



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## TÍTULO

**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA. PERIODO MAYO A AGOSTO DEL 2015.**

Tesis de Grado previa a la obtención del Título de licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Bethy Maricel Agreda Pardo

**DIRECTORA:**

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez

**ZAMORA – ECUADOR**

**2016**

## CERTIFICACIÓN

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez

**DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA.**

## CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada **EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL BÁSICO DE YANTZAZA. PERIODO MAYO A AGOSTO DEL 2015**, desarrollada por la señora **BETHY MARICEL AGREDA PARDO**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Zamora, 11 de marzo de 2016

Atentamente,



Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez  
**DIRECTORA DE TESIS**

## AUTORÍA

Yo, Bethy Maricel Agreda Pardo, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual

**AUTORA:** Bethy Maricel Agreda Pardo

**FIRMA:**



**CÉDULA:** 190060261- 4

**FECHA:** Loja, Marzo del 2016

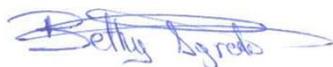
**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA TESIS, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.**

Yo, Bethy Maricel Agreda Pardo, declaro ser la autora de la tesis titulada **EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA. PERIODO MAYO A AGOSTO DEL 2015.**, como requisito para optar por el Grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y el exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los 15 de días del mes de Marzo del 2016, firma la autora.



AUTORA: Bethy Maricel Agreda Pardo

CÉDULA. 190060261- 4

DIRECCIÓN: Yantzaza barrió el Porvenir

TELÉFONO: 0983609468

CORREO ELECTRÓNICO: bethymaricelagreda047@gmail.com

**DATOS COMPLEMENTARIOS**

Directora de Tesis de Grado: Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez

**Tribunal de Grado**

Lic. Zoila Beatriz bastidas Ortiz	Presidenta del Tribunal
Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza	Vocal
Lic. Irsa Mariana Flores Rivera	Vocal

## DEDICATORIA

Este trabajo de titulación se lo dedico a Dios por haberme dado la vida, guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a sobrellevar las adversidades sin perder nunca la dignidad, ni desfallecer en el intento.

A mi madre, por su apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones, a mi padre, a pesar de que ya no estas físicamente, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. A mi hija Arianita, mi pequeña, tú me enseñaste a no darme por vencida jamás, demostrándome que con perseverancia se puede lograr todo.

A mis hermanas Bertha, Martha, Patricia, Raquel, Judith y Jessenia Agreda Pardo por estar siempre presentes, acompañándome y brindándome todo su apoyo para poderme realizar.

Bethy Agreda

## **AGRACECIMIENTO**

El presente trabajo de titulación primeramente me gustaría agradecerle a ti Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado.

Al Consejo de Educación Superior (CES), Secretaria Nacional de Educación Ciencia y Tecnología (SENECYT) por la acreditación del Plan de Contingencia, la cual permitió que las Universidades de mayor categoría puedan acoger aquellos estudiantes que anhelábamos culminar nuestros sueños.

A La Universidad Nacional De Loja (UNL) por extendernos ese lazo de apoyo y permitirnos culminar con nuestros estudios.

A mi familia, fuente de apoyo constante e incondicional y en especial quiero expresar mi más grande agradecimiento a mi hija que sin tu ayuda y comprensión hubiera sido imposible culminar mis estudios.

A mi directora de tesis, Lcda. Elva Leonor Jiménez Jiménez por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

También me gustaría agradecer a mis docentes, Luz Marianela Merino Chamba, Irsa Mariana Flores Rivera, Diana Vannesa Villamagua Conza y Aura Guillermina Angamarca Morocho, que han formado parte de este largo camino de formación, y gracias a los conocimientos impartidos hoy podemos estar aquí.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida estudiantil a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Para ellos: Muchas gracias y que Dios los bendiga.

Bethy Agreda

## **1 TÍTULO**

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA. PERIODO MAYO A AGOSTO DEL 2015.

## 2 RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito Evaluar la calidad de atención de enfermería a los pacientes internados en el Hospital Básico Yantzaza en el periodo mayo a agosto del 2015, para ello utilizando la técnica de la encuesta se aplicó un cuestionario a 62 pacientes ingresados por más de 3 días y que tuvieron la voluntad de participar. En el estudio se utilizaron los siguientes tipos de investigación; observacional, prospectivo, trasversal, descriptivo y bibliográfico. Los resultados sobre la calidad de atención de enfermería percibido fueron: el personal de enfermería algunas veces se presenta al usuario con un 43%, 61% del personal no proporciona información al usuario sobre las instalaciones del servicio, 37% refieren que casi siempre el personal brinda información y confianza antes y durante la realización de procedimientos, 47% casi siempre el personal trata al usuario con respeto y amabilidad, 29% de los usuarios algunas veces han recibido orientación sobre efectos del tratamiento, 37% algunas veces han recibido explicación de cuidados preventivos posteriores al tratamiento, 40% de usuarios han recibido atención permanente con tiempo suficiente y necesario, 39% casi siempre respetan sus creencias y costumbres, 37% refieren casi siempre sus familiares reciben atención cordial, la percepción en general de los usuarios sobre los servicios recibidos, 34% de usuarios refieren que la atención es muy buena, analizados estos resultados la autora desarrollo un plan de intervención para mejorar la calidad de atención, el cual baso en la socialización de los resultados obtenidos, conferencias, charlas motivacionales y entrega de guía de información sobre diagnósticos NANDA.

**Palabras Claves:** *Evaluación, Calidad, Atención de enfermería, Paciente Hospitalizado, Hospital Básico.*

## 2.1. SUMMARY

The present study had as purpose to assess the quality of nursing care patients in the Yantzaza basic Hospital in the period May to August 2015, so using the survey technique applied a questionnaire 62 patients admitted for more than 3 days and that they were willing to participate. The study used the following types of research; observational, prospective, transversal, descriptive and bibliographical. The results on the quality of perceived nursing care were: nurses sometimes presents the user with a 43%, 61% of the staff does not provide information to the user about the service facilities, 37% concerned that almost always staff provides information and confidence before and during the performance of procedures, 47% almost always staff comes to the user with respect and kindness 29% of users sometimes have received guidance on treatment effects, 37% sometimes have received explanation of post-treatment preventive care, 40% of users have received ongoing attention with sufficient and necessary time, 39% refer that they almost always respect their beliefs and customs, 34% of users refirieren to staff to encourage them to express feelings and concerns. 37% almost always refers relatives receive cordial attention, in terms of perception in general users about services received refer, 34% that care is very good, after analyzing these results the author developing a plan of action to improve the quality of care, which I base on the socialization of the obtained results, conferences, motivational and delivery of NANDA diagnoses information guide.

**Keywords:** assessment, quality nursing, patient hospitalized, basic Hospital care

### 3 INTRODUCCIÓN

La enfermería como disciplina surge en 1860 con Florence Nightingale, quien es la pionera de la enfermería moderna, es decir de la formación científica de las enfermeras. Nightingale junto a un grupo de enfermeras pudieron brindar cuidados con esmero y dedicación a los soldados de la guerra de Crimea.

En el desarrollo de la profesión ocurrieron muchos eventos importantes; a nivel mundial se crearon las asociaciones y colegios de enfermeras, los cuales velan por la atención del paciente correcta e indicada, así como mejorar las relaciones interpersonales entre la enfermera y el paciente, mientras se encuentre hospitalizado. En diversos países del mundo se han realizado evaluaciones sobre la atención que brindan los profesionales de salud y en especial de la enfermera, como es el caso del estudio realizado en México por Judith y Gandhi Ponce y Hortensia Reyes (2002), en donde se busca describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera.

Los estudios que evalúan la calidad de la atención de la enfermera buscan no sólo mejorar lo bueno, sino busca la excelencia con el objetivo de identificar factores que influyen en la calidad de atención y de esta manera formular estrategias orientadas a disminuir éstos factores.

El profesional de enfermería debería brindar una atención de calidad fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones ya que el paciente tiene derecho a recibir la mejor calidad de atención.

Con frecuencia en el Hospital Básico de Yantzaza se observa y escucha el malestar de los usuarios debido a la falta de calidad de atención que reciben los pacientes en las diferentes áreas, muchos de estos problemas se aducen a la falta de voluntad, a inobservancia de los protocolos de atención, falta de conocimientos de los pacientes y /o familiares, esto motivó a la autora la realización del estudio el cual tuvo como propósito contribuir a mejorar la atención de enfermería considerando los aspectos percibidos por los usuarios del hospital básico de Yantzaza como deficientes.

Para el desarrollo de la investigación se utilizaron los siguientes métodos: observacional; porque la investigación se realizó en el lugar de los hechos y no hubo manipulación de la muestra por parte de la autora, investigación de tipo prospectivo, también se utilizó la investigación de tipo transversal, descriptivo y de tipo bibliográfico.

Los resultados sobre la calidad de atención de enfermería percibido fue que el 100 del personal son del sexo femenino, el 90.91% se encuentran entre los 26 a 35 años, 90.91% con auto identificación mestiza, 64% laboran de 1 a 5 años en la institución. En cuanto a las características sobresalientes de los pacientes atendidos en el área de hospitalización corresponde el 32.25% al grupo de edad de 15 a 25 años, y 61.29% de sexo femenino, el 58.06% son de etnia mestiza, reportan una residencia urbana el 50% y el de nivel de escolaridad secundaria con el 61%. La percepción que tiene los usuarios sobre la calidad de atención fue que solo algunas veces el personal se presenta al paciente al momento de la primera atención con el 43%, 37% casi siempre el personal se dirige al paciente por su nombre y tono de voz adecuado, 61% de los usuarios refirieron que no han recibido orientación de las instalaciones del servicio, 35% algunas veces el personal

proporciona atención personalizada, 37% en algunas veces el personal de enfermería se preocupa por cuidar la privacidad del usuario, 37% casi siempre el personal brindan información antes y durante los procedimientos, 47% casi siempre el brindan una atención con respeto y amabilidad al usuario, 39% algunas veces el personal atiende problemas y necesidades de los usuarios, 37% manifiestan que algunas veces les han administrado los medicamentos y procedimientos oportunamente, 29% que en algunas veces han recibido orientación sobre efectos del tratamiento, 37% en algunas veces les han proporcionado explicaciones de los cuidados preventivos posteriores al tratamiento, 40% en algunas veces han recibido atención permanente, con el tiempo suficiente y necesario, 39% refieren que el personal respeta sus costumbres y creencias, 34% del personal anima a los usuarios a expresar sentimientos y preocupaciones, 37% de los usuarios refieren que sus familiares han recibido atención cordial por parte del personal de enfermería, en relación a la percepción en general del usuario sobre la atención recibida por parte del personal es muy buena. Pero de acuerdo a los parámetros de calificación se busca la excelencia razón por la cual la autora desarrolló un plan de intervención enfocado a mejorar la calidad de atención el cual se basó en, la socialización de los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a 62 usuarios que colaboraron en el estudio, conferencias, charlas motivacionales y entrega de guía de información sobre diagnósticos NANDA.

Los objetivos que se cumplieron en el desarrollo del estudio fueron:

Evaluar de la calidad de atención de enfermería a los pacientes internados en el Hospital Básico Yantzaza. Periodo mayo a agosto de 2015.

Objetivos Específicos

Identificar características de sexo, grupo etario, etnia y tiempo de servicio del personal que labora en el hospital básico Yantzaza.

Determinar la distribución geográfica, sexo, grupo etario, grupo étnico - cultural, nivel de educación de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del Hospital básico Yantzaza.

Evaluar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería recibida en el área de Hospitalización del hospital Básico Yantzaza.

Ejecutar un plan para mejorar la calidad de atención de los usuarios en el área de hospitalización del hospital básico Yantzaza.

## 4 REVISIÓN DE LITERATURA

### 4.1 Evaluación

Se denomina evaluación al “proceso dinámico a través del cual, e indistintamente, una empresa, organización o institución académica puede conocer sus propios rendimientos, especialmente sus logros y flaquezas y así reorientar propuestas o bien focalizarse en aquellos resultados positivos para hacerlos aún más rendidores”. (Definición ABC, 2007)

### 4.2 Calidad

El diccionario de la Real Academia Española, (2014) define a la calidad “como la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” (s/p)

#### 4.2.1 Calidad en Salud.

“Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a sus expectativas”. (Parra & Gonzabay, 2012)

Tomando como referencia el concepto de Avedis Donabedian quien define a la calidad en salud como:

“Proporcionar al paciente el máximo y más completo bienestar, después de haber considerado el balance de las ganancias y pérdidas esperadas, que acompañan al proceso de atención en todas sus partes.” (Delgado, Andrade, & Chuquiralagua , 2013)

La calidad en la atención en salud debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar y mejorar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales capacitados y teniendo en cuenta los recursos disponibles, para así lograr la satisfacción del usuario con la atención recibida.

#### **4.2.2 Calidad de atención de enfermería.**

Se puede definir a la calidad de atención de Enfermería de acuerdo a la definición de la función propia de enfermería que aporta Virginia Henderson, como la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente., del nivel de salud que nos es dado remitirle. (Definición ABC, 2007)

#### **4.2.3 Satisfacción del Usuario en relación a la calidad de atención.**

Los factores principales que producen satisfacción al usuario de los servicios recibidos y considerando que el concepto de calidad según la American Society Quality Control se expresa como. “El conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere su aptitud para satisfacer las necesidades del cliente o usuario de dichos servicios” (Zarza, 2007)

Estos son:

- *Equidad*, en la atención igualitaria y con las mismas oportunidades de recibir asistencia.
- *Fiabilidad*, en nuestra actuación y que garantice que no estamos cometiendo errores, demoras u omisiones.
- *Efectividad*, en la resolución de los problemas de salud de las personas.
- *Buen trato*, en la atención que implica el reconocimiento de la pluralidad de los usuarios.
- *Respeto*, hacia sus características personales, creencias y valores.

- *Información*, ofrecida por el personal de Enfermería que le permita al usuario el conocimiento del entorno, de sus derechos y deberes, y demás información que le permita tomar decisiones respecto a los cuidados que va a recibir o procedimientos terapéuticos.
- *Continuidad*, que implica el seguimiento de las acciones de cuidado en forma ininterrumpida y con el mismo nivel de calidad.
- *Confortabilidad*, el grado de confort y seguridad del entorno ofrecido a lo largo de su estancia en el hospital. (Zarza, 2007)

#### **4.2.4 Dimensiones de la Calidad.**

##### **4.2.4.1 Dimensión Interpersonal.**

“Es la interacción social entre el usuario y el prestador de servicios, involucra una actitud de atención e interés por servir y cordialidad mutua, responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de información, claridad de lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria.” (Parra & Gonzabay, 2012)

##### **4.2.4.2 Dimensión Técnica.**

Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados, en forma oportuna, continua y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario. (Parra & Gonzabay, 2012)

##### **4.2.5 Calidez.**

La calidez hace referencia al trato que recibe el usuario por parte del personal que lo atiende, se basa en un trato amable, la predisposición para escucharlo y entender sus problemas o inquietudes, en definitiva, el hacerlo sentir “en casa” y de esta manera disminuir la ansiedad.

#### **4.2.5.1 Indicadores de Calidez.**

Trato Digno de Enfermería.

El trato digno debe seguir criterios importantes como: presentación del personal, buena actitud hacia el paciente, brindar información y respecto al estado de salud del usuario.

Parámetros del Trato Digno.

Entre los parámetros de un trato digno tenemos:

La enfermera saluda al paciente de forma amable. Un punto muy importante ya que a partir de aquí tanto la enfermera (o) logra una identificación visual del paciente.

La enfermera se presenta con el paciente. Esto para proporcionar un ambiente en el cual exista respeto y sobre todo comunicación entre el paciente y el enfermero (a).

Se dirige al paciente por su nombre. Podemos decir que es para la identificación correcta del paciente y que así exista una mejor relación entre el paciente y el enfermero (a).

Le explica sobre los cuidados o actividades que le van a realizar, se realiza esta acción con la finalidad contar con la colaboración del paciente, en cualquier proceso que esté a punto de ejecutarse.

Se interesa porque su estancia sea agradable. Se logra este punto a través de la comunicación y la atención oportuna al paciente, es decir brindando servicios de calidad en cada momento.

Ofrece un ambiente de confort, intimidad y seguridad. Se puede obtener a través de la información que se le ofrece al paciente, por ejemplo sobre el área en el que

se encuentra y cuidando de aquellas acciones que pueden provocar algún tipo de accidente. Como en todos los puntos se necesita también de una comunicación efectiva.

Le enseña sobre los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento.

Aquí se le explica al paciente todas las acciones que puede desempeñar para ayudar en su cuidado. (Parra G., Gonzabay J. 2012)

### **4.3 Atención de Enfermería**

#### **4.3.1 Atención.**

Acto que muestra que se está atento al bienestar o seguridad de una persona o muestra respeto, cortesía o afecto hacia alguien.

#### **4.3.2 Enfermería.**

Se define a la enfermería como la ayuda principal al individuo enfermo o sano para realizar actividades que contribuyen a la salud o una muerte tranquila.

Henderson define a la enfermería en términos funcionales como: " La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible"

Considera que tiene 14 necesidades básicas que comprenden los componentes de los cuidados de enfermería. Estas necesidades están interrelacionadas entre sí, son comunes a todas las personas y en todas las edades.

Estas necesidades humanas básicas según Henderson, son:

- Respirar con normalidad.
- Comer y beber adecuadamente.
- Eliminar los desechos del organismo.
- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- Descansar y dormir.
- Seleccionar vestimenta adecuada.
- Mantener la temperatura corporal.
- Mantener la higiene corporal.
- Evitar los peligros del entorno.
- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud. (Universidad Mayor de Temuco, 2009)

#### *La comunicación enfermera-paciente.*

La comunicación enfermera- paciente ocupa un lugar prioritario en el ejercicio profesional de las enfermeras, se considera que es el eje articulador de los cuidados, tanto asistenciales, como tecnológicos, dirigidos a la oferta del cuidado de enfermería de calidad.

La naturaleza que tienen los seres humanos en la comunicación viene a lo largo de la historia siendo este proceso constante y que genera la interacción entre

las personas manteniendo de esta manera conectado al individuo a una sociedad en una relación mutua.

Las habilidades que el personal de enfermería debe desarrollar para una comunicación interpersonal efectiva, tenemos:

- *Comportamiento visual:* Es la habilidad más importante en el impacto personal, va más allá de una mirada casual y requiere de atención.
- *Postura y movimiento.*- La confianza generalmente se expresa a través de una excelente postura. La recomendación es mantener erguida la parte superior del cuerpo.
- *El vestir y el aspecto.* El uniforme es una forma de identidad, las características del mismo reflejan valores como: responsabilidad, limpieza y confianza.
- *Voz y variedad vocal.* La voz es una herramienta valiosa para el trabajo de enfermería, puede transmitir: confianza, seguridad, energía, emoción y entusiasmo al usuario.
- *Lenguaje:* Explique con lenguaje claro y sencillo los cuidados que se proporcionan al usuario.
- *Atención:* Favorezca un ambiente de confianza para que expresen sus dudas, sentimientos y emociones, atendiendo así de inmediato la solicitud de ayuda o apoyo y explicándole en su caso las situaciones que pudieran retrasar la misma.
- *Empatía.* La empatía es definida operacionalmente como: un elemento fundamental del cuidado de Enfermería, es la capacidad de la enfermera (o), en situación de atención, para establecer en una relación con el paciente, la toma de perspectiva en relación a lo que el paciente dice y siente, lo atiende

con compasión y se ponga en su lugar. (Alba, Fajardo, Lòpez , & Papaqui, 2012)

#### **4.3.3 Enfermería y Bioética.**

Conforme afirma Cantos (2008):

La enfermera tiene el compromiso moral y social de cuidar con calidad humana, científica, técnica y ética a las personas sanas /enfermeras, familia y comunidad para mantener la salud, promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades, ayudar a las personas a sobrellevar las limitaciones con dignidad. Este compromiso social exige a la enfermera capacitación, sensibilidad ética, humanismo y capacidad de razonamiento moral para la adecuada toma de decisiones éticas ante dilemas éticos en su práctica profesional.

#### **4.3.4 Procesos de Atención de Enfermería.**

Es un método sistemático y organizado de proporcionar cuidados de enfermería integrales y progresivos; se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las necesidades de salud. (Definición ABC, 2007)

##### *Etapas del PAE*

- *Valoración*

La valoración es el primer paso del proceso de enfermería y se puede describir como el proceso organizado y sistemático de recogida de datos procedentes de diversas fuentes para analizar el estado de salud de un usuario. Consta de dos componentes recogida de datos y documentación, se considera la clave para continuar con los pasos restantes del proceso.

- *Tipos de datos*

Durante la valoración, el profesional de enfermería recoge cuatro tipos de datos: subjetivos, objetivos, históricos y actuales. Una base de datos completa y exacta suele incluir una combinación de estos tipos.

### *Datos subjetivos*

Los datos subjetivos se pueden describir como la perspectiva individual de una situación o de una serie de acontecimientos. Esta información no puede ser determinada por el profesional de enfermería con independencia de la interacción o comunicación con el individuo.

### *Datos objetivos*

Los datos objetivos consisten en información observable y mensurable. Habitualmente, esta información se obtiene a través de los sentidos (vista, olfato, oído y tacto) durante la exploración física del usuario.

### *Datos históricos*

Los datos históricos consisten en situaciones o acontecimientos que han tenido lugar en el pasado. Estos datos son especialmente importantes para identificar las características de la salud normal del usuario y para determinar experiencias pasadas que pudieran tener algún efecto en el estado de salud actual del usuario. Algunos ejemplos de datos históricos pueden ser la hospitalización o cirugía previa, los resultados del ECG, las pautas de eliminación normales o enfermedades crónicas.

### *Datos actuales*

Los datos actuales se refieren a acontecimientos que están sucediendo en este momento, Algunos ejemplos son tensión arterial, vómitos o dolor postoperatorio. Estos datos son especialmente importantes en su valoración inicial y en las valoraciones repetidas, para comparar la información actual con los datos previos y determinar el progreso del cliente. (Alba, Fajardo, Lòpez , & Papaqui, 2012)

- *Diagnóstico*

Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería.

Carpenito Lynda “Es un juicio clínico sobre un individuo, familia o grupo de la comunidad que se deriva de un proceso deliberado y sistemático de recolección y análisis. Sirve de base para precisar una terapia que está bajo la responsabilidad del profesional de Enfermería. (Alba, Fajardo, López , & Papaqui, 2012)

Estructura del diagnóstico de enfermería

La estructura del diagnóstico de enfermería la componen tres partes:

P = Problema E = Etiología S = Signos y síntomas que lo caracterizan.

*El problema*, se identifica durante la valoración y en la fase del procesamiento y análisis de los datos.

*La etiología*, son los factores ambientales, socioeconómicos, fisiológicos, emocionales o Espirituales, que se creen que están contribuyendo al problema ya sea como factores de riesgo o por que han contribuido ya a producir el problema y si se mantiene sin modificación el problema no se modifica.

*Los signos y síntomas*, se les llama también características que definen al problema esto significa que siempre que se presentan dichos signos y síntomas asociados entre sí en una situación dada, la conclusión diagnóstica ha de ser la misma.

- *Planeación*

Consiste en desarrollar estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.

Consta de cuatro partes: selección de prioridades, determinación de los resultados esperados, determinación de las acciones para lograrlos y registro del plan.

*La selección de prioridades.*

Determinar prioridades es una habilidad cognitiva que requiere desarrollar un pensamiento crítico.

*Determinación de los resultados esperados, objetivos o metas.*

Los resultados esperados son situaciones que implican cambios totales, parciales o si no hay cambios, por lo menos se espera que no haya empeoramiento de la respuesta humana disfuncional.

*Determinación de las acciones.*

Para este aspecto el profesional de enfermería utiliza el proceso de solución de problemas que consiste en: 1. Definir el problema. 2. Identificar las alternativas posibles de solución 3. Seleccionar las alternativas factibles.

*Registros del Plan de Cuidado.*

El plan de cuidado de enfermería es el punto culminante de varios pasos que los proceden y se espera que el profesional de enfermería produzca como su decisión el plan de acción a seguir a fin de lograr resultados frente a ciertas situaciones problemáticas.

- *Ejecución*

Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.

En la etapa de ejecución tan importante como las demás, el profesional de enfermería, entra en contacto directo con el paciente no solo para aplicar el plan

sino para valorar y evaluar el estado del usuario y ajustar el plan. (Cantos, 2008)  
(Delgado, Andrade, & Chuquiralagua , 2013)

En esta etapa el proceso de enfermería son muy valiosos los siguientes atributos:

Capacidades intelectuales.

Capacidades interpersonales.

Capacidades técnicas.

- *Evaluación*

Consiste en comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

En esta etapa se aplica el juicio clínico a la información que se obtiene y a medida que se van tomando los datos se les va dando sentido o significancia y se va estimulando la formación de hipótesis sobre probables áreas problema. La observación crítica puede llevar a una observación más concienzuda y a una mejor interacción con el paciente. Se buscan datos para confirmar hipótesis o rechazarlas o para explicar más adelante el significado de lo observado.

La evaluación en la valoración comprende la ponderación de los datos respecto de su significado para formular hipótesis diagnósticas posteriormente. También contribuye a reconocer que faltan datos y mantener el principio de continuidad.  
(Parra & Gonzabay, 2012)

#### **4.3.5 Teorías de enfermería con la ética, moral y valores humanos.**

Ernestine Wiedenbach.

La filosofía de esta teorizante indica lo que deben hacer las enfermeras como la filosofía del arte basada en cuatro elementos: filosofía, objetivo, práctica y arte; considerando como meta principal que la enfermera (o) a la cual dirige sus fuerzas “es una persona que piensa, siente y actúa, sobrepasa la intención inminente de misión o funciones a través de actividades dirigidas específicamente al bien del paciente que es un principio de beneficencia “ (Cantos, 2008) . Asimismo refiere que: “la enfermera tendrá una actitud positiva hacia la vida y un código de conducta que motiva su acción, guía el pensamiento e influye en la toma de decisiones”. (Cantos, 2008)

Se considera que los componentes esenciales de la filosofía de enfermería son tres:

*“Veneración por la vida, respeto a la dignidad, al valor, la autonomía e individualidad de cada persona; Decisión para actuar de forma dinámica a partir de ideas propias. La enfermera respetará al paciente que tiene atributos, problemas cualidades, aspiraciones, necesidades y capacidades personales”. (Cantos, 2008, s/p)*

Según esta teoría nos manifiesta que en la carrera de enfermería es esencial poseer humanismo para con los pacientes ya que toda persona, paciente o usuario de un hospital merece una atención de salud digna, es libre de escoger el profesional que atienda sus necesidades de salud respectivamente y el profesional de enfermería debe estar dispuesto a apoyar psicológica y emocionalmente a cada uno de ellos.

Virginia Henderson.

Ella considera que la enfermería cumple funciones independientes, interdependientes y dependientes, y reconoce 14 necesidades de los pacientes. El aspecto fundamental de la enfermera consiste en la responsabilidad para ayudar a recuperar la salud al enfermo; además, en caso de no ser posible aliviar el dolor,

es necesario saber ayudar a morir con tranquilidad; la persona y la familia son consideradas y respetadas como una unidad.

Lydia E. Hall.

Resaltó la función autónoma de la enfermera y su enfoque se aplica a los pacientes adultos que han sufrido una enfermedad aguda con el objetivo es rehabilitarlos y transmitirles un sentimiento de éxito en términos de autorrealización y autoestima. El derecho del paciente consiste en recibir cuidados únicamente de enfermeras profesionales responsables del cuidado integral.

Patricia Benner.

Teórica de la enfermería clínica, manifiesta que uno de los temas importantes de la ética en enfermería es el poder, y analiza la naturaleza de las jerarquías en el cuidado de la salud del paciente, familia y comunidad. En dichas prácticas existen patrones sistemáticos de dominio y subordinación, que son parte integral del cuidado.

Benner, define a la: enfermería como una práctica de asistencia que se guía por el arte de la moralidad y la ética del cuidado y la responsabilidad.

Dorothea Orem.

Formuló la Teoría General de Enfermería compuesta de tres teorías relacionadas entre sí: 1. *Teoría del autocuidado*; 2. *Teoría del déficit de autocuidado*; y 3. *Teoría de los sistemas de enfermería*. Hacer referencia al entorno que consta de factores ambientales, que son extremos al paciente/usuario, familia y comunidad; de elementos ambientales; de condiciones ambientales que son los componentes psicosociales y físicos externos; y de ambiente de desarrollo, que consiste en la promoción del desarrollo personal. Finalmente, incluye la formación

de la enfermería en actitudes y valores para el servicio al paciente/usuario, familia y comunidad.

Jean Watson.

Define a la enfermería como filosofía y ciencia de la enfermería. Respecto a la formación, afirma que las enfermeras deben tener una base ontológica y epistemológica para la orientación de su práctica como un proceso de asistencia humana en enfermería y de la investigación para mejorar su contribución a la sociedad. El objetivo de la enfermería es conseguir el más alto grado de armonía entre mente, cuerpo y alma que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuidados y auto curación, al tiempo que aumenta la diversidad.

Imogene King.

El objetivo de la enfermería consiste en ayudar a las personas a mantener su salud para que sean capaces de desempeñar sus roles.

Las personas, pacientes/usuario son seres únicos y holísticos que difieren en sus respuestas humanas, deseos y objetivos, y en su propia cultura que tiene que ser respetada; son sistemas abiertos que están relacionados con su entorno que poseen la capacidad de pensar racionalmente para conocer, elegir y tomar decisiones sobre su tratamiento.

Nancy Roper.

Considera los aspectos socioculturales así como los valores éticos y ambientales implícitos en el cuidado de enfermería. Además, analiza los factores políticos, económicos así como la problemática legal. Analiza las actividades de la vida desde el inicio hasta la muerte y el estado agonizante de los pacientes y el duelo de sus allegados. Enfatiza sobre la necesidad de mantener un ambiente

seguro, como un principio básico para la protección del paciente/usuario, familia y comunidad.

#### **4.3.6 Valores humanos más importantes en Enfermería.**

Toda persona debe mantener una postura ética y moral en una institución para poder ejercer actividades designadas pero en la carrera de enfermería es necesario tener, conocer y poner en práctica los siguientes valores humanos.

- *Autodominio*, ayuda a controlar los impulsos del carácter y la tendencia a la comodidad mediante la voluntad, estimula a afrontar con serenidad los contratiempos y a tener paciencia y comprensión en las relaciones personales.
- *Pulcritud*, este valor nos permite ser más ordenados y brindar a quienes nos rodean una sensación de bienestar y sobretodo un buen ejemplo.
- *Objetividad*, este valor nos permite ver y apreciar el mundo como es, y no como queremos que sea.
- *Sacrificio*, el sacrificio es dar siempre lo mejor y hacer un esfuerzo extra para alcanzar la meta
- *Consejo*, buscar palabras acertadas expresadas en el momento justo, lograra un cambio favorable en la vida de quienes nos rodean.
- *Sensibilidad*, es el valor que hace despertar hacia la realidad, descubriendo todo aquello que afecta en mayor y menor grado al desarrollo personal, familiar y social.
- *Amor*, es considerado como el conjunto de sentimientos manifestados entre seres capaces de desarrollar inteligencia emocional.

- *Obediencia, es la actitud responsable de colaboración y participación, importante para las buenas relaciones, la convivencia y el trabajo productivo.*
- *Autoestima, este valor es fundamental para tener confianza de nuestras capacidades.*
- *Compromiso, comprometerse va más allá de cumplir con una obligación, es poner en juego nuestras capacidades para sacar adelante todo aquello que se os ha confiado.*
- *Comprensión, este valor es trascendental, una persona que se siente comprendido entra en un estado de alivio, tranquilidad y paz.*
- *Bondad, esto perfecciona a la persona porque sabe dar y darse sin temor a verse defraudado, transmitiendo aliento y entusiasmo a quienes lo rodean.*
- *Libertad, es la facultad del ser humano que le permite decidir llevar a cabo o no una determinada acción, en otras palabras, permite al hombre decidir si quiere hacer algo o no, lo hace libre, pero también responsable de sus actos.*
- *Felicidad, es un estado psicológico manifestado en el estado anímico, cabe destacar que esta sensación de autorrealización y plenitud, confiere personas felices, mayor serenidad y estabilidad en sus pensamientos, emociones y acciones.*
- *Honestidad, es la cualidad humana consistente en comportarse y expresarse con coherencia y sinceridad, y de acuerdo con los valores de verdad y justicia.*
- *Humildad, es la calidad o característica humana atribuida a toda persona.*

- *Paz, se define como un estado de tranquilidad o quietud, como ausencia de disturbios, agitación o conflictos.*
- *Respeto, es el reconocimiento del valor inherente y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad, lo cual debe ser reconocido como el foco central para lograr que las personas se comprometan con un propósito más elevado en la vida.*
- *Tolerancia, es una noción que define el grado de aceptación frente a un elemento contrario a una regla moral, civil o física.*
- *Amistad, es la relación afectiva entre las personas que incluye entendimiento mutuo, afecto, respeto, etc.*
- *Caridad, es una de las virtudes teologales, consistente en el amor desinteresado hacia los demás; derivado de este sentido. La filantropía o caridad en la práctica organizada de la prestación de auxilio a los más necesitados.*
- *Justicia, es el conjunto de reglas y normas que establecen un marco adecuado para las relaciones entre personas e instituciones, autorizando, prohibiendo y permitiendo acciones específicas en la interacción de individuos e instituciones.*
- *Fidelidad, es lealtad es decir es una persona que se mantiene constante en sus afectos o en cumplimiento de sus obligaciones o de la fe que uno debe al otro.*
- *Conocimiento, es un conjunto de hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje.*

#### **4.4 Paciente y Usuario.**

##### **4.4.1 Paciente.**

"La persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud".

##### **4.4.1.1 Paciente internado.**

Es aquella persona que debe pasar una noche o algunos días en el hospital debido a su delicado estado de salud para el suministro de ciertos tratamientos y, en caso de ser necesario realizar una intervención quirúrgica.

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012)

##### **4.4.2 Usuario.**

"La persona que utiliza los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad , s.f.).

#### **4.5 Hospital Básico**

Es una Unidad de salud que brinda atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en: medicina general, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía de emergencia; cumple acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y odontología; dispone de auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico e imagenología. Es el eje del sistema de referencia y contra referencia de los servicios del primer nivel y se ubica generalmente en cabeceras cantonales. Estos pueden ser del sector público o privado. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012)

## Ley de Derecho y amparo al paciente

### *Derechos del paciente.*

*Artículo 2.-* Derecho a una atención digna.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

*Artículo 3.-* Derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

*Artículo 4.-* Derecho a la confidencialidad.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

*Artículo 5.-* Derecho a la información.- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

*Artículo 6.-* Derecho a decidir.- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá

informarle sobre las consecuencias de su decisión. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

## 5 MATERIALES Y METODOS

### 5.1 Materiales

#### 5.1.1 Recursos Humanos.

- La investigadora
- La Tutora
- Motivador

#### 5.1.2 Recursos Físicos.

- Laptop
- Impresora
- Formatos de Encuestas
- Fotocopias
- Hojas de papel formato A4
- Bolígrafos y lápices
- Cámara digital
- Carpetas
- Formularios de recolección de datos
- Pendrive

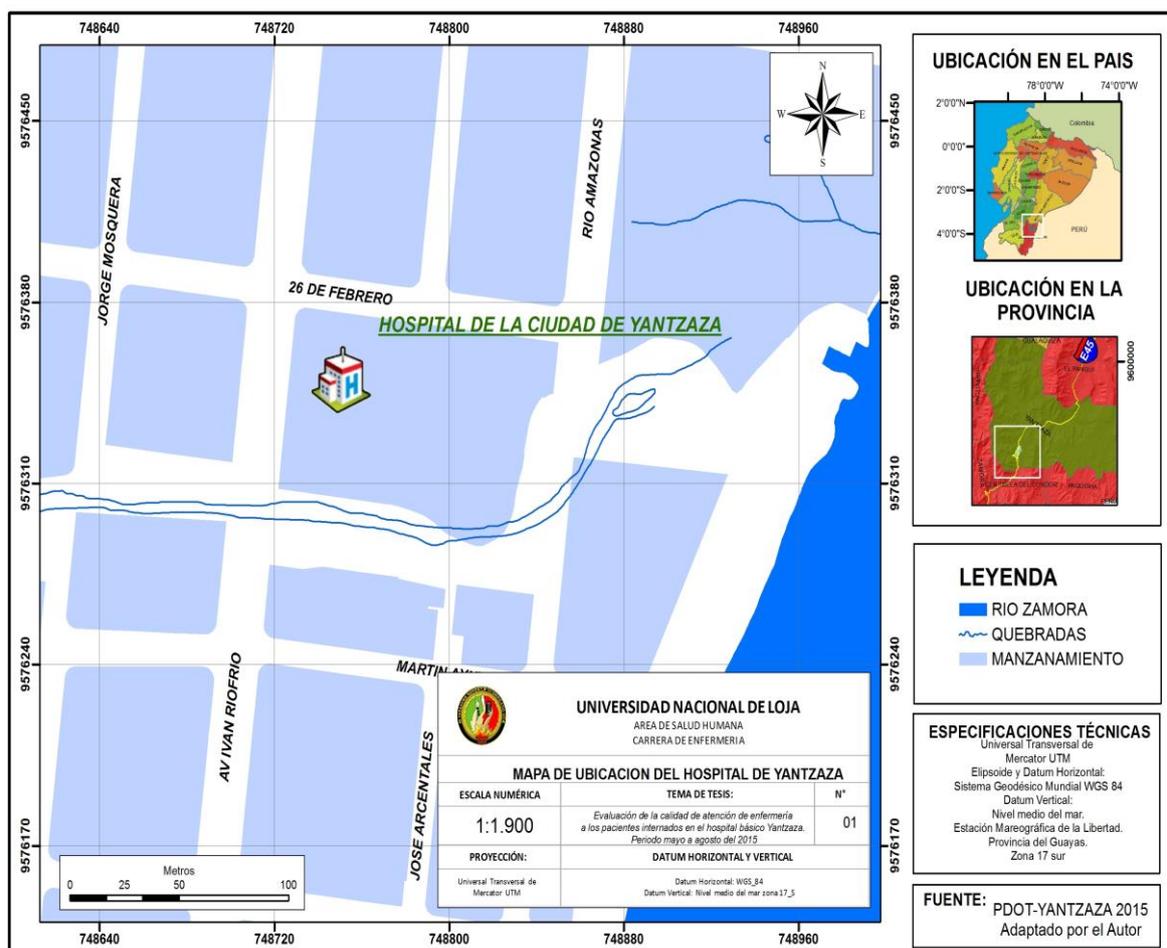
### 5.2 Métodos

#### 5.2.1 Localización del Área de Estudio

El presente estudio se lo realizó en el Hospital Básico Yantzaza que fue creado el 10 de noviembre de 1980, como Centro de Salud Hospital Yantzaza, dependiente de la Dirección Provincial de Salud de Zamora Chinchipe, en la Presidencia del Abg. Jaime Roldós Aguilera. Luego, mediante Reglamento Orgánico Funcional de

Hospitales del Ministerio de Salud Pública, expidió un acuerdo Ministerial General Nro. 6408 del 25 de Junio de 1984 publicado en el Registro Oficial N. 793, del 25 de Julio del mismo año, donde toma la denominación de Hospital Cantonal Yantzaza. El mismo que brinda atención en los servicios de Consulta Externa Emergencia y Hospitalización en las 4 especialidades médicas: Clínica, Cirugía, Gineco- Obstetricia, Pediatría, además cuenta con 2 quirófanos y una sala para partos, Laboratorio Clínico y Rayos X. Tiene una dotación normal de 15 camas, distribuidas en todos los servicios, sin embargo se ha incrementado a 25 actualmente, y se espera que este incremento sea a 70 camas, esto debido a la gran afluencia de usuarios a esta casa de salud.

### Ubicación del área de estudio



**Gráfico 1:** Mapa de ubicación del Hospital Básico Yantzaza.

## **5.2.2 Tipo de Investigación.**

La presente investigación se basa en el diseño epidemiológico, para lo cual se utilizó los siguientes tipos de investigación.

*Observacional*; porque para medir la calidad de atención que reciben los usuarios del área de hospitalización el investigador no manipulo las variables ni las muestras. Se desarrolló una investigación *de tipo prospectivo*; por que los datos para la presente investigación se recogieron durante el tiempo que se realizó la investigación es decir de mayo a agosto del 2015. De acuerdo al número de toma de la muestra se utilizó investigación *de tipo transversal*, porque la medición de las variables se la realizo por una sola ocasión. Según el número de variables analíticas fue de *tipo descriptivo*; porque el presente estudio describe las circunstancias o fenómenos sociales que confluyen en la calidad de atención que perciben los pacientes en un tiempo de 4 meses de estudio en el área de hospitalización del Hospital Básico de Yantzaza. Fue de *Tipo bibliográfico*; porque para sustentar el marco teórico la autora procedió a la revisión de libros, revistas, páginas web.

## **5.2.3 Metodología de los Objetivos.**

### **5.2.3.1 Metodología para el primer objetivo (específicos).**

Para identificar características de sexo, grupo etario etnia y tiempo de servicio del personal de enfermería que labora en el Hospital Básico de Yantzaza, la autora utilizó como técnica la encuesta con su instrumento correspondiente el cuestionario; el cual una vez elaborado con preguntas cerradas y de opción múltiple, fue revisado, analizado y aprobado por la directora de tesis, se sometió a validación y luego aplicó al personal profesional de enfermería que labora en el área de hospitalización, seguidamente se realizó el procesamiento de los datos mediante

la utilización de equipos de cómputo y paquetes informáticos como Excel y Word lo que permitió obtener las debidas conclusiones y recomendaciones.

#### **5.2.3.2 Metodología para el segundo objetivo.**

Para determinar la distribución geográfica, sexo, grupo etario, grupo étnico - cultural, nivel de educación de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del Hospital Básico Yantzaza, que corresponde al objetivo 2, la autora utilizó como técnica la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario, el mismo que una vez aprobado y sometido a validación fue aplicado a 62 pacientes internados por más de tres días que tuvieron la voluntad de participar, seguidamente se realizó el procesamiento de los datos obtenidos utilizando equipos de cómputo y paquetes informáticos como Excel para tabulación, tablas, gráficos y Word para la interpretación y análisis correspondientes.

#### **5.2.3.3 Metodología para el tercer objetivo.**

Para evaluar la percepción sobre la calidad de atención de enfermería recibida en el área de Hospitalización del Hospital Básico Yantzaza, la autora aplicó una encuesta con un cuestionario que permitió evaluar las actividades de enfermería cumplidas con los pacientes hospitalizados. Dicho instrumento permitió calificar el desempeño del personal en 5 parámetros. Cumplida la aplicación del instrumento se procedió a la tabulación de datos para la obtención de las respectivas conclusiones y recomendaciones.

#### **5.2.3.4 Metodología para el cuarto objetivo.**

Para el cumplimiento del cuarto objetivo que se refiere a Ejecutar un plan para mejorar la calidad de atención de los usuarios en el área de hospitalización del Hospital Básico Yantzaza, la autora se basó en los resultados obtenidos de la

aplicación del instrumento a los usuarios con ello se planteó la realización de un plan de intervención que se basó en socialización de resultados, conferencias, charlas motivacionales y entrega de material como folleto de bolsillo guía de información sobre diagnósticos NANDA.

#### **5.2.4 Población y Muestra.**

##### **5.2.4.1 Población.**

La población del presente estudio estuvo conformada por los pacientes atendidos en el área de hospitalización del Hospital Básico de Yantzaza.

**N= 62** pacientes hospitalizados

**11** enfermeras del área

##### **5.2.4.2 Muestra**

Considerando que la población es pequeña se utilizó el 100% como muestra.

- *Criterios De Inclusión.*

Pacientes hombres y mujeres mayores de 15 años.

Pacientes conscientes ingresados a hospitalización.

Pacientes con más de 3 días de hospitalización.

**n= 62** pacientes que cumplieron los criterios de inclusión

**11** enfermeras del área

## 6 RESULTADOS

### 6.1 Características de sexo, grupo etario, etnia y tiempo de servicio del personal que labora en el hospital básico Yantzaza.

**Tabla 1**

*Características de sexo, edad y etnia del personal que labora en el Hospital básico de Yantzaza*

Variable	Sexo	Edad		Etnia	
	Femenino	26 a 35	36 a 45	Mestiza	Indig. Sarag.
Frecuencia	11	10	1	10	1
%	100	90,91	9,09	90,91	9,09

**Interpretación:** La tabla 1 demuestra que en relación al sexo el 100% del personal es de sexo femenino. La edad se distribuye con un 90.91 % para el grupo de 26 a 35 años y el 9.09% para el grupo de 36 a 45 años. En relación a la etnia el 90.91 % corresponde a la mestiza y el 9.09 a la etnia indígena Saraguro.

**Análisis:** El dominio porcentual con el 100% del sexo femenino se debe a que desde tiempos atrás se consideraba a la carrera de enfermería como una profesión netamente femenina reduciendo la posibilidad e intención de que el sexo masculino se incline a la formación de esta profesión. Los resultados de edad el dominio con el 90.91% del grupo etario entre los 26 a 35 años de edad lo cual refleja a un grupo profesional relativamente joven al servicio de la población, que es un aspecto favorable por el interés y agilidad en el trabajo aunque, muchas ocasiones la falta de experiencia puede ser una situación que conlleve cierto comportamiento desfavorable. Y la etnia reporta datos de dominio de la mestiza en 90.91% que se relaciona con la mayoría de la población que compone la ciudad y cantón Yantzaza.

**Tabla 2***Tiempo de servicio*

Opción	Número	Porcentaje
< de 1 año	2	18.00
1 a 5 años	7	64.00
> de 5 años	2	18.00
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** Referente a los años de servicio el 64% del personal labora en la institución entre uno a 5 años, y el 18% que laboran menos de un año y más de 5 años en cada caso.

**Análisis:** Se observa que el mayor porcentaje con un 64% del personal que labora en el área de hospitalización del Hospital Básico de Yantzaza, trabaja en la institución de 1 a 5 años de servicio, debido a los cambios administrativos existentes en las instituciones de salud.

## 6.2 Distribución geográfica, sexo, grupo etario, grupo étnico - cultural, nivel de educación de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del Hospital básico Yantzaza

**Tabla 3**

*Características de edad y sexo de los pacientes atendidos en el área de hospitalización del el Hospital Básico Yantzaza.*

Variable	Edad					Sexo	
	15 a 25	26 a 35	36 a 45	46 a 55	56 a 66	Masculino	Femenino
Frecuencia	20	12	11	13	6	24	38
%	32,26	19,35	17,74	20,97	9,68	38,71	61,29

**Interpretación:** Se observa el dominio del grupo etario con el 32.26% en el rango entre 15 a 25 años, seguido del 20.97% en el rango de 46 a 55 años, el 19.35% en el rango de 26 a 35 años de edad, 17.74% entre los 36 a 45 años y luego un 9.68% en el rango de 56 a 66 años de edad. En referencia al sexo el predominio es del sexo femenino con el 61.29 % y el 38.71% para el masculino.

**Análisis:** El mayor porcentaje que se reporta en esta tabla con el 32.26% de usuarios en el rango de edad comprendido entre 15 a 25 años de edad que han sido atendidos en el servicio de hospitalización, el cual se relaciona con la gran demanda de usuarios que son atendidos por problemas propios de este rango de edad como accidentes de tránsito o usuarias de ginecología. El predominio del sexo femenino con el 61.29% a la gran demanda de usuarios atendidos en el servicio de ginecología.

**Tabla 4**

*Características de la población referente a Etnia y residencia.*

Variable	Etnia				Residencia		
	Mestiza	Shuar	Indg. Sarg.	Afroec.	Dentro De La Ciudad	Lugares Aledaños	Otros Cantones.
Frecuencia	36	7	12	7	31	21	10
%	58,06	11,29	19,35	11,29	50,00	33,87	16,13

**Interpretación:** Referente a la etnia de los usuarios se identificó un 58.06% mestizos, seguido del 19.35% de indígenas, 11.29% de las etnias Shuar y afro ecuatoriana. La residencia que reportaron las personas que fueron parte del estudio fue que el 50% viven dentro de la ciudad, el 33.87 % viven en lugares aledaños y el 16.13% fuera del cantón.

**Análisis:** Se observa que, el mayor porcentaje de usuarios hospitalizados son de etnia mestiza con 58.06%, lo que relaciona con la composición étnica del cantón donde el 82.1 % son mestizos. Y en cuanto a la

residencia el porcentaje mayoritario de 50% se relaciona con zona de influencia y accesibilidad a los servicios que presenta el Hospital de Yantzaza.

**Tabla 5**

*Escolaridad*

Opción	Número	Porcentaje
Primaria	8	13.00
Secundaria	38	61.00
Superior	14	2.00
Ninguna	2	3.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** Según el nivel de escolaridad los resultados de la población de estudio dan 61% se encuentra en un nivel de educación secundaria, seguido del nivel superior con el 23%, el 13% primaria y finalmente el 3% no tienen ninguna nivel de escolaridad.

**Análisis:** El predominio del nivel de educación predominante con el 61% de secundaria, lo cual tiene una estrecha relación con el mayor porcentaje de usuarios que se encuentran en un grupo etario joven el cual consideran que es una obligación, derecho y necesidad tener un nivel de educación secundaria.

### 6.3 Percepción sobre la calidad de atención de enfermería recibida en el área de Hospitalización del Hospital Básico Yantzaza.

**Tabla 6**

*Presentación del personal de enfermería al usuario*

Opción	Número	Porcentaje
Si	16	26.00
No	19	31.00
Solo algunas	27	43.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** Según la presente tabla de la percepción del usuario el 43% de los usuarios manifiestan que solo algunas enfermeras al momento de la primera atención se presenta por su nombre y la función que desempeña, seguido del 31% que manifiestan que no lo hacen y finalmente el 26% de los usuarios manifiestan que sí.

**Análisis:** Se observa que hay predominio con 43% de usuarios que refieren que el personal de enfermería que labora en área de hospitalización del Hospital Básico Yantzaza no se presenta al usuario por el nombre y la función que desempeña en el momento de la primera atención, lo cual el saludo es la primera impresión que tiene el usuario frente a la persona que brinda el servicio y es un parámetro que permite determinar la calidad de atención que brinda el personal a los usuarios.

**Tabla 7**

*Dirigirse al usuario por su nombre y con tono de voz adecuado*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	9	15.00
Casi siempre	23	37.00
Algunas veces	21	34.00
Rara vez	7	11.0
Nunca	2	3.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** En referencia a si el personal de enfermería cuando se refiere al paciente lo llama por su nombre y utiliza un tono de voz adecuado, el 37% de los usuarios refieren que lo hacen casi siempre, seguido de 34% que lo hacen algunas veces, 15% refieren que siempre, 11% rara vez y por ultimo 3% refieren que nunca.

**Análisis:** Se observa el predominio con 37% de usuarios que refieren que casi siempre el personal de enfermería que labora en el área de hospitalización se dirige al usuario por su nombre y con un tono de voz adecuado, el trato humano que debe brindar el personal de enfermería al paciente empieza por considerar su identidad, y esa identidad significa llamarle o dirigirse a esa persona por su nombre, según los resultados se observa un elevado cumplimiento de este aspecto sin embargo este cumplimiento debe ser total.

**Tabla 8**

*Orientación al paciente sobre instalaciones.*

Opción	Número	Porcentaje
Si	24	39.00
No	38	61.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** Se observa en la presente tabla que el 61% de los pacientes refieren que no han recibido orientación sobre las instalaciones del servicio y solamente el 39% asegura que sí.

**Análisis:** En la presente tabla se puede apreciar que el mayor porcentaje de pacientes con 61% refieren que no han recibido orientación del personal de enfermería sobre las instalaciones del servicio. El desconocimiento de una situación o lugar genera temor, ansiedad en las personas y mucho más en los pacientes que a más de sufrir la impotencia de depender de otra persona para su cuidado en la mayoría de los casos desconocen las instalaciones en las cuales van a permanecer y usar por el tiempo que dure su estancia, en este aspecto trae consigo insatisfacción en el usuario.

**Tabla 9***Atención personalizada*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	8	13.00
Casi siempre	20	32.00
Algunas veces	22	35.00
Rara vez	9	15.00
Nunca	3	5.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** La presente tabla hace referencia a la percepción de los usuarios sobre si el personal de enfermería les atiende de manera personalizada e individualizada, 35% refieren que algunas veces, seguido de 32% casi siempre, 15% rara vez, 13% siempre y finalmente 5% refieren que nunca.

**Análisis:** Se puede establecer que el mayor porcentaje de usuarios refieren que algunas veces el personal de enfermería les atiende de manera personalizada e individualizada con 35%, lo cual se relaciona que por ser un hospital básico, cuenta con poco personal, además existe una gran demanda de usuarios, razón por la cual es difícil que el personal pueda brindar atención personalizada al usuario ya que no cuenta con el tiempo suficiente.

**Tabla 10***Privacidad del usuario*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	12	19.00
Casi siempre	22	36.00
Algunas veces	23	37.00
Raza vez	3	5.00
Nunca	2	3.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** Referente a la percepción del usuario sobre si el personal de enfermería se preocupa por cuidar su privacidad al realizar un procedimiento, el 37% refiere que algunas veces, seguido de 36% casi siempre, 19% siempre, 5% rara vez y finalmente 3% refiere que nunca.

**Análisis:** Se puede establecer que el mayor porcentaje de usuarios refieren que el personal de enfermería algunas veces se preocupa por cuidar su privacidad al realizar un procedimiento con el 37%, seguido 36% de usuarios que refieren casi siempre, esto es debido a que existen procedimientos especiales en los cuales involucran su intimidad, y también se relaciona a las distintas costumbres de los usuarios, que en ocasiones piensan que el hecho de que el personal al realizar algún tipo de procedimiento en el que involucre contacto con sus órganos genitales o partes consideradas como íntimas están atentando contra su privacidad.

**Tabla 11**

*Brinda Información y confianza antes y durante los procedimientos*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	10	16.00
Casi siempre	23	37.00
Algunas veces	17	28.00
Raza vez	10	16.00
Nunca	2	3.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** La presente tabla hace referencia a la percepción del usuario sobre si el personal de enfermería le ofrece información antes y durante la realización de cualquier procedimiento, el 37% refiere casi siempre, seguido de 28% algunas veces, 16% refieren que siempre y rara vez y finalmente 3% siempre.

**Análisis:** El mayor porcentaje con el 37% los usuarios refieren que casi siempre el personal de enfermería ofrece información antes de realizar cualquier procedimiento, la educación antes de realizar un procedimiento es sumamente importante ya que de esto depende la colaboración de las usuarias en el resto de su estancia en el servicio, por lo que se lograra evitar complicaciones prevenibles, por angustia o desesperación del usuario. Muchas ocasiones el personal no cuenta con el tiempo necesario para proporcionar una información detallada debido a la gran demanda de usuarios en el servicio.

**Tabla 12**

*Trato con respeto y amabilidad*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	9	15.00
Casi siempre	29	47.00
Algunas veces	22	35.00
Rara vez	2	3.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** La presente tabla hace referencia a la percepción del usuario sobre, si el personal de enfermería trata con respeto y amabilidad al usuario, el 47% casi siempre, seguido de 35% algunas veces, 15% siempre y finalmente 3% rara vez.

**Análisis:** El mayor porcentaje 47% de los usuarios hospitalizados refieren que casi siempre el personal de enfermería les trata con respeto y amabilidad, esto se debe a que todos los usuarios no tienen el mismo concepto sobre respeto y

amabilidad, muchas de las veces adoptan esta percepción cuando el personal no accede a ciertas peticiones por parte del usuario o familia.

**Tabla 13**

*Atención de problemas y necesidades*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	9	14.00
Casi siempre	17	27.00
Algunas veces	24	39.00
Rara vez	11	18.00
Nunca	1	2.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** La presente tabla hace referencia a si el personal de enfermería atiende los problemas y necesidades de los usuarios oportunamente en el momento que el usuario lo solicita; 39% refieren que algunas veces, seguido de 27% casi siempre, 18% rara vez, 14% siempre y finalmente 2% nunca.

**Análisis:** Se puede establecer que el mayor porcentaje con 39% refieren que el personal de enfermería del área de hospitalización algunas veces atiende los problemas y necesidades de los usuarios de manera oportuna, en el momento que los solicita, esto es debido a la poca cantidad de personal en el servicio y la gran demanda de usuarios, lo cual el personal no se abastece en las labores a desarrollar.

**Tabla 14**

*Administración de medicamentos y procedimientos de manera oportuna.*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	14	23.00
Casi siempre	20	32.00
Algunas veces	23	37.00
Rara vez	4	6.00
Nunca	1	2.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** La presente tabla nos hace referencia a la percepción del usuario acerca de que el personal de enfermería le administra a los usuarios los medicamentos y procedimientos de manera oportuna, 37% refieren que algunas veces, seguido de 32% casi siempre, 23% siempre, 6% rara vez y finalmente 2% refieren que nunca.

**Análisis:** Se puede identificar que el mayor porcentaje con el 37% de los usuarios refiere que algunas veces el personal de enfermería administra los medicamentos y procedimientos de manera oportuna, esto se debe al poco personal en el servicio y la gran demanda de usuarios, así como también es de trascendental importancia priorizar los problemas de salud, adaptándose a las necesidades de cada usuario y la patología padecida.

**Tabla 15**

*Orientación sobre efectos del tratamiento.*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	12	19.00
Casi siempre	13	21.00
Algunas veces	18	29.00
Rara vez	17	28.00
Nunca	2	3.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** En la presente tabla se puede observar la percepción de los usuarios hospitalizados sobre si el personal de enfermería le orienta sobre los efectos del tratamiento; el 29% de usuarios refieren que algunas veces, seguido de 28% rara vez, 21% casi siempre, 19% siempre y finalmente 3% nunca.

**Análisis:** Se ha podido establecer que el mayor porcentaje con el 29% de usuarios han referido que algunas veces el personal de enfermería orienta a los usuarios sobre los efectos del tratamiento, lo cual es debido a la alta demanda de usuarios y poco personal en el servicio que no se abastece con el tiempo necesario para brindar información más detallada sobre los efectos del tratamiento requerido, así como también es difícil satisfacer en un 100% la percepción del usuario debido a los distintos criterios de percepción.

**Tabla 16**

*Explicación de cuidados preventivos posteriores al tratamiento.*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	11	18.00
Casi siempre	14	22.00
Algunas veces	23	37.00
Rara vez	11	18.00
Nunca	3	5.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** Los resultados que se expresan en la presente tabla demuestran que el 37% de usuarios refieren algunas veces, seguido de 22% casi

siempre, 18% siempre y rara vez y finalmente 5% nunca. El personal de enfermería brinda información al usuario sobre cuidados preventivos posteriores al tratamiento.

**Análisis:** Se observa que el mayor porcentaje con 37% algunas veces el personal de enfermería brinda información de cuidados preventivos posteriores al tratamiento recibido, este resultado se relaciona a que en muchas de las ocasiones hay poca disponibilidad de tiempo necesario para dedicarlo a esta actividad y la falta de atención por parte del usuario, en el momento en el que la enfermera está explicando, y posterior se da una mala percepción del usuario de este parámetro.

**Tabla 17**

*Atención permanente, con el tiempo suficiente y necesario.*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	12	19.00
Casi siempre	17	28.00
Algunas veces	25	40.00
Rara vez	6	10.00
Nunca	2	3.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** En la presente tabla se puede observar que la atención permanente con suficiente tiempo que brinda el personal de enfermería según la percepción de usuario es de algunas veces en un 40%, seguido de 28% casi siempre, 19% siempre, 10% rara vez y finalmente 3% nunca.

**Análisis:** Se puede observar que el mayor porcentaje de usuarios con el 40% refieren que el personal de enfermería algunas veces le brinda atención permanente, lo cual se deduce que la causa puede estar relacionada a la gran demanda de usuarios y la falta de personal suficiente que sustente todos los requerimientos de los usuarios.

**Tabla 18**

*Respeto de costumbres y creencias*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	15	24.00
Casi siempre	24	39.00
Algunas veces	18	29.00
Rara vez	5	8.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** En la presente tabla se puede observar que en referencia al respeto de costumbres y creencias por parte del personal de enfermería, la percepción de los usuarios; es del 39% casi siempre, seguido de 29% algunas veces, 24% siempre y rara vez y finalmente 8% nunca.

**Análisis:** Se concluyó que el mayor porcentaje de usuarios manifiesta que el personal de enfermería casi siempre respetan sus costumbres y creencias con 39%, esto se atribuye a que el personal por el hecho de poseer un nivel de formación superior, basado en conocimientos de ética y moral al usuario da cumplimiento a este valor tan importante para mejorar la relación paciente-enfermera.

**Tabla 19***Animar a expresión de sentimientos o preocupaciones*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	9	14.00
Casi siempre	21	34.00
Algunas veces	19	31.00
Rara vez	6	10.00
Nunca	7	11.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** En la presente tabla se puede observar la percepción de los usuarios sobre la actitud del personal de enfermería para animar al paciente a que exprese sus preocupaciones o sentimientos es del 34% casi siempre, seguido de 31% algunas veces, 14% siempre, 11% nunca y finalmente 10% rara vez.

**Análisis:** Se concluyó que el 34% de usuarios refieren que casi siempre el personal de enfermería les anima para que expresen sus sentimientos y preocupaciones, esto se relaciona a que la enfermera no se abastece para entablar una conversación a profundidad con el usuario debido a la cantidad de actividades que debe realizar en el servicio y a la gran demanda de usuarios, así como también se da relevancia y priorización a el estado de salud de los usuarios y la complejidad de las patologías. Aunque de acuerdo a los resultados obtenidos reporta un elevado porcentaje de cumplimiento en este parámetro pero existen aún brechas que se deben cumplir.

**Tabla 20***Atención cordial a familiares*

Opción	Número	Porcentaje
Siempre	9	15.00
Casi siempre	23	37.00
Algunas veces	22	35.00
Rara vez	8	13.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** Por medio de la presente tabla podemos observar el nivel de percepción de los usuarios sobre si el personal de enfermería atienden cordialmente a los familiares de los usuarios hospitalizados en el momento de visitas; 37% de usuarios refieren casi siempre, seguido de 35% algunas veces, 15% siempre, y finalmente 13% rara vez.

**Análisis:** Se pudo establecer que el mayor porcentaje de usuarios con el 37% refieren casi siempre el personal de enfermería atiende cordialmente a sus familiares en el momento de visitas, muchas de las veces el personal está enfocado desarrollar sus actividades a satisfacción razón por la cual no se cautelan de la presencia de los familiares, sin embargo se puede observar que existe aún el personal no cumple con este aspecto el cual es normado y un parámetro de exigencia para el mejoramiento de la calidad de atención institucional recomendado por el Ministerio de Salud Pública.

**Tabla 21***Percepción general del usuario*

Opción	Número	Porcentaje
Excelente	10	16.00
Muy buena	21	34.00
Buena	20	32.00
Regular	11	18.00
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.00</b>

**Interpretación:** La presente tabla hace referencia a la calificación general sobre la atención que reciben los usuarios hospitalizados de acuerdo a la percepción de los usuarios, el 34% muy buena, seguido de 32% buena, 18% regular, y finalmente 16% excelente.

**Análisis:** Se observa que el 34 % de los usuarios hospitalizados califican la atención recibida por parte del personal de enfermería como muy buena, lo cual se atribuye a que el personal del área de hospitalización del Hospital Básico de Yantzaza es deficiente en relación a la gran demanda de usuarios en el servicio, que no sustentan los requerimientos de los usuarios y debido a la inconformidad de algunos usuarios debido a que en su totalidad no se puede satisfacer a ciertas peticiones por parte de ellos o familiares, esto significa en sí que la atención recibida por el personal de enfermería cumple con las normas establecidas y brinda al usuario una atención de calidad y calidez.

#### **6.4 Plan de intervención para mejorar la calidad de atención de enfermería en el área de hospitalización del Hospital Básico Yantzaza**

##### *Descripción de la propuesta*

La propuesta del plan de intervención conciste en la socialización de los datos obtenidos de la presente investigación, brindar capacitaciones y actividades motivacionales en donde se proporcionó información adecuada sobre el tipo de atención que debe brindar el personal de enfermería a los usuarios hospitalizados, con el propósito de generar satisfacción en los usuarios.

También se realizó entrega de un documento como material de apoyo en el desempeño diario de sus funciones, se procedió a la recolección de firmas y entrega de refrigerio a los asistentes.

Tema: calidad de atención de enfermería

Beneficiarios: personal de enfermería

Lugar: Auditorio de la municipalidad del cantón Yantzaza, auditorio de la Cooperativa de ahorro y crédito Cacpe Yantzaza.

Fecha: 24 de septiembre y 8 de Octubre del 2015.

Responsable: La Autora

Colaboradores: Psicólogo y Directora de Tesis

Objetivo: Mejorar la calidad de atención de Enfermería del personal que labora en el área de hospitalización.

## 6.4.1 Cronograma

Fecha	Actividad	Objetivo	Contenido	Responsable	Recursos
22-09-2015	Socialización de datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los usuarios internados	Compartir con el personal de enfermería los resultados de la percepción del usuario de los servicios recibidos.	Datos estadísticos obtenidos de la aplicación de encuestas a los usuarios hospitalizados que cumplieron con los criterios de inclusión.	La Autora	<b>Humanos:</b> Personal de enfermería. La autora <b>Materiales:</b> Laptop Proyector
	Entrega de manual de diagnósticos NANDA y calidad de atención al usuario.	Reforzar conocimientos de calidad de atención y diagnósticos NANDA.	Diagnósticos NANDA. Calidad de atención al usuario.	La Autora	<b>Humanos:</b> La autora <b>Materiales:</b> Manual de bolsillo.
08-10-2015	Charlas motivacionales.	Motivar al personal sobre mejorar la calidad de atención al usuario.	Atención al usuario.	La Autora Capacitador	<b>Humanos:</b> La Autora Capacitador motivacional <b>Materiales:</b> Laptop Proyector Pizarra
	Capacitación al personal	Mejorar la calidad de atención de enfermería.	Definición de calidad. Dimensiones de calidad. Calidad en el cuidado de enfermería. Calidez. Indicadores de calidez. Trato digno de enfermería. Ley de derechos y amparo del usuario.	La Autora Capacitador Motivacional.	<b>Humanos:</b> La Autora Directora de tesis Capacitador motivacional <b>Materiales:</b> Laptop Proyector Pizarra Tiza líquida

## 7 DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito determinar la calidad de atención que presta el personal de enfermería que labora en el área de hospitalización del Hospital Básico de Yantzaza periodo mayo - agosto del presente año, para lo cual se realizó una encuesta previamente elaborada a 62 pacientes hospitalizados que tuvieron la buena voluntad de colaborar en el estudio y que cumplían con los criterios de inclusión durante el periodo de estudio del cual se obtuvo los siguientes resultados:

Referente a las características de sexo, grupo etario etnia y tiempo de servicio del personal se identificó que el 100% es de sexo femenino lo cual se atribuye a que la enfermería desde sus inicios ha sido considerada como una profesión eminente del sexo femenino, en cuanto a la edad se identificó en mayor porcentaje con un 90.91% el personal que se encuentra en un rango de edad de 26 a 35 años, lo cual es un aspecto favorable por el interés y agilidad en el trabajo aunque, muchas ocasiones la falta de experiencia puede ser una situación que conlleve cierto comportamiento desfavorable. En relación a la etnia se estableció el dominio de la etnia mestiza con 90,91 que se relaciona con la mayoría de la población que compone el Cantón Yantzaza. En lo que se refiere al tiempo de servicio se identificó que el mayor porcentaje con un 64% del personal que labora en el área de hospitalización, trabaja en la institución de 1 a 5 años de servicio, debido a los cambios administrativos existentes en las instituciones de salud.

En cuanto a las características de sexo, grupo etario, grupo étnico – cultural y nivel de educación de los pacientes atendidos en el área de hospitalización se identificó que en relación a la edad predomina con el 32,26 el rango entre 15 a 25 años, lo cual se relaciona estrechamente con la gran demanda de usuarios que son

atendidos por problemas propios de este rango de edad como accidentes de tránsito o usuarias de ginecología. En referencia al sexo el predominio es del sexo femenino con el 61.29 %, lo cual se atribuye a la demanda de atención en el servicio de ginecología y de las patologías predominantes en la atención. Referente a la etnia de los usuarios se identificó con un 58,06 de mestizos, lo que está relacionado con la composición étnica del cantón donde el 82.1 % son mestizos.

La residencia que reportaron las personas que fueron parte del estudio se identificó en mayor porcentaje con un 50% de usuarios viven dentro de la ciudad, este porcentaje mayoritario se relaciona con zona de influencia y accesibilidad a los servicios que presenta el hospital de Yantzaza. En relación al nivel de escolaridad de los usuarios se obtuvo como resultado que el 61% han obtenido estudios secundarios, lo cual se acredita este resultado a la relación con el mayor porcentaje de usuarios que se encuentran en un grupo etario joven el cual consideran que es una obligación, derecho y necesidad tener un nivel de educación secundaria. En comparación con el estudio realizado en la universidad de Cuenca sobre Calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario el cual coinciden algunos aspectos como el rango de edad predominante de los usuarios que forman parte de este estudio con un 32.5% en un rango de edad de 15 a 25 años, en relación al sexo coinciden en la predominación del sexo femenino con un 75,6%, lo cual se atribuye a la gran demanda de pacientes ginecológicos. De igual manera en comparación con el estudio realizado la Universidad Nacional de Loja, sobre calidad de atención al usuario en el área de hospitalización del hospital básico de Zumba concluye que el mayor porcentaje de usuarios atendidos están en un rango de edad de 15 a 25 años, al igual que hay predominio del género femenino entre los usuarios atendidos

en el servicio, de la misma manera en la relación con el nivel de escolaridad de los usuarios que coinciden en un nivel medio.

En lo referente a la percepción del usuario sobre la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería de acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas que se realizó a los usuarios que tuvieron la voluntad de participar en el presente estudio, el 43% de los usuarios manifiestan que solo algunas enfermeras al momento de la primera atención se presenta por su nombre y la función que desempeña, lo cual es de suma importancia ya que saludo es la primera impresión que tiene el usuario frente a la persona que brinda la atención y es un parámetro que permite determinar la calidad de atención que brinda el personal a los usuarios, aunque en muchas de las ocasiones la gran confluencia de usuarios en el servicio no permite del todo satisfacer en un 100% este parámetro ya sea por problemas de tiempo o problemas con el estado de salud del usuario.

En un 37% de los usuarios refieren que el personal casi siempre se refiere al paciente por su nombre, lo cual se observa un elevado cumplimiento de este aspecto sin embargo este cumplimiento debe ser total.

En cuanto a la orientación al paciente sobre instalaciones el 61% refieren que no han recibido orientación sobre las instalaciones del servicio, lo cual origina ya una falencia ya que el desconocimiento de una situación o lugar genera temor, ansiedad en las personas y mucho más en los pacientes que a más de sufrir la impotencia de depender de otra persona para su cuidado en la mayoría de los casos desconocen las instalaciones en las cuales van a permanecer y usar por el tiempo que dure su estancia. En referencia a la percepción de los usuarios sobre si el personal de enfermería les atiende de manera personalizada e individualizada predomina el 35% que refieren el personal solo lo hacen algunas veces, debido lo

cual debería ser una prioridad que el personal brinde los cuidados adaptándose a los requerimientos de cada usuario y con ello lograr mayor satisfacción.

En cuanto a la percepción del usuario sobre si el personal de enfermería se preocupa por cuidar la privacidad del paciente al realizar un procedimiento, el 37% refiere que algunas veces y seguidamente y con la mínima diferencia el 36% refieren que casi siempre, lo cual significa que el personal de enfermería si respeta su privacidad al realizar procedimientos especiales que involucren su intimidad, manteniendo la seguridad y confiabilidad del usuario y satisfaciendo al mismo. En lo que se refiere a la percepción del usuario sobre si el personal de enfermería le ofrece información antes y durante la realización de cualquier procedimiento, el mayor porcentaje con el 37% los usuarios refieren que casi siempre, la educación antes de realizar un procedimiento es sumamente importante ya que de esto depende la colaboración de los usuarios en el resto de su estancia en el servicio, por lo que lograremos evitar complicaciones prevenibles, por angustia o desesperación del usuario, en muchas ocasiones el personal olvida y no cumple con este requerimiento dando lugar a disminuir los parámetros de calidad en la atención.

Referente a la percepción del usuario sobre, si el personal de enfermería les trata con respeto, mayor porcentaje 47% de los usuarios hospitalizados refieren que casi siempre, lo cual crea un ambiente de satisfacción en los usuarios y crea un ambiente de armonía y confiabilidad que influye de manera positiva en la recuperación. En relación a si el personal de enfermería atiende los problemas y necesidades de los usuarios oportunamente en el momento que lo solicita, el mayor porcentaje con un 39% que solo lo hacen algunas veces, esto se debe a la poca cantidad de personal en el servicio, en comparación con el estudio realizado en la

universidad de Cuenca sobre calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario en el cual concluye con un 58.4 % que hay una excelente percepción del usuario, lo cuales refieren que el personal si se toma el tiempo suficiente para atender las necesidades de los usuarios de manera oportuna.

En la percepción del usuario acerca de que el personal de enfermería administra los medicamentos y procedimientos de manera oportuna, en mayor porcentaje con el 37% de los usuarios refiere que algunas veces, esto se debe a que es un hospital básico y no cuenta con personal suficiente para abastecer las necesidades de los usuarios al 100%, lo cual se compara con el estudio realizado por la universidad católica pontificia del ecuador sobre percepción sobre la calidad de los cuidados de enfermería en el año 2013, en el cual el 93% de los usuarios manifiestan que el personal de enfermería administra los medicamentos y procedimientos de manera oportuna. En referencia a la percepción de los usuarios hospitalizados sobre si el personal de enfermería le orienta claramente sobre los efectos del tratamiento, el mayor porcentaje con el 29% de usuarios han referido que algunas veces, lo cual está relacionado con la alta demanda de usuarios en este servicio y poco personal que no se abastece a brindar información más detallada sobre los efectos del tratamiento requerido, además de la falta de cumplimiento a los acciones que incrementan la atención de calidad, en comparación con el estudio antes mencionado por la universidad católica pontificia del ecuador en el cual el 60% de los usuarios refieren haber recibido información clara sobre los efectos del tratamiento.

Sobre la orientación de los cuidados después del tratamiento para prevenir complicaciones; el 37% de usuarios refieren algunas veces, esto se relaciona a que

el personal de enfermería no ha dado importancia a este parámetro debido a la falta de costumbre y exigencia al cumplimiento de acciones propias de la profesión. En lo que se refiere a si el personal brinda a los usuarios una atención permanente, con el tiempo suficiente y necesario, el mayor porcentaje de usuarios con el 40% refieren que algunas veces, lo cual se deduce que la causa puede estar relacionada a la gran demanda de usuarios y la falta de personal suficiente que sustente todos los requerimientos de los usuarios. En referencia al respeto de costumbres y creencias por parte del personal de enfermería, la percepción de los usuarios; es del 39% casi siempre, actitud que se debe a la falta de vigilancia al cumplimiento del derecho que ampara el estado en este caso.

En la percepción de los usuarios sobre la actitud del personal de enfermería para animar al paciente a que exprese sus preocupaciones o sentimientos es del 34% casi siempre, lo cual reporta un elevado porcentaje de cumplimiento pero existen aún brechas que se deben cumplir ya que la interacción paciente – enfermera es un tema de gran relevancia ya que mediante este se puede determinar la capacidad que tiene el personal de enfermería de escuchar los problemas y necesidades de cada una de sus pacientes y su capacidad para resolverlos.

En lo que se refiere al nivel de percepción de los usuarios sobre si el personal de enfermería atiende cordialmente a los familiares en el momento de visitas; 37% de usuarios refieren casi siempre, siendo este indicador un parámetro que refleja la calidez y la educación del profesional de enfermería para dirigirse y atender a sus pacientes y familia, en comparación con el estudio realizado en la ciudad de Cuenca sobre la percepción de los usuarios sobre la calidad de atención de enfermería, este concluye que 66% refieren ser atendidos con cordialidad y respeto .

Finalmente los usuarios participantes de este estudio de acuerdo a su percepción acreditaron la calificación general sobre la atención que reciben es del 34% muy buena, esto significa que la atención brindada por parte del personal de enfermería cumple con las normas establecidas y brinda al usuario una atención de calidad y calidez, pero siendo el mayor parámetro de calificación excelente la autora determino que la calidad de atención recibida por parte del personal de enfermería que labora en el área de hospitalización del hospital básico de Yantzaza es muy buena.

Basándose en los resultados obtenidos y con el propósito de lograr la excelencia en la atención brindada a los usuarios se trabajó directamente al personal de enfermería, mediante la socialización de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a los usuarios con la finalidad de concientizar al personal en las falencias y fortalezas en el cuidado al paciente, se brindó capacitaciones y entrega de material educativo.

El presente estudio se compara con el estudio realizado en la universidad de Cuenca sobre calidad de atención científico humanístico que presta el personal de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción del usuario del centro de salud de Cojitambo. Azogues, 2014 el cual los usuarios refieren sentirse muy satisfechos con la atención recibida por parte del personal de enfermería, de igual manera en otro estudio realizado en la universidad Técnica de Ambato sobre grado de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados del servicio de pediatría en el hospital provincial general Latacunga, en el cual la percepción del usuario sobre los servicios recibidos por parte del personal de enfermería no es satisfactoria,

manifestando inconformidad al no recibir información oportuna y un déficit en aspectos relevantes como el respeto y la equidad en los servicios de salud.

## 8. CONCLUSIONES

Según la evaluación de la calidad del cuidado en el servicio de hospitalización del Hospital Básico Yantzaza se concluyó que:

En cuanto a las características de sexo, grupo etario, etnia y tiempo de servicio del personal se concluyó que el 100% del personal es de sexo femenino, en un rango de edad comprendido entre 26 a 35 años con 90.91%, etnia mestiza 90.91%, que labora en el servicio de 1 a 5 años con el 64%.

El perfil de los pacientes hospitalizados durante el periodo de estudio tiene las siguientes características: según el sexo de los pacientes es predominante el sexo femenino con un porcentaje superior al 61,29%, en lo que respecta a la edad 32,26% están comprendidos en un rango de edad entre 15 a 25 años, en cuanto a la etnia el 58,06% son mestizos y de acuerdo a la residencia el 50% de los usuarios residen en la ciudad.

La percepción del usuario sobre la calidad de atención recibida por el personal de enfermería es muy buena.

Fue necesario que la autora ejecute un plan de acción de enfermería para mejorar la calidad de atención basado en la socialización de resultados, charlas, motivaciones y entrega de un manual educativo.

## 9. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio se recomienda:

*A la líder de Enfermería:*

Evaluar sistemáticamente la calidad de la atención de Enfermería con base en la percepción de los pacientes y analizar los resultados, con el fin de revisar, fortalecer y/o mejorar los factores que determinan la calidad de la atención en la Institución.

Solicitar a las autoridades competentes, la organización de talleres de capacitación al personal de salud sobre normas, procedimientos de atención y a la vez calidad de atención.

*Al personal de Enfermería:*

Mejorar la interacción paciente- enfermera que permita establecer una relación adecuada que posteriormente contribuirá a mejorar la calidad de atención encaminada a satisfacer al usuario.

Siga ofreciendo una atención que expresen cordialidad, amabilidad y sobre todo empatía con los usuarios en todas las actividades que realicen.

Mayor la agilidad al momento de la atención para garantizar la satisfacción total del usuario.

*A los usuarios:*

Comprender al personal de personal de enfermería, en sus actividades el cual se basa en priorizar al paciente según la gravedad.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Alba, A., Fajardo, G., Lòpez , E., & Papaqui, J. (2012). La comunicaciòn enfermera - paciente en la atenciòn hospitalaria. Caso Mèxico. *Enfermeria Neuròlogica*, 4.
- Cantos, M. (2008). *Enfermeria y Bioètica*. Obtenido de Sociedad Ecuatoriana de Bioètica: [http://www.bioetica.org.ec/articulos/articulo\\_enferm\\_bioetica.htm](http://www.bioetica.org.ec/articulos/articulo_enferm_bioetica.htm)
- Definiciòn ABC. (2007). Obtenido de Definiciòn de Evaluaciòn: <http://www.definicionabc.com/general/evaluacion.php>
- Delgado, F., Andrade, X., & Chuquiralagua , P. (2013). Percepciòn en la Calidad de Atencion de Salud. *tesis previo a la optencion del titulo de Medico*. Cuenca, Azuay, ECUADOR: Uiversidad de Cuenca.
- Gomes, M. A. (2013). *Organizacion Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: [http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/ix\\_conferencia/26sep/Calidad\\_y\\_Humanizacion%20-%20Dra%20Gomez%20OPS.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/ix_conferencia/26sep/Calidad_y_Humanizacion%20-%20Dra%20Gomez%20OPS.pdf).
- Ministerio de Salud Pùblica. (2015). *Ley de Derecho y Amparo al Paciente*. Obtenido de <http://www.superley.ec/superley/Legislacion/DERECHO%20SOCIAL/Ley%20de%20Derechos%20y%20Amparo%20del%20Paciente.htm>
- Ministerio de Salud Pùblica del Ecuador. (2012). *Unidades Operativas del Ministerio de Salud*. Obtenido de [http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/glosario/figlo\\_uniope.htm](http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/glosario/figlo_uniope.htm)
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad . (s.f.). *Gobierno de España*. Obtenido de <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm>
- Parra, G., & Gonzabay, J. (2012). Calidad de Atencion de Enfermeria. *Tesis previa a la obtenciòn del Tìtulo de licenciada en Enfermerìa*. La Libertad, Santa Elena, Ecuador: Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena.
- Prieto, G. (2007). Humanizacion del cuidado de Enfermeria . *Revista Enfermerìa Universitaria*, 19-20.

- Real Academia Española*. (2014). Obtenido de Asociación de Academias de la Lengua Española: [http://buscon.rae.es/drae/cgi-bin/aviso\\_dle.cgi?url=svr/search&id=th6fUJ0TbDXX2Xc9jAuL](http://buscon.rae.es/drae/cgi-bin/aviso_dle.cgi?url=svr/search&id=th6fUJ0TbDXX2Xc9jAuL)
- Universidad Mayor de Temuco. (2009). *Enfermería*. Obtenido de Modelo de Virginia Hederson: <http://enfermeriatravesdeltiempo.blogspot.com/2009/09/virginiahenderson.html>
- Zarza, M. (2007). La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. *Revista Enfermería Universitaria*, 36.

## 11. ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

### ÁREA DE SALUD HUMANA

#### Plan de contingencia

Estimada Usuaría o usuario, como alumna del cuarto año de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro realizando un estudio acerca de la "Calidad de Atención de Enfermería" entre los usuarios hospitalizados en esta casa de salud. Por tal motivo, solicito su colaboración para responder este cuestionario con la mayor seriedad y sinceridad posible.

Los resultados de la presente encuesta son de utilidad exclusiva para la investigación y de carácter anónimo.

Lea cuidadosamente y complete o marca con una (X) lo que corresponda.

Sexo: hombre ( )      Mujer ( )

#### En qué grupo de edad usted se encuentra?

15-25( )              26-35( )              36-45( )  
46-55( )              56-65( )              + 65 años ( )

#### Con que grupo étnico usted se identifica?

Mestizo ( )      Afro Ecuatoriano ( )      Shuar ( )      Indígena ( )

#### Nivel de educación:

Primaria ( )      Secundaria ( )      Superior ( )      Ninguno ( )

Lugar de residencia: .....

#### Cuestionario Sobre Atención De Enfermería

#### CUESTIONARIO SOBRE ATENCION DE ENFERMERIA

1. El personal que le recibe o atiende por primera vez le saluda presentándose con el nombre y la función que desempeña?

Si ( )              No ( )              solo algunas enfermera (os) ( )

2. El personal de enfermería cuando se refiere a usted ¿le llama por su nombre?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
3. El personal de enfermería le brinda orientación sobre las instalaciones del servicio: baño, luces, estación de enfermería?
- Si ( )                      No ( )
4. El tono de voz que usa el personal de enfermería. es adecuado?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
5. El personal de enfermería le atiende de manera personalizada, individualizada?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
6. El personal de enfermería cuando realizan procedimientos se preocupan por cuidar su privacidad
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
7. El personal de enfermería ofrece información antes de realizar cualquier procedimiento?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
8. El personal de enfermería le trata con respeto?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
9. El personal de enfermería le trata con amabilidad?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
10. El personal de enfermería atiende sus problemas y necesidades oportunamente, el momento que usted le solicita?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
11. El personal de enfermería le administra los medicamentos o procedimientos de manera oportuna?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )  
 Rara vez ( )                      Nunca ( )
12. El personal de enfermería dedica el tiempo necesario para atenderle?
- Siempre ( )                      Casi siempre ( )                      Algunas veces ( )

- Rara vez ( )                      Nunca ( )
13. El personal de enfermería le orienta claramente sobre los efectos del tratamiento?  
Siempre ( )                      Casi siempre ( )    Algunas veces ( )  
Rara vez ( )                      Nunca ( )
14. El personal de enfermería le brinda confianza durante la realización de los Procedimientos?  
Siempre ( )                      Casi siempre ( )    Algunas veces ( )  
Rara vez ( )                      Nunca ( )
15. El personal de enfermería le brinda atención permanente?  
Siempre ( )                      Casi siempre ( )    Algunas veces ( )  
Rara vez ( )                      Nunca ( )
16. Después del tratamiento, el personal de enfermería le orienta sobre el cuidado a para prevenir complicaciones?  
Siempre ( )                      Casi siempre ( )    Algunas veces ( )  
Rara vez ( )                      Nunca ( )
17. El personal de enfermería respetan sus costumbres y creencias?  
Siempre ( )                      Casi siempre ( )    Algunas veces ( )  
Rara vez ( )                      Nunca ( )
18. El personal de enfermería le animan para usted, exprese sus preocupaciones o cualquier problema novedad que presente?  
Siempre ( )                      Casi siempre ( )    Algunas veces ( )  
Rara vez ( )                      Nunca ( )
19. Cuando sus familiares lo visitan, las enfermeras(os) les atienden cordialmente?  
Siempre ( )                      Casi siempre ( )    Algunas veces ( )  
Rara vez ( )                      Nunca ( )
20. Cómo calificaría la atención recibida en esta unidad de salud por parte de las enfermeras (os)?  
Excelente ( )                      Muy Buena ( )                      Buena ( )  
Regular ( )                      Mala ( )

Gracias por su colaboración

**Anexo 2. Manual****UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA****1859**

PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

**CARRERA ENFERMERÍA**

EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LOS PACIENTES INTERNADOS EN EL HOSPITAL BÁSICO YANTZAZA. PERIODO MAYO A AGOSTO DEL 2015.

**AUTORA:**

Bethy Maricel Agreda Pardo

**DIRECTORA:**

Lic. Elva Leonor Jiménez

**ZAMORA – ECUADOR**

## UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

### ***Misión***

Es misión de la Universidad Nacional de Loja: la formación académica y profesional, con sólidas bases científicas y técnicas, pertinencia social y valores; la generación y aplicación de conocimientos científicos, tecnológicos y técnicos, que aporten al desarrollo integral del entorno y al avance de la ciencia; el fortalecimiento del pensamiento, la promoción, desarrollo y difusión de los saberes y culturas; y, la prestación de servicios especializados.

### ***Visión***

La Universidad Nacional de Loja tiene como visión, consolidarse como una Comunidad Educativa, con excelencia académica, humanista y democrática, líder en el desarrollo de la cultura, la ciencia y la tecnología.

### ***Calidad de atención de enfermería y satisfacción del usuario***

#### ***¿Qué es la calidad de atención de enfermería?***

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del usuario, con la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario.

#### ***Dimensiones de calidad.***

Las dimensiones de calidad están enfocadas en:

- Puntualidad
- Prontitud en la atención
- Información
- Trato Humano
- Privacidad
- Comodidad

- Confidencialidad con respeto anamnesis y respeto Ex. físico
- Consejería: Escucha y Orienta.
- Presentación Personal.

### ***Atención de enfermería y satisfacción del usuario***

#### ***¿Qué es la calidad de atención de enfermería?***

Es la capacidad del servicio de enfermería de dar respuestas aptas, adecuadas y en correspondencia con las expectativas, las necesidades y las demandas en salud del usuario, con la aplicación de la ciencia y tecnología médica de tal manera que produzca al máximo de beneficios y el mínimo de riesgos para la salud del usuario.

#### ***Recomendaciones generales para mejorar la atención en enfermería***

Se propone al personal de enfermería atender las siguientes recomendaciones para evitar y prevenir las inconformidades de los usuarios.

Comunicación efectiva interpersonal enfermera(o)- usuario

El personal de enfermería en todo momento causa un impacto personal mediante su comunicación. Por ello se requiere de competitividad profesional y de multihabilidades para una relación armónica en la relación enfermera(o) – usuario

Para comprender mejor a los usuarios, el profesional de enfermería, tiene que dar atención a lo que hace y a lo que dice; son tan importantes las conductas que parecen ser inconscientes, como aquellas que dependen del pensamiento reflexivo. Por tanto para una comunicación efectiva es necesario tratar de comprender qué conductas inconscientes pueden ser expresiones no deseadas.

Las habilidades que el personal de enfermería debe desarrollar para una Comunicación interpersonal efectiva, tenemos:

- *Comportamiento visual:* Es la habilidad más importante en el impacto personal, va más allá de una mirada casual y requiere de atención.

- *Postura y movimiento.*- La confianza generalmente se expresa a través de una excelente postura. La recomendación es mantener erguida la parte superior del cuerpo.
- *El vestir y el aspecto,* El uniforme es una forma de identidad, las características del mismo reflejan valores como: responsabilidad, limpieza y confianza.
- *Voz y variedad vocal,* La voz es una herramienta valiosa para el trabajo de enfermería, puede transmitir: confianza, seguridad, energía, emoción y entusiasmo al usuario.
- *Lenguaje,* Explique con lenguaje claro y sencillo los cuidados que se proporcionan al usuario.
- *Atención,* Favorezca un ambiente de confianza para que expresen sus dudas, sentimientos y emociones, atendiendo así de inmediato la solicitud de ayuda o apoyo y explicándole en su caso las situaciones que pudieran retrasar la misma.

### ***La empatía***

La empatía es la capacidad que posee el profesional de enfermería para pensar y sentir dentro del mundo interno del usuario. Es la actitud en la cara del profesional de enfermería que dice al usuario: "me importa su situación."

Tensiones y Dificultades del Profesional de Enfermería

¿Cuántas veces hemos, como profesionales de enfermería, pensado o dicho estas frases?

- "¡El usuario no me hace caso!"
- "Parece que el usuario desconfía de mí."
- "No hay manera de dialogar con ese usuario."

Aunque trabajemos con buenas intenciones, a menudo sentimos que la comunicación con el usuario es difícil. En la mayoría de los casos, el problema principal es que el profesional de enfermería no está utilizando, en su comunicación con el usuario, la técnica de la empatía.

### ***Los beneficios de mostrar empatía***

Para el usuario: los beneficios de que el profesional de enfermería le muestre empatía son:

- Se siente más comprendido
- Se siente aceptado
- Nota que tiene permiso para expresar sus emociones
- Le ayuda a confiar
- Se siente menos solo con su situación
- Escucha al profesional de enfermería con más receptividad
- Aumenta su auto-estima

Para el profesional de enfermería: las ventajas de utilizar la empatía son:

- Pierde menos tiempo ya que se crea un ambiente de conexión, intentando convencer al usuario que cambie de actitud.
- Le ayuda a comprender mejor al usuario
- Crea un ambiente más relajado y esto reduce la posibilidad de “quemarse”
- Nota que es más eficaz y eso crea más satisfacción con el trabajo
- Le ayuda a mantener su identidad y rol en la Relación de Ayuda
- Aumenta su sensación de ser “humano”
- Reduce la posible tensión con el usuario.

### **Ejemplos de Empatía**

El usuario dice: “Es mucho esfuerzo para mí tener que hacer esta dieta y tomar la medicación.”

NO ES EMPATÍA DECIRLE: “Sí, pero ya sabe usted que lo tiene que hacer”.

Lo que el usuario necesita no es que le repitan lo que ya sabe, sino que alguien muestre que entiende sus dificultades.

ES EMPATÍA DECIR: “Entiendo que es un gran esfuerzo para usted; no debe ser fácil.

¿Cómo cree que yo le puedo ayudar?”

El profesional de enfermería refleja lo que siente el usuario (que es mucho esfuerzo seguir la dieta y tomar la medicación), para mostrarle que le ha oído y entendido. También le ofrece ayuda.

### ***El Respeto***

#### ***¿Qué es respetar?***

El respeto consiste en tratar al usuario como a nosotros nos gustaría ser tratados, con todos sus derechos como ser humano y como sujeto de su propia vida y no como objeto del sistema de salud.

Ejemplos de Falta de respeto por parte del profesional de enfermería

Cuando no respetamos al usuario se hace el trabajo más difícil, porque la comunicación es imposible. La tensión e incomunicación que resultan impiden el trabajo de enfermería.

La manera de como pensamos del usuario: todo lo que pensamos se nota en la mirada y en el tono de voz, proyectándolo hacia el usuario haciendo así que el mismo se ponga a la defensiva o se enfade.

***Trivializar:*** no se muestra respeto al usuario cuando se menciona las siguientes frases: “No es para tanto”. “No pasa nada”. “¡Anímesese!”. “No lo vea así”. “Bueno, hay días buenos y malos. Mañana lo verá de otra manera”. “No se adelante a los acontecimientos”.

***No mantener su privacidad:*** A veces, sin darnos cuenta, los profesionales de enfermería tratamos el cuerpo del paciente sin respeto. Es importante tener en cuenta su intimidad, asegurarnos de descubrir lo menos posible el cuerpo cuando se hace la higiene o cualquier intervención, haciéndolo con delicadeza, pidiendo permiso y saludando

Hacerle sentir como si fuera un estorbo: al decir frases como: “¿Otra vez por aquí?”. “¿Qué pasa ahora?”. “Que tengo mucho trabajo”. “¿Cree usted que es el único paciente?”.

Darle a entender que pensamos que exagera: Es una falta de respeto comunicarle que pensamos que exagera con comentarios como: “¿Realmente le duele tanto?”. “Hay gente que está peor”

*La mejor manera de saber cómo mostrar respeto a los pacientes es imaginarnos cómo nos gustaría ser tratados*

### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA (NANDA) SEGÚN NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON.

RESPIRACIÓN		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00029	DISMINUCIÓN DEL GASTO CARDIACO	La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo.
00030	DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES	Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación del dióxido de carbono en la membrana alveolo capilar.
00031	LIMPIEZA INEFICAZ DE LAS VÍAS AÉREAS	Incapacidad para eliminar las secreciones u obstrucciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables.
00032	PATRÓN RESPIRATORIO INEFICAZ	La inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada.
00033	DETERIORO DE LA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA	Disminución de las reservas de energía que provoca la incapacidad para mantener la respiración independiente adecuada para el mantenimiento de la vida.
00034	RESPUESTA VENTILATORIA DISFUNCIONAL AL DESTETE	Incapacidad para adaptarse a la reducción de los niveles de la ventilación mecánica, que interrumpe y prolonga el período de destete.

ALIMENTACIÓN		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00001	DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA SUPERIOR A LAS NECESIDADES	Aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas.

<b>00002</b>	DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES	Ingesta de nutrientes insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas.
<b>00003</b>	RIESGO DE DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA SUPERIOR A LAS NECESIDADES	Riesgo de aporte de nutrientes que excede las necesidades metabólicas.
<b>00025</b>	RIESGO DE DESEQUILIBRIO DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS	Riesgo de sufrir una disminución, aumento o cambio rápido de un espacio a otro del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a pérdida o aumento de líquidos corporales, o ambos.
<b>00026</b>	EXCESO DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS	Aumento de la retención de líquidos isotónicos.
<b>00027</b>	DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS	Disminución del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.
<b>00028</b>	RIESGO DE DÉFICIT DE VOLUMEN DE LÍQUIDOS	Riesgo de sufrir una deshidratación vascular, celular o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.
<b>00039</b>	RIESGO DE ASPIRACIÓN	Riesgo de que penetren en el árbol traqueobronquial las secreciones gastrointestinales, orofaríngeas, sólidos o líquidos.

<b>ALIMENTACIÓN</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00048</b>	DETERIORO DE LA DENTICIÓN	Alteración de los patrones de desarrollo/erupción de los dientes o de la integridad estructural de cada uno de ellos.
<b>00102</b>	DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: ALIMENTACIÓN	Deterioro de la capacidad para realizar o completar las actividades de autoalimentación.
<b>00103</b>	DETERIORO DE LA DEGLUCIÓN	Funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución asociado con déficit de la estructura o función oral, faríngea o esofágica.
<b>00104</b>	LACTANCIA MATERNA INEFICAZ	La madre, el lactante o el niño experimentan insatisfacción o dificultad con el proceso de lactancia materna.
<b>00105</b>	INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA	Interrupción en la continuidad del proceso de lactancia materna debido a

		la incapacidad o inconveniencia de poner al niño al pecho de la madre.
<b>00106</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA LACTANCIA MATERNA	La díada madre-hijo presenta un patrón de competencia y satisfacción que es suficiente para mantener el proceso de lactancia materna y puede ser reforzado.
<b>00107</b>	PATRÓN DE ALIMENTACIÓN INEFICAZ DEL LACTANTE	Alteración de la capacidad del lactante para succionar o coordinar los reflejos de succión/deglución, que da lugar a una ingesta alimentaria inadecuada para las necesidades metabólicas.

### ALIMENTACIÓN

CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
<b>00134</b>	NÁUSEAS	Sensación subjetiva desagradable en la parte posterior de la garganta y el estómago que puede o no dar lugar a vómitos.
<b>00160</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL EQUILIBRIO DEL VOLUMEN DE LÍQUIDOS	Patrón de equilibrio entre el volumen de líquidos y la composición química de los líquidos corporales que es suficiente para satisfacer las necesidades físicas y puede ser reforzado.
<b>00163</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA NUTRICIÓN	Patrón de aporte de nutrientes suficiente para satisfacer las necesidades metabólicas y que puede ser reforzado.
<b>00179</b>	RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE	Riesgo de variación de los niveles normales de los niveles de glucosa/azúcar en sangre, que puede comprometer la salud.
<b>00216</b>	LECHE MATERNA INSUFICIENTE	Baja producción de leche materna.

### ELIMINACIÓN

CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
<b>00011</b>	ESTREÑIMIENTO	Disminución de la frecuencia normal de defecación, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de heces y/o eliminación de heces excesivamente duras y secas.
<b>00012</b>	ESTREÑIMIENTO SUBJETIVO	Autodiagnóstico de estreñimiento acompañado de abuso de laxantes,

		enemas y/o supositorios para asegurar una defecación diaria.
<b>00013</b>	DIARREA	Eliminación de heces líquidas, no formadas.
<b>00014</b>	INCONTINENCIA FECAL	Cambio en los hábitos de eliminación fecal normales que se caracteriza por la eliminación involuntaria de heces
<b>00015</b>	RIESGO DE ESTREÑIMIENTO	Riesgo de sufrir una disminución de la frecuencia normal de defecación, acompañada de eliminación dificultosa o incompleta de las heces y/o eliminación de heces excesivamente duras y secas.
<b>00016</b>	DETERIORO DE LA ELIMINACIÓN URINARIA	Disfunción en la eliminación urinaria.
<b>00017</b>	INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO	Pérdida súbita de orina al realizar actividades que aumentan la presión intraabdominal.
<b>00018</b>	INCONTINENCIA URINARIA REFLEJA	Pérdida involuntaria de orina a intervalos previsibles cuando se alcanza un volumen vesical determinado.

<b>ELIMINACIÓN</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00019	INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA	Emisión involuntaria de orina poco después de sentir una intensa sensación de urgencia al orinar.
<b>00020</b>	INCONTINENCIA URINARIA FUNCIONAL	Incapacidad de una persona, normalmente continente, para llegar al inodoro a tiempo para evitar la pérdida involuntaria de orina.
<b>00022</b>	RIESGO DE INCONTINENCIA URINARIA DE URGENCIA	Riesgo de sufrir una emisión involuntaria de orina poco después de sentir una intensa sensación de urgencia al orinar.
<b>00023</b>	RETENCIÓN URINARIA	Vaciado incompleto de la vejiga.
<b>00110</b>	DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: USO DEL INODORO	Deterioro de la capacidad para realizar o completar por sí mismo las actividades de evacuación.
<b>00166</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA ELIMINACIÓN URINARIA	Patrón de la función urinaria que es suficiente para satisfacer las necesidades de eliminación y que puede ser reforzado.

<b>00176</b>	INCONTINENCIA URINARIA POR REBOSAMIENTO	Pérdida involuntaria de orina asociada a una sobredistensión de la vejiga.
<b>00196</b>	MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL	Aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.
<b>00197</b>	RIESGO DE MOTILIDAD GASTROINTESTINAL DISFUNCIONAL	Riesgo de aumento, disminución, ineficacia o falta de actividad peristáltica en el sistema gastrointestinal.

<b>MOVILIZACIÓN</b>		
<b>NANDA</b>	<b>CÓDIGO DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00040</b>	RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO	Riesgo de deterioro de los sistemas corporales a consecuencia de la inactividad musculoesquelética prescrita o inevitable.
<b>00085</b>	DETERIORO DE LA MOVILIDAD FÍSICA	Limitación del movimiento físico independiente, intencionado, del cuerpo o de una o más extremidades.
<b>00088</b>	DETERIORO DE LA AMBULACIÓN	Limitación del movimiento independiente a pie en el entorno.
<b>00089</b>	DETERIORO DE LA MOVILIDAD EN SILLA DE RUEDAS	Limitación de la manipulación independiente de la silla de ruedas en el entorno.
<b>00090</b>	DETERIORO DE LA HABILIDAD PARA LA TRASLACIÓN	Limitación del movimiento independiente entre dos superficies cercanas.
<b>00091</b>	DETERIORO DE LA MOVILIDAD EN LA CAMA	Limitación del movimiento independiente para cambiar de postura en la cama.
<b>00092</b>	INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD	Falta de energía fisiológica o psicológica suficiente para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.
<b>00093</b>	FATIGA	Sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo mental y físico al nivel habitual.

MOVILIZACIÓN		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00094	RIESGO DE INTOLERANCIA A LA ACTIVIDAD	Riesgo de experimentar una falta de energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.
00168	ESTILO DE VIDA SEDENTARIO	Expresa tener hábitos de vida que se caracterizan por un bajo nivel de actividad física.

REPOSO Y SUEÑO		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00095	INSOMNIO	Trastorno de la cantidad y calidad del sueño que deteriora el funcionamiento.
00096	DEPRIVACIÓN DE SUEÑO	Períodos de tiempo prolongados sin sueño (suspensión periódica naturalmente sostenida, de relativa inconsciencia).
00165	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL SUEÑO	Patrón de suspensión natural y periódica de la conciencia que proporciona el reposo adecuado, permite el estilo de vida deseado y que puede ser reforzado.
00198	TRASTORNO DEL PATRÓN DEL SUEÑO	Interrupciones durante un tiempo limitado de la cantidad y calidad del sueño debida a factores externos.

VESTIRSE Y DESVESTIRSE		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00109	DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: VESTIDO	Deterioro de la capacidad para realizar o completar por sí mismo las actividades de vestido y arreglo personal.

TEMPERATURA		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00005		

	RIESGO DE DESEQUILIBRIO DE LA TEMPERATURA CORPORAL	Riesgo de fallo en el mantenimiento de la temperatura corporal dentro de los límites normales.
00006	HIPOTERMIA	Temperatura corporal por debajo del rango normal.
00007	HIPERTERMIA	Elevación de la temperatura corporal por encima de lo normal.
00008	TERMORREGULACIÓN INEFICAZ	Fluctuaciones de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia.

<b>HIGIENE Y ESTADO DE LA PIEL</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00044	DETERIORO DE LA INTEGRIDAD TISULAR	Lesión de la membrana mucosa, corneal, integumentaria o de los tejidos subcutáneos.
00045	DETERIORO DE LA MUCOSA ORAL	Alteración de los labios y/o tejidos blandos de la cavidad oral.
00046	DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA	Alteración de la epidermis y/o de la dermis.
00047	RIESGO DE DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA	Riesgo de alteración en la epidermis y/o en la dermis.
00108	DÉFICIT DE AUTOCUIDADO: BAÑO	Deterioro de la capacidad para realizar o completar por uno mismo las actividades de baño/higiene.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00004	RIESGO DE INFECCIÓN	Riesgo de ser invadido por microorganismos patógenos.
00035	RIESGO DE LESIÓN	Riesgo de lesión como consecuencia de la interacción de condiciones ambientales con los recursos adaptativos y defensivos de la persona.
00036	RIESGO DE ASFIXIA	Riesgo de asfixia accidental (aire disponible insuficiente para la inhalación).
00037	RIESGO DE INTOXICACIÓN	Riesgo de exposición o ingestión accidental de drogas o productos

		peligrosos en dosis suficiente para comprometer la salud.
<b>00038</b>	RIESGO DE TRAUMATISMO	Riesgo de lesión tisular accidental (p. ej., herida, quemadura, fractura).
<b>00041</b>	RESPUESTA ALÉRGICA AL LÁTEX	Reacción de hipersensibilidad a los productos de goma de látex natural.
<b>00042</b>	RIESGO DE RESPUESTA ALÉRGICA AL LÁTEX	Riesgo de hipersensibilidad a los productos de goma de látex natural que pueden comprometer la salud.
<b>00043</b>	PROTECCIÓN INEFICAZ	Disminución de la capacidad para autoprotegerse de amenazas internas y externas, como enfermedades o lesiones.
<b>00050</b>	PERTURBACIÓN DEL CAMPO DE ENERGÍA	Desorganización del flujo de energía que rodea a una persona, lo que ocasiona una falta de armonía del cuerpo, la mente y/o el espíritu.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00061</b>	CANSANCIO DEL ROL DE CUIDADOR	Dificultad para desempeñar el rol de cuidador de la familia, o de otras personas significativas.
<b>00062</b>	RIESGO DE CANSANCIO DEL ROL DE CUIDADOR	Riesgo de vulnerabilidad en el cuidador por sentir dificultad en el desempeño del rol de cuidador principal.
<b>00072</b>	NEGACIÓN INEFICAZ	Intento consciente o inconsciente de pasar por alto el conocimiento o significado de un acontecimiento, para reducir la ansiedad y/o el temor, que conduce a un detrimento de la salud.
<b>00078</b>	GESTION INEFICAZ DE LA PROPIA SALUD	Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que no es adecuado para alcanzar objetivos de salud específicos.
<b>00079</b>	INCUMPLIMIENTO	Conducta de una persona y/o un cuidador que no coincide con el plan terapéutico o de promoción de la salud acordada entre la persona (y/o la familia y/o la comunidad) y un profesional sanitario. Ante un plan

		terapéutico o de promoción de la salud acordada, la conducta de la persona o del cuidador es total o parcialmente de no adherencia y puede conducir a resultados clínicos ineficaces o parcialmente ineficaces.
<b>00080</b>	GESTIÓN INEFICAZ DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO FAMILIAR	Patrón de regulación e integración en los procesos familiares de un programa para el tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas que no es adecuado para alcanzar objetivos de salud específicos.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00086</b>	RIESGO DE DISFUNCIÓN NEUROVASCULAR PERIFÉRICA	Riesgo de sufrir una alteración en la circulación, sensibilidad o movilidad de una extremidad.
<b>00087</b>	RIESGO DE LESIÓN POSTURAL PERIOPERATORIA	Riesgo de cambios anatómicos y físicos accidentales como consecuencia de la postura o equipo usado durante un procedimiento quirúrgico/invasivo.
<b>00099</b>	MANTENIMIENTO INEFICAZ DE LA SALUD	Incapacidad para identificar, manejar o buscar ayuda para mantener la salud.
<b>00100</b>	RETRASO EN LA RECUPERACIÓN QUIRÚRGICA	Aumento del número de días del postoperatorio requeridos por una persona para iniciar y realizar actividades para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.
<b>00101</b>	DETERIORO GENERALIZADO DEL ADULTO	Deterioro funcional progresivo de naturaleza física y cognitiva. Notable disminución de la capacidad de la persona para vivir con enfermedades multisistémicas, afrontar los problemas subsiguientes y manejar sus propios cuidados.
<b>00105</b>	INTERRUPCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA	Interrupción en la continuidad del proceso de lactancia materna debido a la incapacidad o inconveniencia de poner al bebé al pecho para que mame.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00111	RETRASO EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	Desviaciones de las normas para el grupo de edad.
00112	RIESGO DE RETRASO EN EL DESARROLLO	Riesgo de sufrir un retraso del 25% o más en una o más de las áreas de conducta social o autorreguladora, cognitiva, del lenguaje o de las habilidades motoras gruesas o finas.
00113	RIESGO DE CRECIMIENTO DESPROPORCIONADO	Riesgo de crecimiento por encima del percentil 97 o por debajo del percentil 3 para la edad, cruzando dos percentiles.
00114	SÍNDROME DE ESTRÉS DEL TRASLADO	Trastorno fisiológico y/o psicológico tras el traslado de un entorno a otro.
00115	RIESGO DE CONDUCTA DESORGANIZADA DEL LACTANTE	Riesgo de sufrir una alteración en la integración y modulación de los sistemas de funcionamiento fisiológico y conductual del lactante (es decir, sistemas autónomo, motor, organizativo, autorregulador y de atención-interacción).
00116	CONDUCTA DESORGANIZADA DEL LACTANTE	Desintegración de las respuestas fisiológicas y neurocomportamentales del lactante respecto al entorno.
00117	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR ORGANIZADA DEL LACTANTE	Un patrón de modulación de los sistemas de funcionamiento fisiológico y conductual de un lactante (es decir, los sistemas autónomo, motor, organizativo, autorregulador y de atención-interacción) que es suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00123	DESATENCIÓN UNILATERAL	Deterioro de la respuesta sensorial y motora, la representación mental y la atención espacial del cuerpo y el entorno correspondiente, caracterizado por la falta de atención a un lado y una atención excesiva al lado opuesto. La desatención

		del lado izquierdo es más persistente y severa que la desatención de lado derecho.
<b>00125</b>	IMPOTENCIA	Experiencia de falta de control sobre una situación, incluyendo la percepción de que las propias acciones no afectan significativamente al resultado.
<b>00128</b>	CONFUSIÓN AGUDA	Inicio brusco de trastornos reversibles de la conciencia, atención, conocimiento y percepción que se desarrollan en un corto periodo de tiempo.
<b>00129</b>	CONFUSIÓN CRÓNICA	Deterioro irreversible, de larga duración y/o progresivo del intelecto y de la personalidad, caracterizado por disminución de la capacidad para interpretar los estímulos ambientales; reducción de la capacidad para los procesos de pensamiento intelectuales, manifestado por trastornos de la memoria, de la orientación y de la conducta.
<b>00131</b>	DETERIORO DE LA MEMORIA	Incapacidad para recordar o recuperar parcelas de información o habilidades conductuales.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00132</b>	DOLOR AGUDO	Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o previsible y una duración inferior a 6 meses.
<b>00133</b>	DOLOR CRÓNICO	Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos (International Association for the Study of Pain); inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave, constante o recurrente sin un final anticipado o previsible y una duración superior a 6 meses.
<b>00135</b>	DUELO COMPLICADO	Trastorno que ocurre tras la muerte de una persona significativa, en el que la experiencia del sufrimiento que acompaña al luto no sigue

		las expectativas habituales y se manifiesta en un deterioro funcional.
<b>00136</b>	DUELO	Complejo proceso normal que incluye respuestas y conductas emocionales, físicas, espirituales, sociales e intelectuales mediante las que las personas, familias y comunidades incorporan en su vida diaria una pérdida real, anticipada o percibida.
<b>00138</b>	RIESGO DE VIOLENCIA DIRIGIDA A OTROS	Riesgo de conductas en que la persona demuestre que puede ser física, emocional y/o sexualmente lesiva para otros.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00139</b>	RIESGO DE AUTOMUTILACION	Riesgo de conducta deliberadamente autolesiva que causa un daño tisular con la intención de provocar una lesión no letal que alivie la tensión.
<b>00140</b>	RIESGO DE VIOLENCIA AUTODIRIGIDA	Riesgo de conductas que indiquen que una persona puede ser física, emocional y/o sexualmente lesiva para sí misma.
<b>00141</b>	SÍNDROME POSTRAUMÁTICO	Persistencia de una respuesta desadaptada ante un acontecimiento traumático, abrumador.
<b>00142</b>	SÍNDROME DEL TRAUMA POSVIOLACIÓN	Persistencia de una respuesta desadaptada a una penetración sexual forzada, violenta, contra la voluntad de la víctima y sin su consentimiento.
<b>00145</b>	RIESGO DE SÍNDROME POSTRAUMÁTICO	Riesgo de presentar una respuesta desadaptada sostenida a un acontecimiento traumático, abrumador.
<b>00146</b>	ANSIEDAD	Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autonómica (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona); sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00148	TEMOR	Respuesta a la percepción de una amenaza que se reconoce conscientemente como un peligro.
00149	RIESGO DE SÍNDROME DE ESTRÉS DEL TRASLADO	Riesgo de sufrir un trastorno fisiológico y/o psicológico después del traslado de un entorno a otro.
00150	RIESGO DE SUICIDIO	Riesgo de lesión autoinfligida que pone en peligro la vida.
00151	AUTOMUTILACIÓN	Conducta deliberadamente autolesiva que causa un daño tisular con la intención de provocar una lesión no letal que alivie la tensión.
00152	RIESGO DE IMPOTENCIA	Riesgo de percibir una experiencia de falta de control sobre una situación, incluyendo la percepción de que las propias acciones no afectan significativamente al resultado.
00155	RIESGO DE CAÍDAS	Riesgo de aumento de la susceptibilidad a las caídas que puede causar daño.
00156	RIESGO DE SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE	Riesgo de muerte súbita de un niño de edad inferior a 1 año.
00172	RIESGO DE DUELO COMPLICADO	Riesgo de aparición de un trastorno que ocurre tras la muerte de una persona significativa, en el que la experiencia del sufrimiento que acompaña al luto no sigue las expectativas normales y se manifiesta en un deterioro funcional.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00173	RIESGO DE CONFUSIÓN AGUDA	Riesgo de aparición de trastornos reversibles de la conciencia, la atención, el conocimiento y la percepción que se desarrollan en un corto periodo de tiempo.
00177	ESTRÉS POR SOBRECARGA	Excesiva cantidad y tipo de demandas que requieren acción.

<b>00178</b>	RIESGO DE DETERIORO DE LA FUNCIÓN HEPÁTICA	Riesgo de disminución de la función hepática que puede comprometer la salud.
<b>00188</b>	TENDENCIA A ADOPTAR CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA SALUD	Deterioro de la capacidad para modificar el estilo de vida o las conductas de forma que mejore el estado de salud.
<b>00193</b>	DESCUIDO PERSONAL	Constelación de conductas culturalmente enmarcadas que implican una o más actividades de autocuidado en las que hay un fracaso para mantener estándares de salud y bienestar socialmente aceptables.
<b>00194</b>	ICTERICIA NEONATAL	Coloración amarillo-anaranjada de la piel y membranas mucosas del neonato que aparece a las 24 horas de vida como resultado de la presencia de bilirrubina no conjugada en sangre.
<b>00195</b>	RIESGO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLÍTICO	Riesgo por cambio en los niveles de electrolitos séricos que puede comprometer la salud.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00199</b>	PLANIFICACIÓN INEFICAZ DE LAS ACTIVIDADES	Incapacidad para prepararse para un conjunto de acciones fijadas en el tiempo y bajo ciertas condiciones.
<b>00200</b>	RIESGO DE DISMINUCIÓN DE LA PERFUSIÓN TISULAR CARDÍACA	Riesgo de disminución de la circulación cardíaca (coronaria) que puede comprometer la salud.
<b>00201</b>	RIESGO DE PERFUSIÓN TISULAR CEREBRAL INEFICAZ	Riesgo de disminución de la circulación tisular cerebral que puede comprometer la salud.
<b>00202</b>	RIESGO DE PERFUSIÓN GASTROINTESTINAL INEFICAZ	Riesgo de disminución de la circulación gastrointestinal que puede comprometer la salud.
<b>00203</b>	RIESGO DE PERFUSIÓN RENAL INEFICAZ	Riesgo de disminución de la circulación sanguínea renal que puede comprometer la salud.
<b>00204</b>	PERFUSIÓN TISULAR PERIFÉRICA INEFICAZ	

		Disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud.
<b>00205</b>	RIESGO DE SHOCK	Riesgo de aporte sanguíneo inadecuado a los tejidos corporales que puede conducir a una disfunción celular que constituye una amenaza para la vida.
<b>00206</b>	RIESGO DE SANGRADO	Riesgo de disminución del volumen de sangre que puede comprometer la salud.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00213</b>	RIESGO DE TRAUMATISMO VASCULAR	Riesgo de lesión en una vena y tejidos circundantes relacionado con la presencia de un catéter y/o con la perfusión de soluciones.
<b>00217</b>	RIESGO DE RESPUESTA ALÉRGICA	Riesgo de una exagerada respuesta inmune o reacción a sustancias.
<b>00218</b>	RIESGO DE REACCIÓN ADVERSA A MEDIOS DE CONTRASTE YODADOS	Riesgo de una reacción nociva o no intencionada asociada con el uso de medios de contraste yodados que puede ocurrir dentro de los siete (7) días posteriores a la inyección del contraste agente.
<b>00219</b>	RIESGO DE OJO SECO	Riesgo de molestias en los ojos o daños en la córnea y la conjuntiva debido a la reducida cantidad o calidad de las lágrimas para humedecer el ojo.
<b>00220</b>	RIESGO DE LESIÓN TÉRMICA	Riesgo de daño en la piel y las membranas mucosas debido a temperaturas extremas.
<b>00226</b>	RIESGO DE PLANIFICACIÓN INEFICAZ DE LAS ACTIVIDADES	Riesgo de incapacidad para prepararse para un conjunto de acciones fijadas en el tiempo y bajo ciertas condiciones.
<b>00228</b>	RIESGO DE PERFUSIÓN TISULAR PERIFÉRICA INEFICAZ	Riesgo de disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud.

<b>SEGURIDAD</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00230</b>	RIESGO DE ICTERICIA NEONATAL	Riesgo de coloración amarillo-anaranjada de la piel y las membranas mucosas del neonato que aparece después de las 24 horas de vida, como resultado de la presencia de bilirrubina no conjugada en sangre.

<b>COMUNICACIÓN/ RELACIÓN</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00051</b>	DETERIORO DE LA COMUNICACIÓN VERBAL	Disminución, retraso o carencia de la capacidad para recibir, procesar, transmitir y/o usar un sistema de símbolos.
<b>00052</b>	DETERIORO DE LA INTERACCIÓN SOCIAL	Cantidad insuficiente o excesiva o cualitativamente ineficaz de intercambio social.
<b>00053</b>	AISLAMIENTO SOCIAL	Soledad experimentada por la persona y percibida como negativa o amenazadora e impuesta por otros.
<b>00058</b>	RIESGO DE DETERIORO DE LA VINCULACIÓN	Riesgo de alteración del proceso interactivo entre los padres o persona significativa y el niño que fomenta el desarrollo de una relación recíproca protectora y educativa.
<b>00059</b>	DISFUNCIÓN SEXUAL	Estado en que la persona experimenta un cambio en la función sexual durante las fases de respuesta sexual de deseo, excitación y/u orgasmo que se contempla como insatisfactorio, no gratificante o inadecuado.
<b>00060</b>	INTERRUPCIÓN DE LOS PROCESOS FAMILIARES	Cambio en las relaciones y/o en el funcionamiento familiar.
<b>00063</b>	PROCESOS FAMILIARES DISFUNCIONALES	Las funciones psicosociales, espirituales y fisiológicas de la unidad familiar están crónicamente desorganizadas, lo que conduce a conflictos, negación de los problemas, resistencia al cambio, solución ineficaz de los problemas, y a una serie de crisis que se perpetúan por si mismas.

Comunicación/ Relación		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00065	PATRÓN SEXUAL INEFICAZ	Expresiones de preocupación respecto a la propia sexualidad.
00069	AFRONTAMIENTO INEFICAZ	Incapacidad para formular una apreciación válida de los agentes estresantes, elecciones inadecuadas de respuestas practicadas y/o incapacidad para utilizar los recursos disponibles.
00071	AFRONTAMIENTO DEFENSIVO	Proyección repetida de una autoevaluación falsamente positiva basada en un patrón protector que defiende a la persona de lo que percibe como amenazas subyacentes a su autoimagen positiva.
00073	AFRONTAMIENTO FAMILIAR INCAPACITANTE	Comportamiento de una persona de referencia (familiar, persona significativa o amigo íntimo) que inhabilita sus propias capacidades y las del paciente para abordar de forma eficaz las tareas esenciales para la adaptación de uno de ellos al reto de salud.
00074	AFRONTAMIENTO FAMILIAR COMPROMETIDO	Una persona de referencia que habitualmente brinda soporte (familiar, persona significativa o amigo íntimo) proporciona un apoyo, confort, ayuda o estímulo que puede ser necesario para que el paciente maneje o domine las tareas adaptativas relacionadas con su reto de salud, que es insuficiente, ineficaz o está comprometido.
00075	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AFRONTAMIENTO FAMILIAR	Patrón de manejo efectivo de las tareas adaptativas por parte de la persona de referencia (familiar, persona significativa o amigo íntimo) implicada en el reto de salud del paciente, que es suficiente para la salud y el crecimiento en relación a sí mismo y al paciente, y que puede ser reforzado.

Comunicación/ Relación		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00127	SÍNDROME DE DETERIORO EN LA INTERPRETACIÓN DEL ENTORNO	Falta constante de orientación respecto a las personas, el espacio, el tiempo o las circunstancias, durante más de 3 a 6 meses que requiere un entorno protector.
00137	AFLICCIÓN CRÓNICA	Patrón cíclico, recurrente y potencialmente progresivo de tristeza generalizada experimentado (por un familiar, cuidador, persona con una enfermedad crónica o discapacidad) en respuesta a una pérdida continua, en el curso de una enfermedad o discapacidad.
00154	VAGABUNDEO	Caminar errabundo, repetitivo o sin propósito definido que hace a la persona susceptible de sufrir lesiones; frecuentemente es incongruente con las fronteras, los límites o los obstáculos.
00157	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN	Patrón de intercambio de información e ideas con otros que es suficiente para satisfacer las necesidades y objetivos vitales de la persona y que puede ser reforzado.
00158	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AFRONTAMIENTO	Patrón de esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar las demandas que resulta suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.
00159	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS PROCESOS FAMILIARES	Patrón de funcionamiento familiar que es suficiente para mantener el bienestar de los miembros de la familia y que puede ser reforzado.
00207	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA RELACIÓN	Patrón de colaboración mutua que es suficiente para satisfacer las necesidades de cada uno y que puede ser reforzado.

Comunicación/ Relación		
CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
00222	CONTROL DE IMPULSOS INEFICAZ	Patrón de reacciones rápidas, no planeadas ante estímulos internos o externos sin tener en cuenta las consecuencias negativas de

		estas reacciones para la persona impulsiva o para los demás.
<b>00223</b>	RELACIÓN INEFICAZ	Patrón de colaboración mutua que es insuficiente para cubrir las necesidades del otro.
<b>00229</b>	RIESGO DE RELACIÓN INEFICAZ	Riesgo de un modelo de colaboración mutua que es insuficiente para cubrir las necesidades del otro.

<b>Creencias/ Religión</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00066</b>	SUFRIMIENTO ESPIRITUAL	Deterioro de la capacidad para experimentar e integrar el significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza, y/o un poder superior al propio yo.
<b>00067</b>	RIESGO DE SUFRIMIENTO ESPIRITUAL	Riesgo de deterioro de la capacidad para experimentar e integrar el significado y propósito de la vida, mediante la conexión de la persona con el yo, otras personas, el arte, la música, la literatura, la naturaleza y/o un poder superior a uno mismo.
<b>00068</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL BIENESTAR ESPIRITUAL	Patrón de experimentación e integración del significado y propósito de la vida mediante la conexión con el yo, los otros, el arte, la música, la literatura, la naturaleza o un poder superior al propio yo que es suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.
<b>00083</b>	CONFLICTO DE DECISIONES	Incertidumbre sobre el curso de la acción a tomar cuando la elección entre acciones diversas implica riesgo, pérdida, o supone un reto para los valores y creencias personales.
<b>00147</b>	ANSIEDAD ANTE LA MUERTE	Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o temor provocada por la percepción de una amenaza real o imaginada para la propia existencia.
<b>00169</b>	DETERIORO DE LA RELIGIOSIDAD	Deterioro de la capacidad para confiar en las creencias y/o participar en los rituales de una tradición religiosa en particular.

<b>Creencias/ Religión</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00170</b>	RIESGO DE DETERIORO DE LA RELIGIOSIDAD	Riesgo de deterioro de la capacidad para confiar en las creencias religiosas y/o participar en los ritos de una tradición religiosa en particular.
<b>00171</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA RELIGIOSIDAD	Capacidad para aumentar la confianza en las creencias religiosas y/o participar en los ritos de una tradición religiosa en particular que es suficiente para el bienestar y que puede fortalecerse.
<b>00175</b>	SUFRIMIENTO MORAL	Respuesta a la incapacidad para llevar a cabo las decisiones/acciones éticas/morales elegidas.

<b>APRENDIZAJE</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00126</b>	CONOCIMIENTOS DEFICIENTES	Carencia o deficiencia de información cognitiva relacionada con un tema específico.
<b>00161</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LOS CONOCIMIENTOS	La presencia o adquisición de información cognitiva sobre un tema específico es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y puede ser reforzada.
<b>00162</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE LA PROPIA SALUD	Patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado.
<b>00182</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO	Patrón de realización de actividades por parte de la propia persona que ayuda a alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado.

<b>AUTORREALIZACIÓN</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00054	RIESGO DE SOLEDAD	Riesgo de experimentar malestar asociado al deseo o necesidad de aumentar el contacto con los demás.
00055	DESEMPEÑO INEFICAZ DEL ROL	Patrones de conducta y expresión propia que no concuerdan con las normas, expectativas y contexto en que se encuentra.
00056	DETERIORO PARENTAL	Incapacidad del cuidador principal para crear, mantener o recuperar un entorno que promueva el óptimo crecimiento y desarrollo del niño.
00057	RIESGO DE DETERIORO PARENTAL	Riesgo de incapacidad del cuidador principal para crear, mantener o recuperar un entorno que promueva el óptimo crecimiento y desarrollo del niño.
00064	CONFLICTO DEL ROL PARENTAL	Experiencia del padre/madre de confusión en el rol y conflicto en respuesta a una crisis.
00118	TRASTORNO DE LA MAGEN CORPORAL	Confusión en la imagen mental del yo físico.
00119	BAJA AUTOESTIMA CRÓNICA	Larga duración de una autoevaluación negativa o sentimientos negativos hacia uno mismo o sus capacidades.
00120	BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL	Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.

<b>AUTORREALIZACIÓN</b>		
<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
00121	TRASTORNO DE LA IDENTIDAD PERSONAL	Incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo.
00124	DESESPERANZA	Estado subjetivo en que la persona percibe pocas o ninguna alternativa o elecciones personales y es incapaz de movilizar la energía en su propio provecho.
00153	RIESGO DE BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL	Riesgo de desarrollar una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.

<b>00164</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL ROL PARENTAL	Patrón de provisión de un entorno para los niños u otras personas dependientes que es suficiente para favorecer el crecimiento y desarrollo y que puede ser reforzado.
<b>00167</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AUTOCONCEPTO	Patrón de percepciones o ideas sobre uno mismo que es suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.
<b>00174</b>	RIESGO DE COMPROMISO DE LA DIGNIDAD HUMANA	Riesgo de percepción de pérdida del respeto y del honor.
<b>00183</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL CONFORT	Patrón de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental y/o social que es suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.
<b>00184</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA TOMA DE DECISIONES	Patrón de elección del rumbo de las acciones que es suficiente para alcanzar los objetivos a corto y largo plazo relacionados con la salud y que puede ser reforzado.

### AUTORREALIZACIÓN

<b>CÓDIGO NANDA</b>	<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
<b>00185</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA ESPERANZA	Patrón de expectativas y deseos para movilizar energía en beneficio propio que es suficiente para el bienestar y que puede ser reforzado.
<b>00187</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL PODER	Patrón de participación consciente en el cambio que es suficiente para alcanzar el bienestar y que puede ser reforzado.
<b>00208</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL PROCESO DE MATERNIDAD	Patrón de preparación y mantenimiento de un embarazo, parto y cuidado del recién nacido saludables, que es suficiente para asegurar el bienestar y que puede ser reforzado.
<b>00209</b>	RIESGO DE ALTERACIÓN DE LA DÍADA MATERNO/FILIAL	Riesgo de alteración de la díada simbiótica materno/fetal como resultado de comorbilidad o condiciones relacionadas con el embarazo.
<b>00210</b>	DETERIORO DE LA RESILIENCIA PERSONAL	

		Reducción de la capacidad para mantener un patrón de respuestas positivas ante una situación adversa o una crisis.
<b>00211</b>	RIESGO DE COMPROMISO DE LA RESILIENCIA	Riesgo de reducción de la capacidad para mantener un patrón de respuestas positivas ante una situación adversa o una crisis.
<b>00212</b>	DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA RESILIENCIA	Patrón de respuestas positivas ante una situación adversa o una crisis que es suficiente para optimizar el potencial humano y puede ser reforzada.
<b>00214</b>	DISCONFORT	Percepción de falta de tranquilidad, alivio y trascendencia en las dimensiones física, psicoespiritual, ambiental, cultural y social.

### AUTORREALIZACIÓN

CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
<b>00221</b>	PROCESO DE MATERNIDAD INEFICAZ	Proceso de embarazo y parto y de cuidado del recién nacido que no coincide con el contexto ambiental, las normas y las expectativas.
<b>00224</b>	RIESGO DE BAJA AUTOESTIMA CRÓNICA	Riesgo de larga duración de una autoevaluación negativa o sentimientos negativos hacia uno mismo o sus propias capacidades.
<b>00225</b>	RIESGO DE TRASTORNO DE LA IDENTIDAD PERSONAL	Riesgo de incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo.
<b>00227</b>	RIESGO DE PROCESO DE MATERNIDAD INEFICAZ	Riesgo de tener un proceso de embarazo y parto y de cuidado del recién nacido que no coincide con el contexto ambiental, las normas y las expectativas.

### Ocio

CÓDIGO NANDA	DIAGNÓSTICO	DEFINICIÓN
<b>00097</b>	DÉFICIT DE ACTIVIDADES RECREATIVAS	Disminución de la estimulación (o interés o participación) en actividades recreativas o de ocio.

**DIAGNÓSTICOS NANDA CLASIFICADOS POR PATRONES DE MARJORY GORDON****Nanda Patrón 1:**

- **Percepción manejo de la salud:** Diagnósticos Nanda:
- Déficit de actividades recreativas (00097)
- Estilo de vida sedentario (00168)
- Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud (00188)
- Disposición para mejorar el estado de inmunización (00186) – Este diagnóstico será retirado en la próxima edición.
- Gestión ineficaz de la propia salud (00078)
- Disposición para mejorar la gestión de la propia salud (00162)
- Gestión ineficaz del régimen terapéutico familiar (00080)
- Mantenimiento ineficaz de la salud (00099)
- Protección ineficaz (00043)
- Salud deficiente de la comunidad (00215)
- Descuido personal (00193)
- Deterioro del mantenimiento el hogar (00098)
- Disposición para mejorar la nutrición (00163)

**Nanda Patrón 2: Nutricional-Metabólico:** Diagnósticos Nanda:

- Deterioro de la deglución (00103)
- Leche materna insuficiente (00216)
- Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades (00002)
- Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades (00001)
- Riesgo de desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades (00003)
- Patrón de alimentación ineficaz del lactante (00107)
- Ictericia neonatal (00194)
- Riesgo de ictericia neonatal (00230)
- Riesgo de deterioro de la función hepática (00178)
- Riesgo de nivel de glucemia inestable (00179)
- Riesgo de desequilibrio electrolítico (00195)
- Disposición para mejorar el equilibrio de líquidos (00160)
- Déficit de volumen de líquidos (00027)
- Exceso de volumen de líquidos (00026)
- Riesgo de déficit de volumen de líquidos (00028)
- Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos (00025)

- Riesgo de infección (00004)
- Riesgo de asfixia (00036)
- Riesgo de aspiración (00039)
- Riesgo de caídas (00155)
- Deterioro de la dentición (00048)
- Riesgo de disfunción neurovascular periférica (00086)
- Deterioro de la integridad cutánea (00046)
- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047)
- Deterioro de la integridad tisular (00044)
- Riesgo de lesión (00035)
- Riesgo de lesión postural perioperatoria (00087)
- Riesgo de lesión térmica (00220)
- Limpieza ineficaz de las vías aéreas (00031)
- Deterioro de la mucosa oral (00045)
- Riesgo de ojo seco (00219)
- Retraso en la recuperación quirúrgica (00100)
- Riesgo de sangrado (00206)
- Riesgo de shock (00205)
- Riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (00156)
- Riesgo de traumatismo (00038)
- Riesgo de traumatismo vascular (00213)
- Automutilación (00151)
- Riesgo de automutilación (00139)
- Riesgo de crecimiento desproporcionado (00113)
- Retraso en el crecimiento y desarrollo (00111)
- Riesgo de retraso en el desarrollo (00112)
- Riesgo de suicidio (00150)
- Riesgo de violencia autodirigida (00140)
- Riesgo de violencia dirigida a otros (00138)
- Contaminación (00181)
- Riesgo de contaminación (00180)
- Riesgo de intoxicación (00037)
- Riesgo de reacción adversa a medios de contraste yodados (00218)
- Riesgo de respuesta alérgica (00217)
- Respuesta alérgica al látex (00041)

- Riesgo de respuesta alérgica al látex (00042)
- Hipertermia (00007)
- Hipotermia (00006)
- Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal (00005)
- Termorregulación ineficaz (00008)

**Nanda Patrón 3: Eliminación:** Diagnósticos Nanda:

- Deterioro de la eliminación urinaria (00016)
- Disposición para mejorar la eliminación urinaria (00166)
- Incontinencia urinaria de esfuerzo (00017)
- Incontinencia urinaria de urgencia (00019)
- Incontinencia urinaria funcional (00020)
- Incontinencia urinaria por rebosamiento (00176)
- Incontinencia urinaria refleja (00018)
- Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia (00022)
- Retención urinaria (00023)
- Diarrea (00013)
- Estreñimiento (00011)
- Estreñimiento subjetivo (00012)
- Riesgo de estreñimiento (00015)
- Incontinencia fecal (00014)
- Motilidad gastrointestinal disfuncional (00196)
- Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional (00197)
- Deterioro del intercambio de gases (00030)

**Nanda Patrón 4: Actividad Ejercicio:** Diagnósticos Nanda:

- Deterioro de la ambulación (00088)
- Deterioro de la habilidad para la traslación (00090)
- Deterioro de la movilidad en la cama (00091)
- Deterioro de la movilidad en silla de ruedas (00089)
- Deterioro de la movilidad física (00085)
- Riesgo de síndrome de desuso (00040)
- Perturbación del campo de energía (00050)
- Fatiga (00093)

- Vagabundeo (00154)
- Disminución del gasto cardíaco (00029)
- Intolerancia a la actividad (00092)
- Riesgo de intolerancia a la actividad (00094)
- Patrón respiratorio ineficaz (00032)
- Riesgo de perfusión gastrointestinal ineficaz (00202)
- Riesgo de perfusión renal ineficaz (00203)
- Perfusión tisular periférica ineficaz (00204)
- Riesgo de perfusión tisular cerebral ineficaz (00201)
- Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz (00228)
- Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca (00200)
- Respuesta ventilatoria disfuncional al destete (00034)
- Deterioro de la ventilación espontánea (00033)
- Déficit de autocuidado: alimentación (00102)
- Déficit de autocuidado: baño (00108)
- Déficit de autocuidado: uso del inodoro (00110)
- Déficit de autocuidado: vestido (00109)
- Disposición para mejorar el autocuidado (00182)

**Nanda Patrón 5 Sueño descanso:** Diagnósticos Nanda

- Insomnio (00095)
- Trastorno del patrón de sueño (00198)
- Deprivación de sueño (00096)
- Disposición para mejorar el sueño (00165)

**Nanda Patrón 6 Cognitivo-Perceptivo:** Diagnósticos Nanda

- Desatención unilateral (00123)
- Síndrome de deterioro en la interpretación del entorno (00127)
- Confusión aguda (00128)
- Confusión crónica (00129)
- Riesgo de confusión aguda (00173)
- Conocimientos deficientes (00126)
- Disposición para mejorar los conocimientos (00161)
- Control de impulsos ineficaz (00222)

- Deterioro de la memoria (00131)
- Disposición para mejorar la comunicación (00157)
- Deterioro de la comunicación verbal (00051)
- Disconfort (00214)
- Disposición para mejorar el confort (00183)
- Dolor agudo (00132)
- Dolor crónico (00133)
- Náuseas (00134)
- Aislamiento social (00053)

**Nanda Patrón 7 Autopercepción autoconcepto:** Diagnósticos Nanda

- Desesperanza (00124)
- Riesgo de compromiso de la dignidad humana (00174)
- Trastorno de la identidad personal (00121)
- Riesgo de trastorno de la identidad personal (00225)
- Riesgo de soledad (00054)
- Baja autoestima crónica (00119)
- Baja autoestima situacional (00120)
- Riesgo de baja autoestima crónica (00224)
- Riesgo de baja autoestima situacional (00153)
- Disposición para mejorar el autoconcepto (00167)
- Trastorno de la imagen corporal (00118)

**Nanda Patrón 8 Rol-Relaciones:** Diagnósticos Nanda

- Cansancio del rol de cuidador (00061)
- Riesgo de cansancio del rol de cuidador (00062)
- Lactancia materna ineficaz (00104)
- Disposición para mejorar la lactancia materna (00106)
- Interrupción de la lactancia materna (00105)
- Deterioro parental (00056)
- Disposición para mejorar el rol parental (00164)
- Riesgo de deterioro parental (00057)
- Procesos familiares disfuncionales (00063)
- Disposición para mejorar los procesos familiares (00159)
- Interrupción de los procesos familiares (00060)

- Riesgo de deterioro de la vinculación (00058)
- Conflicto del rol parental (00064)
- Desempeño ineficaz del rol (00055)
- Deterioro de la interacción social (00052)
- Relación ineficaz (00223)
- Disposición para mejorar la relación (00207)
- Riesgo de relación ineficaz (00229)

**Nanda Patrón 9 Sexualidad Reproducción:** Diagnósticos Nanda

- Disfunción sexual (00059)
- Patrón sexual ineficaz (00065)
- Proceso de maternidad ineficaz (00221)
- Disposición para mejorar el proceso de maternidad (00208)
- Riesgo de proceso de maternidad ineficaz (00227)
- Riesgo de alteración de la díada materno/fetal (00209)

**Nanda Patrón 10 Tolerancia al estrés:** Diagnósticos Nanda

- Síndrome de estrés del traslado (00114)
- Riesgo de síndrome de estrés del traslado (00149)
- Síndrome del trauma posviolación (00142)
- Síndrome postraumático (00141)
- Riesgo de síndrome postraumático (00145)
- Aflicción crónica (00137)
- Afrontamiento defensivo (00071)
- Afrontamiento ineficaz (00069)
- Afrontamiento ineficaz de la comunidad (00077)
- Afrontamiento familiar comprometido (00074)
- Afrontamiento familiar incapacitante (00073)
- Disposición para mejorar el afrontamiento (00158)
- Disposición para mejorar el afrontamiento de la comunidad (00076)
- Disposición para mejorar el afrontamiento familiar (00075)
- Ansiedad (00146)
- Ansiedad ante la muerte (00147)
- Deterioro generalizado del adulto (00101)

- Duelo (00136)
- Duelo complicado (00135)
- Riesgo de duelo complicado (00172)
- Estrés por sobrecarga (00177)
- Impotencia (00125)
- Riesgo de impotencia (00152)
- Negación ineficaz (00072)
- Planificación ineficaz de las actividades (0199)
- Riesgo de planificación ineficaz de las actividades (0226)
- Disposición para mejorar el poder (00187)
- Deterioro de la resiliencia personal (00210)
- Disposición para mejorar la resiliencia (00212)
- Riesgo de compromiso de la resiliencia (00211)
- Temor (00148)
- Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal (00049)
- Conducta desorganizada del lactante (00116)
- Riesgo de conducta desorganizada del lactante (00115)
- Disposición para mejorar la conducta organizada del lactante (00117)
- Disreflexia autónoma (00009)
- Riesgo de Disreflexia autónoma (00010)

**Nanda Patrón 11 Valores y creencias:** Diagnósticos Nanda

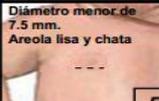
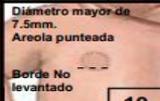
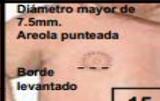
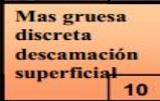
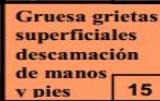
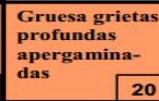
- Disposición para mejorar la esperanza (00185)
- Disposición para mejorar el bienestar espiritual (00068)
- Conflicto de decisiones (00083)
- Incumplimiento (00079)
- Deterioro de la religiosidad (00169)
- Disposición para mejorar la religiosidad (00171)
- Riesgo de deterioro de la religiosidad (00170)
- Sufrimiento espiritual (00066)
- Riesgo de sufrimiento espiritual (00067)
- Sufrimiento moral (00175)
- Disposición para mejorar la toma de decisiones (00184)

Que valoramos con el test de APGAR			
SEÑAL	PUNTUACIONES		
	0 puntos	1 punto	2 puntos
<b>A</b> pariencia (color de la piel)	Todo azul	Extremidades azules	Todo rosado
<b>P</b> ulso (frecuencia cardiaca)	Ausente	Lento (inferior a 100 por minuto)	Rápido (mas de 100 por minuto)
<b>G</b> esticulación (respuesta a estímulos)	No responde	Muecas y llanto débil.	Llanto, estornudo y tos.
<b>A</b> ctividad (tono muscular)	Músculos flácidos y flojos	Cierto tono muscular, flexiona las extremidades.	Movimientos activos.
<b>R</b> espiración	No respira	Respiración lenta e irregular	Fuerte y regular. Llanto

## Test Silverman anderson

Signo	0	1	2
Elevación del tórax y el abdomen	Sincronizado	Poca elevación en inspiración	Desbalance tóraco-abdominal
Tiraje costal	No existe	Apenas visible	Marcado
Retrac. Xifoidea	Ausente	Apenas visible	Marcada
Aleteo nasal	Ausente	Mínimo	Marcado
Quejido	Ausente	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopio

Puntaje	Dificultad respiratoria	Pronóstico
0	No dificultad respiratoria	Excelente
1 – 4	Ausente o leve	Satisfactorio
5 – 7	Moderada	Grave
8 – 10	Severa	Muy grave

<b>Forma de la OREJA (Pabellón)</b>	 Aplanada, sin incurvación <b>0</b>	 Borde superior parcialmente incurvado <b>8</b>	 Todo el borde superior incurvado <b>16</b>	 Pabellón totalmente incurvado <b>24</b>	_____
<b>Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA</b>	 No palpable <b>0</b>	 Palpable menor de 5 mm. <b>5</b>	 Palpable entre 5 y 10 mm. <b>10</b>	 Palpable mayor de 10 mm. <b>15</b>	_____
<b>Formación del PEZON</b>	 Apenas visible sin areola <b>0</b>	 Diámetro menor de 7.5 mm. Areola lisa y chata <b>5</b>	 Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada <b>10</b>	 Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada <b>15</b>	_____
<b>TEXTURA de la PIEL</b>	 Muy fina gelatinosa <b>0</b>	 Fina lisa <b>5</b>	 Mas gruesa discreta descamación superficial <b>10</b>	 Gruesa grietas superficiales descamación de manos y pies <b>15</b>	 Gruesa grietas profundas apergamina-das <b>20</b>
<b>PLIEGUES PLANTARES</b>	 Sin pliegues <b>0</b>	 Marcas mal definidas en la mitad anterior <b>5</b>	 Marcas bien definidas en la 1/2 anterior, Surcos en 1/2 anterior <b>10</b>	 Surcos en la mitad anterior <b>15</b>	 Surcos en mas de la mitad anterior <b>20</b>

## 8 DATOS DE LABORATORIO

### ***Biometría hemática***

**Hemoglobina.**-sustancia presente en la sangre, es la encargada de transportar los gases (CO<sub>2</sub>+O<sub>2</sub>), se desarrolla en la medula ósea a partir de los eritrocitos, está formada por una proteína (globina) y un pigmento que le da el color característico a la sangre llamado Heme que contiene hierro.

### **Valores normales**

<b>Recién nacido</b>	<b>1 mes</b>	<b>1 año</b>	<b>4 años</b>
16-20gm%	12-14gm%	1%	0.5-1%

**Aumentan.**- Policitemia, insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad diarreica aguda

**Disminuyen.**-Hipertiroidismo, anemia, cirrosis hepática, hemorragias graves

**Hematocrito.**-determina el número de hematíes por milímetro cubito de sangre

## 9 Valores normales

<b>Recién nacido</b>	<b>1 mes</b>	<b>1 año</b>	<b>4 años</b>
50-60 %	40 %	35 %	39 %

**Aumentan.**-Policitemia, shock, deshidratación grave.

**Disminuye.**-hipertiroidismo, anemia leucemia y cirrosis hepática

**Eritrocitos.**- Es un disco no nucleado amarillento y bicóncavo, contiene hemoglobina para el transporte CO<sub>2</sub> Y O<sub>2</sub> su vida promedio es de 120 días

### 10 Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
4"500.000-6"000.000 x mm <sup>3</sup> de sangre	4"500.000-5"500.000x mm <sup>3</sup> de sangre		

**Aumentan.-** Policitemia deshidratación, después de hemorragias, anemia hemolítica

**Disminuye.-** en lupus eritematoso anemia enfermedad de Addison

**Plaquetas.-** participan en la reparación de los vasos levemente dañados, actúan en la coagulación sanguínea, tienen una vida media de 5 a 9 días.

### 11 Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
150"000-500.000 x mm <sup>3</sup> de sangre	150.000-450.000 x mm <sup>3</sup> de sangre		

**Aumentan.-** cirrosis, cardiopatía, cáncer traumatismos, artritis reumatoide

**Disminuyen.-** anemias, trastornos alérgicos, durante la quimioterapia e infecciones.

**Leucocitos.-** Constituyen el 'principal mecanismo de defensa contra infecciones

Combaten la inflamación y la infección.

### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
10.000-30.000 x mm <sup>3</sup> de sangre	5000-10.000 x mm <sup>3</sup> de sangre		

**Aumentan.**-leucocitosis, infecciones agudas traumatismos, neoplasias, trastornos cardiovasculares

**Disminuyen.**-diabetes mellitus, anemias, después de quimioterapia contra el cáncer.

**Formula leucocitaria diferencial.**-Es utilizada para evaluar la infección, inflamación, control de trastornos sanguíneos,

**Neutrófilos o segmentados.**-son los más numerosos ya que ayudan a proteger el organismo de las infecciones bacterianas y fagocitan partículas extrañas

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
55-70%			

**Aumentan.**-en infecciones bacterianas, quemaduras estrés, inflamación y coma diabético

**Disminuyen.**-en sepsis, déficit de vitamina B12. Lupus eritematoso, radiación.

**Eosinofilos.**-Se encargan de matar algunos parásitos, destruir células cancerosas, participan en respuestas alérgicas.

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
5 %	3 %		

**Aumentan.**- reacciones alérgicas, parasitosis intestinal, enfermedad auto inmune, insuficiencia suprarrenal.

**Disminuyen.**-con ciertos fármacos, estrés, síndrome de Cushing.

**Basófilos.**-liberan heparina, histamina, serotonina, en las reacciones alérgicas.

### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
0.5-1%			

**Aumentan.**-reacciones, alérgicas, leucemia, cáncer, hipotiroidismo

**Disminuye.**-estrés, e hipertiroidismo

**Linfocitos.**-son de dos tipos A y B .los linfocitos B se transforman en células plasmáticas que secretan anticuerpos y los linfocitos T atacan a los virus invasores y células cancerígenas.

### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
20-40%			

**Aumentan.**-infecciones víricas y enfermedad inmunológica, leucemia, reacciones antígeno anticuerpo

**Disminuye.**- en VIH déficit de anticuerpos y radioterapia.

**Monocitos.**-Participan en la fagocitosis ingieren células muertas o dañadas, proporcionando defensas inmunológicas necesarias para el organismo

### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
10 %	4%		

**Aumentan.**- enfermedad viral o micotica, tuberculosis y leucemia, infecciones crónicas.

**Disminuye.**-anemia aplasica, agranulocitosis, por acción de agentes tóxicos como los quimioterapicos.

**Reticulositos.**-valoran la función de la medula ósea y su actividad eritropoyetina

**Valores normales**

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
2-3 %	2 %	1 %	0.5-1 %

**Aumentan.**-anemia hemolítica, hemorragia, leucemia

**Disminuyen.**- déficit de ácido fólico, anemia perniciosa y radioterapia.

**Perfil de coagulación**

**Tiempo de coagulación.**-es el tiempo requerido para que la sangre pase de un estado líquido a un estado de coagulación

**Valores normales**

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
5- 10 minutos			

**Aumenta.**-en afibrinogenemia, hiperparanemia

**Disminuyen.,**-enfermedad hemorrágica, déficit de factores de coagulación.

**Tiempo de hemorragia,** mide el tiempo requerido para que se detenga la hemorragia después de un piquete pequeño indica la función plaquetaria, sus defectos y la integridad de los vasos pequeños.

**Valores normales**

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
2-7 minutos			

**Aumentan.-** trombocitopenia, hepatopatías graves, leucemia y anemia aplasia.

**Tiempo de protrombina.-** es el tiempo requerido para la formación del coágulo, después que se añado trombotina (sustancia que inicia el proceso de coagulación) al plasma sanguíneo.

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
13- 20 segundos			

**Aumentan.-** actividad de protrombina, y vitamina K, hepatopatías.

**Tiempo de trombotina.-**son sustancias con actividad procoagulante

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
45-65 segundos			

**Aumenta.-** deficiencias de factores de coagulación.

## 12 Pruebas renales

**Creatinina.-** producto final del desdoblamiento de la fosfocreatinina en el tejido muscular, se elimina por los riñones.

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
0.3- 0.7 % mg / dl			

**Aumenta.-** infecciones, nefropatías crónicas, lesiones del tejido muscular.

**Disminuye.**-atrofia muscular, anemias, nefropatías, leucemia.

**Proteínas totales**, está compuesto por hidrógeno, carbono, oxígeno y nitrógeno en ocasiones azufre y fósforo integrado por la fracción albúmina y fracción globulina.

#### Valores normales

13 Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
6-8	5-7gm%		

**Aumentan.**-traumatismos, nefritis, fiebre y diversas anemias, hipertiroidismo, infecciones crónicas

**Disminuye.**-hemorragias, insuficiente ingestión de proteínas.

**Albúmina.**-es una proteína plasmática, más abundante, tiene como función regular la presión osmótica del plasma.

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
3.0 a 5.5			

**Aumentan.**-shock, deshidratación, mieloma múltiple.

**Disminuye.**- pérdida de plasma, quemaduras

**Globulinas.**-mantiene el balance osmótico, regula el pH sanguíneo, forma anticuerpos y protege al organismo de infecciones, regula la actividad y el funcionamiento celular

### Valores normales

14 Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
2.5 a 3.5			

**Aumentan.-** infecciones crónicas

**Disminuye.-** en proteinuria.

**Urea.-** es uno de los productos terminales del catabolismo de las proteínas, se elimina a través de la orina.

### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
10-20mg/ dl			

**Aumenta.-** por incremento en la ingesta de proteínas, nefritis, enfermedad crónica.

**Disminuye.-** trastornos de la función renal, no hay consumo de proteínas.

## 15 Pruebas pancreáticas

**Amilasa.-** Es una enzima que participa en la digestión de los carbohidratos

### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
60-120 U/L			

**Aumenta.-** en peritonitis, pancreatitis aguda, gastritis, obstrucción del intestino delgado, traumatismos pancreáticos, parotiditis, insuficiencia renal y en el tratamiento con morfina-

**Disminuye.**-hepatopatías graves, diabetes pancreática, mongolismo, grandes quemaduras, ICC, neumonía.

**Lipasa.**-producida por las células acinosas del páncreas y secretada por el jugo pancreático. Actúa hidrolizando las grasas del tubo digestivo.

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
0-160 /L			

**Aumentan.**-pancreatitis aguda, afecciones hepáticas cirrosis, ictericia.

**Disminuye.**-tuberculosis, diabetes sacarina.

**Glucosa.**-constituye una fuente principal de energía

#### Valores normales

Recién nacido	1 mes	1 año	4 años
40-100	80-120		

**Aumentan.**- diabetes sacarina y gestacional, pancreatitis aguda, diabetes gestacional, ayuno prolongado estrés.

**Disminuye.**-hiperinsulinismo esfuerzos musculares agotadores, tratamiento insulínico con dosificación excesiva, trastornos de nutrición, sepsis

## 16 Gasometría

PH.....7.35 a 7.45 determina el equilibrio ácido base.

**Disminuye.**-En ácidos

**Aumenta.**-En alcalosis.

**PCO2**.....35 a 45 mmHg. Cantidad de ácido carbónico

**Aumentan.-** Hipoventilación, Neumatía obstructiva, sepsis

**Disminuye.-** Hiperventilación, hipoxia, embarazo.

**PO2.** .....80 a 100 mmHg cantidad de hemoglobina saturada de O2

**Aumentan.-** Policitemia, Hiperventilación

**Disminuye.-** sepsis

## 17 Electrolito

- ✓ Mantiene la osmolaridad intracelular
- ✓ Participa en el equilibrio ácido base
- ✓ Promueve la contractibilidad miocardio y del músculo liso

### Valores normales

K..... 3.5 a 5.3 mEqL

### Cloro

- ✓ Mantiene la osmolaridad corporal
- ✓ Contribuye al equilibrio hídrico
- ✓ Mantiene el equilibrio ácido básico
- ✓ Mantiene la acidez de fluidos gástricos

### Valores normales

Cl.....96 a 109 mEqL /L

**Aumentan.-** En enfermedad de Addison, oliguria, anuria.

**Disminuye.-** Acidosis diabética, quemaduras graves, vómito. Edema

### Magnesio

- ✓ Contracción del músculo cardiaco
- ✓ Metabolismo de hidrato de calcio y ácidos grasos

### Valores normales

Mg.....1.5 a 2 mg/dl

**Disminuye.-** alcoholismo crónico, toxemia, nefropatía intensa.

**Aumentan.-** Vómito, diarrea, deshidratación.

### Sodio

- ✓ Interviene en la coagulación sanguínea
- ✓ Promueve la contracción del músculo cardíaco
- ✓ Mantiene su permeabilidad celular

### Valores normales

Na..... 135-145 mEq/L termino

130-140mEq/L pretermino

### Calcio

- ✓ Mantiene la osmolaridad extracelular y determina el volumen de H<sub>2</sub>O
- ✓ Influye en el equilibrio ácido de base.

### Valores normales

Ca.....10 a 12 mg/L pretermino

6-10 mg/ dl posttermino

**Aumentan.-** Hiperparatiroidismo, enfermedad de Addison

**Disminuye.-** Diarrea, raquitismo, insuficiencia renal crónica

## Anexo 3. Registro de asistencia del personal



REGISTRO DE ASISTENTES A LA CONFERENCIA MOTIVACIONAL SOBRE  
ATENCIÓN AL PACIENTE  
YANTZAZA 8 DE OCTUBRE DE 2015

NRO.	NOMBRES Y APELLIDOS	NRO. DE CEDULA	FIRMA
01	Karlen G. Samist. R.	1900374254	<i>[Handwritten Signature]</i>
11	Alinda Villavicencio	0467257083	<i>[Handwritten Signature]</i>
12	Melania Parra	110241268	<i>[Handwritten Signature]</i>
13	Enma Tanahogua	1900289107	<i>[Handwritten Signature]</i>
14	Juana M. Pardo G.	1900116169	<i>[Handwritten Signature]</i>
15	Celso E. Carballo T.	6501122182	<i>[Handwritten Signature]</i>
16	Mario Mantayo Sanchez	120106805.1	<i>[Handwritten Signature]</i>
17	Yokardo Femenor Gonzalez	1900100213	<i>[Handwritten Signature]</i>
18	Luz Marina Medina	1900160910	<i>[Handwritten Signature]</i>
19	Grinawaga Ortega	190011723-3	<i>[Handwritten Signature]</i>

20	Jessika Pstritt Flores Rivera	1300321905	
21	Yolanda Jairo Romero	1109022289	
22	Carmen Lumbra Corrao	1900130145	
23	Concepción Sarango	1900089038	
15	Bertha Karina Jayaburga	1100058369	
16	Lupe Gabriela Albo Sarango	1900508258	
17	Yodira Tatiana Chamba Villa	1900567296	
18	Ayda del Rocío Jiménez	1900560598	
19	Andrea Guamañ Hosa	1900616705	
20	Nústa Harocho Sanguitanda	1300604164	
21	Poliviera Hurtado	1900794297	
22	Betty Nango	1900522556	
23	Paulina Elizabeth Jan Camp	1900451160	
24	Martha Cavallós Estrada	1900155563	

## Anexo 4. Oficio a la Cooperativa Cacpe Yantzaza

  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**PLAN DE CONTINGENCIA**  
**SEDE ZAMORA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Ing.  
**MAYRA MALDONADO**  
JEFA DE AGENCIA DE CACPE YANTZAZA  
De mi especial consideración.

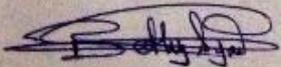
Por medio del presente expreso un atento y cordial saludo, y a la vez me permito hacerle conocer a su autoridad lo siguiente:

**Bethy Maricel Agreda Pardo**, con cedula de ciudadanía N°**1900602614**, estudiante del Séptimo Módulo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Zamora, solicito a Ud. Que se me conceda el permiso pertinente para hacer uso del auditorio de La Cooperativa De Ahorro Y Crédito Cacpe Yantzaza el día 8 de Octubre de 14 a 16 horas, con la finalidad de brindar un plan de capacitación al personal de enfermería del Hospital Básico de Yantzaza, sobre calidad de atención al usuario.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente,

Yantzaza, 06 de Octubre de 2015

  
**BETHY MARICEL AGREDA PARDO.**  
C.I:1900602614

**CACPE - YANTZAZA**  
**SECRETARIA**  
RECEPCION: *[Signature]*  
FECHA: 06/10/2015 jah  
RECIBIDO POR: *[Signature]* primo duss

**Anexo 5. Solicitud del plan de intervención al personal de enfermería del hospital básico Yantzaza**

  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
**PLAN DE CONTINGENCIA**  
**SEDE ZAMORA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Lcda.  
**Patricia Araceli Hurtada C.**  
De mi especial consideración.

Por medio del presente expreso un atento y cordial saludo, y a la vez me permito hacerle conocer a su autoridad lo siguiente:

**Bethy Maricel Agreda Pardo**, estudiante del Séptimo Módulo de la carrera de Enfermería de la **Universidad Nacional de Loja**, sede Zamora, solicito a Ud. Que se me conceda el permiso pertinente para realizar la socialización de los resultados que se obtuvo de la aplicación de las encuestas a los usuarios atendidos en el servicio de hospitalización que cumplieron con los criterios de inclusión. El mismo que se llevara a cabo el jueves 24 de Septiembre a partir de las 15 horas en el auditorio Municipal.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente,  
Yantzaza, 22 de Septiembre de 2015

  
**Bethy Maricel Agreda Pardo.**  
C.I:1900602614

*Bethy  
22/09/2015*



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

### PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

#### TEMA

Plan de intervención, dirigido al personal de enfermería del Hospital Básico Yantzaza para mejorar la calidad de atención que brinda al usuario.

#### DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta es factible ya que se cuenta con el apoyo y autorización tanto de la institución de donde es generada la investigación "Universidad Nacional De Loja", como de la institución hacia dónde va dirigida la propuesta "Hospital Básico de Yantzaza" y todos sus integrantes, en especial de las licenciadas en Enfermería que laboran en el servicio de hospitalización, quienes están prestas a recibir información para mejorar la calidad de atención y aportar con sugerencias respectivamente.

La propuesta del plan de intervención conciste en brindar charlas motivacionales en donde se proporcionara información adecuada sobre el tipo de atención que debe brindar el personal de enfermería a los usuarios hospitalizados, con el propósito de generar satisfacción en los usuarios.

También se realizará entrega de un documento como material de apoyo en el desempeño diario de sus funciones, se procederá a la recolección de firmas y entrega de refrigerio a los asistentes.

*Revisado*  
22/09/2015  
*[Firma]*  
de Polanco H.



# UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

## PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

### Plan De Capacitación

**Tema:** calidad de atención de enfermería.

**Grupo al que va dirigido:** Personal de enfermería que presta sus servicios en el área de hospitalización de hospital básico de Yantzaza.

**Lugar:** Auditorio de la cooperativa de ahorro y crédito Cacpe Yantzaza.

**Fecha de ejecución:** día 8 de Octubre del 2015.

**Hora:** 14 horas

### Descripción de la Temática Abordada

Motivaciones sobre atención al usuario

Definición de calidad

Dimensiones de la Calidad

Calidad en el Cuidado de Enfermería.

Calidez.

Indicadores de Calidez.

Trato Digno de Enfermería.

Parámetros del Trato Digno.

Calidez en el Cuidado de Enfermería

Fundamentación legal

Ley De Derechos y Amparo del usuario

*Recibido  
28/09/2015  
Jefe Patrocinador*

## Anexo 6. Propuesta de elección del empleado del mes

  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**  
SEDE ZAMORA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

Yantzaza, 22 de septiembre del 2015

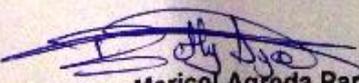
Dr.  
Leonardo Paredes Quezada  
Director Del Hospital Básico Yantzaza  
En su despacho.-

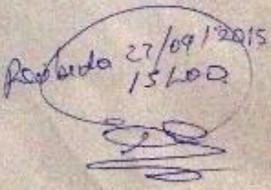
De mi especial consideración.

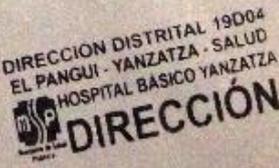
Yo, Bethy Maricel Agreda Pardo, con cedula de ciudadanía N° 1900602614, estudiante del séptimo módulo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, sede Zamora, me permito presentar una propuesta como incentivo y reconocimiento al personal que labora en esta casa de salud. Mediante la implementación de este programa se busca fomentar un ambiente de sana convivencia y reconocimiento mutuo entre el personal, una buena actitud frente a las actividades que se realizan cada día en busca de la superación personal y la excelencia; además fortalecer el sentido de pertenencia hacia la institución.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente,

  
Bethy Maricel Agreda Pardo  
C.I: 1900602614

  
Recibido 27/09/2015  
15:00

  
DIRECCIÓN DISTRITAL 19004  
EL PANGUI - YANZATZA - SALUD  
HOSPITAL BÁSICO YANZATZA  
DIRECCIÓN



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

SEDE ZAMORA  
CARRERA DE ENFERMERÍA

### PROPUESTA

#### "Elección del empleado del mes"

La siguiente propuesta "Empleado del mes" tiene como objetivo principal el de reconocer e incentivar a aquellas personas que en la Institución se caracterizan porque en su quehacer diario. La elección del merecedor de este reconocimiento se llevará a cabo la última semana de cada mes el cual será seleccionado por votación, cada empleado votará a favor del empleado que crea cumple con el valor a evaluar en el mes.

La elección del empleado del mes se realizara bajo unos lineamientos básicos que se mencionan a continuación:

- Todos los empleados vinculados a la Institución, pueden postular para ser el empleado del mes.
- Se evaluará al personal la última semana de cada mes donde se tendrá en cuenta el desempeño del personal.
- La información de la persona electa como empleado del mes será publicada en la cartelera informativa de la institución.
- La persona electa como empleado del mes recibirá un certificado de reconocimiento emitido por la institución.

**Anexo 7. Solicitud para socialización de resultados**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**PLAN DE CONTINGENCIA**

**SEDE ZAMORA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Lcda.  
**Patricia Araceli Hurtada C.**  
De mi especial consideración.

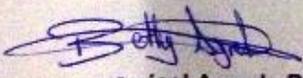
Por medio del presente expreso un atento y cordial saludo, y a la vez me permito hacerle conocer a su autoridad lo siguiente:

**Bethy Maricel Agreda Pardo**, estudiante del Séptimo Módulo de la carrera de Enfermería de la **Universidad Nacional de Loja**, sede Zamora, solicito a Ud. Que se me conceda el permiso pertinente para realizar un plan de capacitación al personal de enfermería sobre calidad de atención al usuario. El mismo que se llevara a cabo el jueves 8 de octubre a partir de las 14 horas en el auditorio de la cooperativa de ahorro y crédito Cacpe Yantzaza.

Por la atención dada a la presente reciba mi cordial agradecimiento.

Atentamente,

Yantzaza, 03 de Septiembre de 2015

  
**Bethy Maricel Agreda Pardo.**  
C.I.:1900602614

*Recibido  
29/09/2015  
de Patricia Hurtada*

**Anexo 8. Certificación**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA**

**PLAN DE CONTINGENCIA**

**SEDE ZAMORA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

---

**TEMA**

Plan de intervención, dirigido al personal de enfermería del Hospital Básico Yantzaza para mejorar la calidad de atención que brinda al usuario.

**DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA**

La propuesta es factible ya que se cuenta con el apoyo y autorización tanto de la institución de donde es generada la investigación "Universidad Nacional De Loja", como de la institución hacia dónde va dirigida la propuesta "Hospital Básico de Yantzaza" y todos sus integrantes, en especial de las licenciadas en Enfermería que laboran en el servicio de hospitalización, quienes están prestas a recibir información para mejorar la calidad de atención y aportar con sugerencias respectivamente.

La propuesta del plan de intervención conciste en brindar charlas motivacionales en donde se proporcionara información adecuada sobre el tipo de atención que debe brindar el personal de enfermería a los usuarios hospitalizados, con el propósito de generar satisfacción en los usuarios.

También se realizará entrega de un documento como material de apoyo en el desempeño diario de sus funciones, se procedera a la recolección de firmas y entrega de refrigerio a los asistentes.

*Revisado  
02/09/2015  
[Firma]  
Dir. Policia H*

## Anexo 9. Historial fotográfico

Realización de encuestas a los usuarios.



Realización de encuestas al personal de enfermería



## Socialización de resultados al personal de enfermería



## Entrega de material educativo al personal de enfermería



## Bienvenida al taller de capacitaciones



## Capacitación al personal de enfermería





**INDICE GENERAL**

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁG.</b>
➤ PORTADA	i
➤ CERTIFICACIÓN	ii
➤ AUTORÍA	iii
➤ CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
➤ DEDICATORIA	v
➤ AGRADECIMIENTO	vi
1. TÍTULO	1
2. RESUMEN	2
Summary	3
3. INTRODUCCIÓN	4
4. REVISIÓN DE LITERATURA	8
5. MATERIALES Y MÉTODOS	29
6. RESULTADOS	34
7. DISCUSIÓN	53
8. CONCLUSIONES	61
9. RECOMENDACIONES	62
10. BIBLIOGRAFÍA	63
11. ANEXOS	65
ÍNDICE	130