. El método para llevar a cabo este proceso cumple con los siguientes criterios: determinación de los requisitos de autocuidado; determinación de competencia para el autocuidado; determinación de necesidad terapéutica; movilización de las habilidades de las enfermeras; y planificación de la atención del sistema de enfermería Tomey y Alligoog (2014). Para Meleis y Trangenstein, citado por (Abreu, 2015), la enfermera cuida a la persona, integrada en un contexto sociocultural (ambiente), que se encuentra en la fase de transición, con la intención de promover su salud o el bienestar a través de un conjunto de acciones (intervenciones terapéuticas).

5.3 FUNDAMENTACIÓN

La administración de los servicios de salud es un proceso dinámico y siempre debe ser analizado para ganar efectividad en su sistemática, estructura, procesos y resultados. Por lo tanto, no solo está hecho para el beneficio de la institución hospitalaria, sino también para el mejor cuidado de quienes utilizan sus servicios. En enfermería, como en otras profesiones, el profesional incorpora, en su educación, el conocimiento de varias disciplinas Silva (2013)

La planificación del cuidado de enfermería es una de las formas en que las enfermeras tienen que aplicar sus conocimientos técnico-científicos y humanos al cuidado del paciente y caracterizar su práctica profesional, ayudando a definir su rol Lunardi (2016). Las enfermeras tienen la función de gestionar la atención de enfermería en la vigilancia educativa, preventiva y epidemiológica de salud.

Las enfermeras tienen la responsabilidad, autoridad y autonomía para desarrollar diferentes actividades, como la coordinación y gestión de pacientes externos, consultas de enfermería y actividades educativas. Así, la enfermera colabora con el equipo multidisciplinario (médicos, psicólogos, nutricionistas, entre otros) actuando como facilitador de la comunicación y promoviendo la continuidad del programa de atención al paciente.

5.4 OBJETIVOS

5.4.1 Objetivo General

Establecer la educación post- consulta a usuarios por profesionales de enfermería en el servicio de consulta externa, Hospital General IESS Ceibos Norte.

5.4.2 Objetivos Específicos

1. Capacita el personal de enfermería en su rol educativo.
2. Implementar estrategias de atención educativa de enfermería en estos pacientes.
3. Planificar el proceso educativo a implementar en los pacientes de consulta externa.

5.5 UBICACIÓN

- **Lugar:** Hospital General del Norte de Guayaquil los Ceibos.
- **Fecha:** 2019.

Descripción:

El Hospital General del Norte de Guayaquil los Ceibos, considerado un hospital de segundo nivel de referencia nacional, cuenta con profesionales especializados, infraestructura y

equipamiento modernos, tiene 5 torres. En la torre 3 se encuentra la consulta externa, clasificada cada piso con especialidades para adultos y pediátricos, en el 3 piso-ala B, se brinda atención ambulatoria de las especialidades de cardiología y medicina interna, además se realizan procedimiento de colocación de MAPA y HOLTER.

FODA DE ENFERMERIA DE LA CONSULTA EXTERNA HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS 2019

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<p>-90% personal de enfermería tienen rango de edad el 80% 23-40 años, el 20% 40 años en adelante.</p> <p>- El 10% Profesionales con experiencia y título de 4 nivel</p> <p>-Infraestructura y equipamiento moderno</p>	<p>El 80% del personal no tiene la experiencia, ni título de 4 nivel</p> <p>-Personal sub- utilizado, dificultad en la parte de coordinaciones apoya muy poco en lo relacionado.</p> <p>-No son utilizados</p>
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<p>Mejorar la imagen institucional y buen trato a través de cursos de capacitación Ejecutar un plan de capacitación</p> <p>Llevar a cabo cursos de capacitación en las tardes lo que facilita los ambientes disponibles para estos eventos</p> <p>90% del personal asiste en turnos fijos</p>	<p>Incremento de la demanda de atención que impide que el personal pueda asistir a primeras horas de la tarde a las capacitaciones por salir con retraso de sus turnos</p> <p>Elevada población usuaria para poco personal de enfermería en la consulta externa lo que dificulta un trato personalizada y una atención individualizada</p> <p>Actitud ante la calidad de atención una exigencia de los usuarios</p>

5.6 ESTUDIO DE FACTIBILIDAD

Es factible debido a que se prestarán todos los servicios de salud general, educar y orientar a la comunidad que de forma ambulatoria acuden a consulta, procurando la satisfacción de los requerimientos de salud favoreciendo su calidad de vida, por medio de la capacitación del capital humano y especializados en salud, con criterios de desempeño.

Se pretende ofrecer una apropiada atención, con una confianza adecuada a los individuos vulnerable (discapacitados, personas de la 3 edad y seguro campesino) en el tratamiento medicamentoso, orientación de exámenes especiales y rehabilitar las dificultades de salud. Cuanta además con todos los recursos, tanto materiales como humanos para la atención del paciente. Perfeccionar la imagen del centro, a través de un sistema de educación e información y educación conveniente. Reducir las complicaciones patológicas, reingresos hospitalarios, retrasos en los procedimientos. Conseguir la satisfacción del usuario y del personal de enfermería en el cumplimiento del objetivo propuesto. Realizar seguimiento de los casos captados y valorar la funcionabilidad de las estrategias propuesta.

5.7 DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

5.7.1 Actividades

Dentro de las funciones que debe realizar el personal de enfermería se encuentran:



Fuente: Araujo y Oliveira (2014)

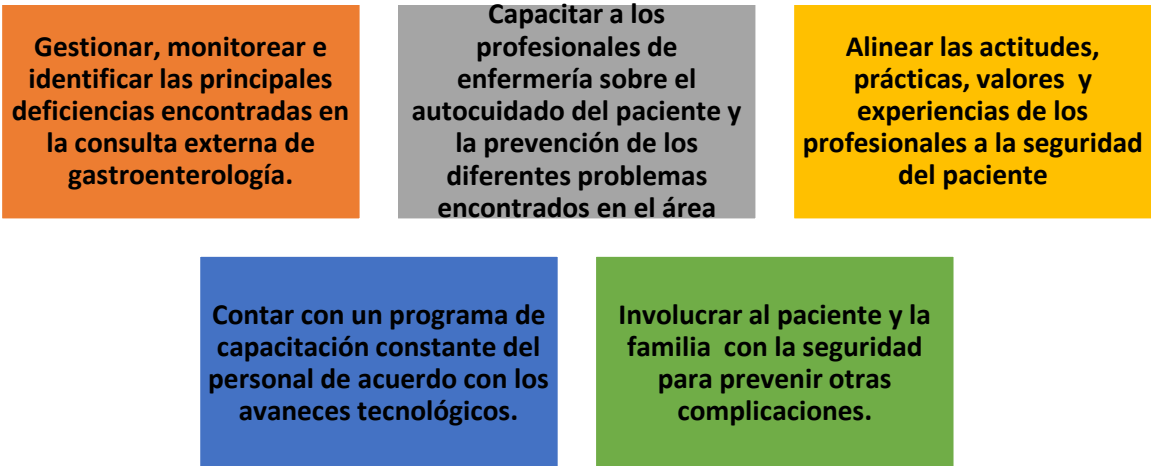
La enfermera, actuando como gerente, desarrolla su capacidad organizativa, agregando todo el equipo multidisciplinario y multiprofesional.

Organizar significa agrupar, estructurar e integrar recursos organizacionales. En este contexto, la enfermera tiene un rol fundamental en la estructura organizacional, porque, además de administrar, establece la división del trabajo del equipo, define los niveles de autoridad y responsabilidad Silva (2013).

La consulta de enfermería se centra en la educación para la salud, el desarrollo del bienestar mediante el autocuidado y la comprensión del individuo en su conjunto (mente, cuerpo y espíritu). Identifica situaciones de salud / enfermedad y prescribe e implementa medidas de enfermería que contribuyen a la promoción, prevención y protección de la salud, recuperación y rehabilitación del individuo, la familia y la comunidad.

ACTIVIDAD No 1

Capacitar al personal de enfermería en su rol educativo de acuerdo a:



La consulta de enfermería se centra en la educación para la salud, el desarrollo de una condición de bienestar a través del cuidado personal y la comprensión del individuo en su conjunto (mente, cuerpo y espíritu). Identifica situaciones de salud - enfermedad y prescribe e implementa medidas de enfermería que contribuyen a la promoción, prevención y protección de la salud, recuperación y rehabilitación del individuo, la familia y la comunidad.

Esta nueva postura, respaldada por la ley, fomenta la multidisciplinariedad con el objetivo de servir al individuo como un todo. Como resultado, las enfermeras han ganado el respeto de los usuarios y el reconocimiento de los propios profesionales de la salud, abriendo oportunidades para el crecimiento de la profesión. La experiencia profesional adquirida con los pacientes permitirá la consolidación de la atención de enfermería y complementará, cada vez más, la atención ambulatoria.

Actividad educativa

La educación sanitaria se considera la responsabilidad principal de las enfermeras y una función independiente en la práctica de enfermería. Esta actividad tiene, entre sus objetivos, enseñar cómo se transmite y evoluciona las enfermedades, aclarar las principales dudas, favorecer el intercambio de experiencias y enfatizar la importancia del seguimiento ambulatorio en sus diversos aspectos.

Independientemente de la metodología utilizada, es de fundamental importancia que las prácticas educativas tengan un carácter participativo, permitiendo el intercambio de información y experiencias basadas en la experiencia del grupo. En este sentido, siempre debe recordarse el uso de un lenguaje accesible, simple y preciso por parte del profesional de la salud.

ACTIVIDAD No 2

Se realizará una evaluación sobre el nivel de conocimiento adquirido en la capacitación al personal de enfermería.

ACTIVIDAD No 3

Se orientará el papel educativo que deben tener los profesionales de enfermería con la atención al paciente, teniendo en cuenta los criterios valorados en el área de gastroenterología.

ACTIVIDAD No 4

Se analizarán las actividades a realizar sobre el rol educativo del personal de enfermería sobre los pacientes en consulta externa con todos los profesionales del área.

La información se la dará de forma directa, clara precisa, entendible, se entregara un folleto, donde se le indique los horarios que debe tomar la medicación, se le demostrara en forma física los medicamentos, aplicación y mantenimiento de la insulina, la preparación adecuada para que se haga algún tipo de examen o procedimiento (laboratorio EKG, HOLTER, MAPA, ERGOMETRIA), la fecha de su próxima consulta, los procedimientos y exámenes, también se registrara dónde debe pedir o agenda su próxima cita o procedimiento.

Se realizará la Primera Etapa del PAE Valoración Datos Objetivos Se observa a los pacientes con facies de nerviosismo, preocupación tanto por el personal de enfermería como por el médico, Algunos pacientes que acuden a su consulta con olores desagradables, pacientes ancianos o que vienen solos sin compañía de familiares que hace más difícil la comunicación o riesgo a caídas, enfermería se observa demanda insatisfecha en los consultorios de mayor demanda.

Primera Etapa del PAE: Valoración Datos Subjetivos: Al interrogatorio a los pacientes durante la atención existen, pacientes impulsivos que responden agresivamente ante la demora de los procesos, cuando ya no encuentran cupos se muestran intransigentes por obtener un cupo adicional que en algunas veces se puede ayudar, pero en la mayoría de casos no porque los cupos se acaban y esto trae como consecuencia quejas continuas

Analizando los datos problemas pudimos revisar en la literatura algunos factores que influyen en las manifestaciones negativas de los pacientes durante su atención como son: Agresividad, Desconfianza, Temor, Labilidad emocional, alta de entendimiento, Incomprensivos, Analizaremos una de las manifestaciones negativas (agresividad) con las que los pacientes diariamente acuden a la consulta externa por sus implicancias que estas pueden traer agudizando más la situación

Se llevará un registro que constar de los siguientes datos nombre del usuario, y del acompañante, número de cedula, especialidad que lo deriva, en observación (más relevante que la enfermera oriento). Se pasará un informe mensual, con sugerencias o cambios de la estrategia.

La información se la dará de forma directa, clara precisa, entendible, se entregara un folleto, donde se le indique los horarios que debe tomar la medicación, se le demostrara en forma física los medicamentos ,aplicación y mantenimiento d la insulina, preparación adecuada para que se haga algún tipo de examen o procedimiento (laboratorio EKG, HOLTER, MAPA, ERGOMETRIA),la fecha de su próxima consulta y de procedimientos o exámenes, se orientara dónde debe pedir o agenda su próxima cita o procedimiento.



SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

NONBRE:..... CI..... EDAD..... VULNERABLE.....

FECHA ESPECIALIDAD / DERIVA NOM/ ACOMPAÑANTE..... TELEFONO.....

VALORACION	ANALISIS	DIAGNOSTICO	PLANIFICACION	EJECUCION	EVALUACION
Datos Objetivos Se observa facies pálidas, nerviosismo, preocupación por el personal / enfermería O médico, con olores desagradables, vienen solo, en silla de ruedas / bastón y con riesgo a caídas.		Dominio 4 Actividad/Reposo, Clase 2, Código: 00108 y Código 00109, Déficit del autocuidado: baño/higiene, Déficit del autocuidado: Vestido de los pacientes R/C la enfermedad y patrones culturales Dominio 4, Clase 2, actividad/ Reposo, Código 00085, Deterioro de la movilidad física de los pacientes ambulatorios R/C el deterioro neuromuscular y musculo esquelético evidenciado por traslado con muletas, en silla de ruedas y camilla	Orientación del baño adecuado, la ropa que debe usar. Educar sobre los cambios posturales e hidratación de la piel	Se realiza charla educativa sobre el rol educativo que deben desempeñar en los pacientes del área.	FECHA/CITA
Datos Subjetivos: Al interrogatorio el pacientes esta impulsivo o pasivo, responden agresivamente o no responde, ante la demora de los procesos. Tiene desconocimiento de como tomar la frecuencia o aplicación de los medicamentos ,donde retirarlos como almacenarlos .Además donde agendar su próxima cita o procedimientos		Dominio: 5 Percepción/Cognición, Clase 4 código00126, Conocimientos deficientes de los pacientes sobre su enfermedad R/C su nivel cultural lo cual impide también entender las indicaciones dadas por el personal de salud evidenciada por preguntas repetitivas sobre las indicaciones dadas o pacientes. Dominio 11, Clase 3, Seguridad/Protección, Código 00138, Riesgo a violencia dirigida a otros R/C la demanda insatisfecha, (falta de cupos, consultorios que demoran en la atención médica y especialidades que a veces no atienden). Dominio: 11Seguridad/Protección, Código: 00155, Riesgo de caídas, R/C la ausencia de compañía de los pacientes por acudir a la consulta solos y muchas veces con muletas, silla de ruedas y camillas	Educar sobre los cuidados de acuerdo a su diagnóstico medico Orientación para su próxima cita y agendamiento Solicitar la compañía de personas que puedan brindar un cuidado integro al usuario	Se entrega folleto explicativo donde contiene las orientaciones que deben seguir ante cada escenario.	FECHA/CITA

ELABORADO: Lic. Verónica Paz G.

RESPONSABLE..... PISO 3 TORRE B



SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL GENERAL DEL NORTE DE GUAYAQUIL LOS CEIBOS

REGISTRO DE ATENCION DIARIA A USURIOS EN LA POSCONSULTA

MES.....2019 RESPONSBLE.....

	DIA	ESPECIALIDAD	APELLIDOS /NOMBRE	N° CEDULA	ACOMPañANTE	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

ELABORADO: Lic. Verónica Paz G.

PISO 3 TORRE B

Licenciada enfermería

Entrevista Dirigida a Pacientes o Familiares
Atención Post- consulta del Profesional de Enfermería

Usuario..... CI..... Edad.....
 Telf..... Especialidad deriva..... DX.....

Reingreso hospitalario frecuencia en 1 año Motivos.....

Independiente Dependiente: 3 Edad

Si es dependiente llenar los ítems 1-2-3

1.-Acompañante..... CI.....
 Edad.....

Preguntas

- 2.- Que parentesco tiene con el paciente.....
- 3.- Hace que tiempo, cuida al paciente
- 4.- Medicamentos detalle lo que realiza antes de tomar o darle los medicamentos

	Medicamentos	Horario q toma	Que hace antes
1			
2			
3			
4			
5			

4.- Que novedades tiene después que se toma le medicamento que ha visto que sucede (Pálido frio. Cansancio desmayo):

Medicamentos	Que siente

5.- Cuantas horas duerme, cual es la posición que (acostado completamente, sentado recto o no duerme):

.....

6.- El aseo personal con qué frecuencia lo realiza.

.....

7.- De ejemplo de las 3 comidas diarias y detalle la frecuencia y las horas que lo hace.....

.....

8.- Aprendió algo en la consulta de enfermería, que recomienda

.....

Responsables

Usuario/Acompañante		Entrevistador	
firma		firma	
Cedula		Cedula	

Fecha

.....

5.7.2 Recursos, Análisis Financiero

5.7.2.1 Recursos

5.7.2.1.1 Recursos Humanos

Actualmente en servicio de gastroenterología cuenta con el siguiente personal.

Jefa de piso: Lic. Marielena Guaranda que cumple un horario de lunes a viernes de 08:00 a 16:30.

Licenciada de enfermería: 3 distribuidos en 2 jornadas 1 de lunes a viernes y otra de martes a sábado turnos de 8h (07:00-15:30), tarde (14:30-22:00).

Enfermeras: 5 y 01 enfermera líder, auxiliares de enfermería 3

TURNO MAÑANA 12 consultorios que laboran y funcionan parcialmente, con consulta médica, además 1 consultorio es para procedimientos (colocación de HOLTER Y MAPA. EKG) 1 para educación pos consulta, en total 14 consultorios.

TURNO TARDE 4 Consultorios de atención médica.

5.7.2.1.2 Recursos Materiales

- Aula virtual
- Computadora
- Marcadores
- Lápices
- Materiales impresos
- Hojas blancas
- Infocus.
- Tríptico.
- Tiza líquida.

5.7.2.2 Análisis Financiero

Descripción	Cantidad	Unitario Costo	Total
Recurso Humano:			
Investigador	1	500.00	500.00
Subtotal			500.00
Recursos Materiales			
Internet	100	1.00	100.00
Copias	3	0.10	0.30
Pen drive	1	1.00	10.00
Lápiz	3	0.50	1.50
Pluma	3	0.50	1.50
Transporte	50	3.00	150.00
Viáticos	3	5.00	15.00
CD	4	1.00	4.00
Impresiones	400	0.10	40.00
Empastado	4	10.00	40.00
Subtotal			362.00
Total			862.00

5.7.3 Impacto

La propuesta es de gran utilidad tanto para el personal que labora en la institución hospitalaria como para los individuos que asisten diariamente a esta área para recibir la atención médica. Además, con la implementación de la misma se busca brindar un servicio de calidad de acuerdo a los requerimientos de la sociedad actual.

A través de la capacitación al personal que labora en el área de gastroenterología se logrará una mayor agilización de los procesos y actividades que se desarrollan aquí, los profesionales tendrán una mejor preparación y mayor conocimiento, beneficiando así a todo el personal involucrado y principalmente al paciente y su familia.

5.7.4 Cronograma

ACTIVIDADES	MESES				
	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Presentación del Protocolo de investigación	X				
Recolección de la información documental sobre el objeto de la investigación	X	X			
Confección del proyecto: Planteamiento del problema, Objetivos, Justificación, Marco teórico, Variables, Operacionalización de variables, Marco Metodológico, Bibliografía, Cronograma y Recursos.	X	X			
Selección del instrumentos de recolección de información documental y de campo	X	X	X		
Prueba piloto de los instrumentos de recolección de información de campo.			X		
Recolección de la información de campo				X	
Procesamiento, análisis e interpretación de la información de campo.				X	
Realización de la propuesta.			X	X	
Conclusiones y recomendaciones					X
Informe final.					X

5.7.5 Lineamiento para evaluar la propuesta

Para comprobar la efectividad de la propuesta se realizarán controles para ver el cumplimiento de cada una de las actividades que se realizan tanto de capacitación de los profesionales de enfermería como para conocer la percepción de los pacientes sobre el trabajo que realizan estos profesionales con vista a mejorar el servicio brindado en esta área.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, W. C. (2015). *Transições e contextos multiculturais*. Portugal: Formasau.
- Acevedo, A. (18 de Septiembre de 2013). Enfoque cualitativo y cuantitativo de investigación. *Metodología de la Investigación Científica*, 6. Recuperado el 3 de Julio de 2015, de <http://es.slideshare.net/aacevedolipes/2-enfoque-cualitativo-y-cuantitativo-de-investigacin>
- Acosta, C. (2013). Riesgos ocupacionales en la central de esterilización. *Enfermería*, 59.
- Alves, V. (2015). Um modelo de educação em saúde para o programa saúde da família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface Comum, Saúde Educ., Botucatu*, 39.
- Amézquita, T. (2014). Prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos en el personal de esterilización en tres hospitales públicos. *Enfermería*, 5.
- Araujo, M., & Oliveira, F. (2014). A Atuação do Enfermeiro na Equipe de Saúde da Família e a Satisfação Profissional. *CAOS - Revista Eletrônica de Ciências Sociais*, 39.
- Aristizábal, G. P., & Blanco, D. M. (2015). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Scielo*, 7063.
- Atan, L., & Andreoni, C. (2015). High kidney stone risk in mem working in steel industry at hot temperatures. *Urology*, 858.
- Azevedo, S. (2018). Normas de biossegurança em saúde: principais riscos físicos no ambiente hospitalar. *Saúde*, 4.
- Bender, V. (2016). RISCOS ERGONÔMICOS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DOM BOSCO DE JI-PARANÁ. *Revista Saberes*, 12.
- Benitez, L. (2014). Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería de dos servicios públicos de segundo nivel. *Bibliomed*, 282.

- Bernardes, C. L., & Vasconcelos, L. (2014). *HEALTH PROBLEMS OF NURSING WORKERS IN A PUBLIC EDUCATIONAL INSTITUTION*. Brasil: Universidade de São Paulo.
- Boccardo, J. (9 de junio de 2012). El cuidado de Enfermería. *Enfermería*, 5. Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
- Camelo, S. (2013). Perfil profesional de los enfermeros que trabajan en unidades de cuidados intensivos de un Hospital Universitario. *Ciencia y Enfermería*, 52.
- Canoles, O., & Suárez, Z. K. (2017). *Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano*. Bogotá - Colombia: Universidad Antonio Nariño.
- CHAILE, M. M. (diciembre de 2015). DESVIRTUACION DEL ROL DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON. *DESVIRTUACION DEL ROL DE ENFERMERIA Y SU RELACION CON*. mendoza, Argentina.
- Chocarro González, L. G. (2013). ANALISIS DE LA IDENTIDAD PROFESIONAL A TRAVÉS DE. *Cultura de los Cuidados*, 8.
- CIIFEN. (03 de agosto de 2017). *Centro Internacional para la Investigacion del Fenómeno del Niño*. Obtenido de Aproximación para el cálculo de riesgo: http://ciifen.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=84&Itemid=336&lang=es
- Coelho, E. (2017). ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EXTERNOS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 10.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Asamblea Constituyente*. Quito - Ecuador: https://www.oas.org/juridico/mla/sp/ecu/sp_ecu-int-text-const.pdf.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Decreto Legislativo*. Quito: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.
- Cuenca, J. (2016). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Cali: Pontificia Universidad Javeriana.

- Denise, F. (2017). *Essential of Nursing Research. Appraising Evidence for Nursing Practice*. Philadelphia: Market Street.
- Diniz, J. F. (2016). RISCOS ERGONÔMICOS EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE. *Saúde*, 2-6.
- Fernández, M., Paz, M., & Jiménez, C. (2014). Trastornos musculoesqueléticos en personal auxiliar de enfermería del Centro Polivalente de Recursos para Personas Mayores “Mixta” de Gijón – C.P.R.P.M. Mixta. *Enfermería*, 37.
- García, L. (2016). Teoría del Déficit del Autocuidado. *Enfermería*, 5.
- GOMEZ, E. R. (2015). *FUNDAMENTOS DE LA ENFERMERIA*. DF: MEXICANA.
- Gomez1, S. S. (2015). LA INTERACCIÓN ENTRE LA PERSPECTIVA EPISTEMOLÓGICA DE LAS. *Texto & Contexto Enfermagem*.
- Gonçalves, G., & Soares, M. (2014). *A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA PERSPECTIVA PARA A ATENÇÃO BÁSICA*. Brasil: Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium.
- Goreti, F. (2015). EDUCAÇÃO EM SAÚDE: O PAPEL DO ENFERMEIRO EDUCADOR. *EDUCAÇÃO EM SAÚDE*, 7.
- Hernández, C. (2016). *EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN LA PRÁCTICA ENFERMERA*. España: Universidad de Valladolid.
- Hernández, J., & Salmerón, V. (2013). *Papel de la enfermería en el tratamiento de la obesidad*. Madrid: Académica Española.
- Horta, W. (2013). A Metodologia do Processo de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 81.
- INEC. (2015). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Quito.
- Kroemer, K., & Grandjean, E. (2015). *Manual de Ergonomia. Adaptando o trabalho ao homem*. São Paulo: Blucher.
- Levy, S. (2016). Educação em Saúde: Histórico, Conceitos e Propostas. *Saúde*, 58.

- Lunardi, W. (2016). A prescrição de enfermagem computadorizada como instrumento de comunicação nas relações multiprofissionais e intra equipe de enfermagem: relato de experiência. *Enfermagem*, 69.
- Maldonado, Z. (2015). *APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL "JOSÉ CARRASCO ARTEAGA" DE CUENCA*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- MARIA LUISA MARTINEZ MARTIN, E. C. (2017). *EVOLUCION HISTORICA DE LA ENFERMERIA* . ELSEVIER: ESPAÑA.
- Meruelo, L. (2013). *La entrevista en enfermería*. España: Universidad de Cantabria.
- Mininel, V., Baptista, P., & Felli, V. (2016). Psychic workloads and strain processes in nursing workers of Brazilian University Hospitals. *Rev Latino Am Enferm*, 340.
- Montalvo, A., Cortés, Y., & Rojas, M. (2015). Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería. *Enfermería*, 9.
- Moya, P. (2013). *RIESGOS ERGONÓMICOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, EMERGENCIA, CIRUGÍA /TRAUMATOLOGÍA Y QUIRÓFANO EN EL HOSPITAL "SAN LUIS DE OTAVALO"*. IBARRA: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.
- Moya, P. (2013). *RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA*. IBARRA: UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.
- Murta, G. (2015). *Saberes e Práticas: Guia para ensino e aprendizado de enfermagem*. Rio de Janeiro: Difusão.
- Nethralaya, S. (2016). Quality of Post-Operative Nursing Care among Patients Subjected to Cardiac Surgery. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 71-73.
- Oliniski, S., & Sarquis, L. (2014). A contribuição de um sistema de informações para a vigilância à saúde do trabalhador: um enfoque sobre o absentismo. *Enfermagem*, 479.

- Oliveira, J. A. (2015). *Avaliação de riscos ergonômicos nos profissionais de enfermagem do serviço de atendimento móvel de urgência- SAMU*. Brasil: Universidade Federal de Pernambuco.
- Oliveira, M. (2015). *Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato: estudio transversal*. Brasil: Universidad Federal de Ceará.
- Orem, D. (2006). *Concepts of practice. In Nursing*. España: Mosby.
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of practice*. St. Louis: MO: Mosby.
- Oruezábal, M. (2010). *Cuidados paliativos del paciente oncológico*. Madrid: Visión Libros.
- P. Islas-Salinasa, *. A.-P.-O. (2014). Rol de enfermería en educación para la salud. *enfermeria universitaria*.
- Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M. (2014). *Health promotion in nursing practice*. Englewood Cliffs : Prentice Hall.
- Plácido, J. C., & Paschoarelli, L. C. (2016). A evolução histórica da ergonomia no mundo e seus pioneiros . *SciELO*, 19.
- Polit, D., & Hungler, B. (2015). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- ponti, L. (2016). *enfermeria y su rol en educacion para la salud* . Buenos Aires, Argentina: © UAI,Editorial, 2016.
- Queirós, P. J. (2014). Conceitos disciplinares em uso por estudantes de licenciatura e de mestrado em enfermagem. *Enfermagem*, 29.
- Quispe, A., & Loayza, M. (2015). Riesgos Ergonómicos en personal de enfermería de central de esterilización. *Enfermería*, 23.
- Ramió, A. (2016). *Valores y actitudes profesionales. Estudio de la práctica profesional enfermera* . Catalunya : Universidad de Barcelona .
- Reis, P. (2016). Como medir riscos ergonômicos organizacionais e psicossociais. *Psicología*, 7.

- Ribeiro, A. (2015). *Segurança do Trabalho & Gestão Ambiental*. São Paulo: Atlas.
- Salinas, P. (2015). *Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Sampieri, R. H. (2015). *Metodología de la Investigación Científica*. México: McGrawHill.
- Sampieri, R. H. (2017). *Metodología de la Investigación Científica*. México: McGrawHill.
- Schall, V. T. (2012). *Educação em saúde: novas perspectivas*. Rio de Janeiro: Atheneu.
- Silva, J. (2014). *Dez anos de ergodesign: reflexões sobre a produção científica em design ergonômico no Brasil*. Rio de Janeiro: Anais Salvador.
- Silva, V. (2013). *Administração em enfermagem*. São Paulo: Editora Universitária.
- Siqueira, R. M. (2014). *PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM ERGONOMIA NA ENFERMAGEM*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2015). *Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgico*. Rio de Janeiro: Guanabara.
- Souza, C., Lima, S., & Antunes, E. (2011). Riesgos ergonómicos de lesión por esfuerzo repetitivo del personal de enfermería en el hospital. *Enfermería*, 12.
- Tapia, G. (2016). *Rol de enfermería basado en la teoría del autocuidado de Dorotea Orem, para prevenir y controlar complicaciones relacionadas a la diabetes de los pacientes que son atendidos en el área de Consulta Externa del Hospital Provincial General de Latacunga*. Quito: Universidad Central del Ecuador .
- Tomey, A., & Alligood, M. (2014). *Teóricas de enfermagem e a sua obra*. Portugal: Lusociência.
- UNS, F. (9 de junio de 2012). *Fundamentos UNS*. Obtenido de <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
- Veiga, M. (2015). *El profesional de enfermería ante la planificación anticipada de cuidados*. Caruña: Universidade da Caruña.

Vieira, T. (2016). Importância da Imagem Corporal na Prática da Enfermagem. *Enfermagem*, 18.

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Sr. Doctor:

Luis Alberto Chatong Villacres

Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

Presente:

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de las autoridades del Instituto de Postgrado de la Universidad Estatal de Milagro, quienes hacemos extensos los sinceros agradecimientos por la predisposición, la orientación y el apoyo. Considerando su apreciable aporte a la formación de los maestrantes en Salud Pública, solicito a usted y por su digno intermedio a quien corresponda, el ingreso de la maestrante Sra. Paz Gaibor Verónica Yadira (Licenciada en Enfermería), con cédula 0917092215 de la Maestría en Salud Pública, a las instalaciones del Hospital que dignamente dirige, para realizar test observacional al personal de enfermería de la central de esterilización previo consentimiento, en el período 2019, datos que serán utilizados en el proyecto de investigación con el tema “ROL EDUCATIVO DE ENFERMERÍA CON PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DE GASTROENTEROLOGÍA, HOSPITAL GENERAL IESS CEIBOS”.

Conocedores de su espíritu de colaboración quedamos agradecidos

Cordialmente,

ANEXOS

ANEXO 1 ENCUESTA

Encuesta dirigida a los pacientes atendidos en consulta externa de gastroenterología, Hospital General IESS Ceibos.

Objetivo: Determinar el rol educativo de enfermería.

1. ¿El profesional de enfermería al atenderlo lo llamaba por su nombre?
SI ____ NO ____
2. ¿Conocía usted el nombre del personal de enfermería que lo atendía?
SI ____ NO ____
3. ¿Le informaba el profesional de enfermería a usted después de su consulta médica el tratamiento que va a tomar?
SI ____ NO ____
4. ¿Después de lo indicado por el médico la enfermera le dio las recomendaciones que debe realizar sobre el cuidado que debe tener para el proceso?
SI ____ NO ____
5. ¿De acuerdo al proceso de endoscopia indicado por el médico la enfermera le explico cómo era el procedimiento para darle la seguridad?

SI ____ NO ____
6. ¿Usted recibía información sobre la evolución de su enfermedad por los profesionales de enfermería?
SI ____ NO ____
7. ¿Cómo considera usted que fue el trato recibido por los profesionales de enfermería?
BUENO ____ REGULAR ____ DEFICIENTE ____
8. ¿Cree usted que su familia ha sido bien atendida por los profesionales de enfermería?
SI ____ NO ____
9. ¿Los profesionales de enfermería le inspiran confianza?
SI ____ NO ____

10. ¿Le transmiten responsabilidad y respeto los profesionales de enfermería?

SI ____ NO ____

ANEXO 2 ENTREVISTA

1. ¿Cómo considera usted que ha sido el trabajo del personal de enfermería que labora en el área de consulta externa de gastroenterología?
2. ¿Cree usted que el personal de enfermería tiene los conocimientos científicos necesarios para desempeñar la labor que realizan?
3. ¿Cómo considera usted que es la relación enfermera/paciente?
4. ¿Considera usted que se deben realizar capacitaciones al personal de enfermería que labora en esta área?