



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIADOS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

TEMA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS
MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD
LOS TRIGALES. 2021.

AUTORES

Srta. SALAS OCHOA ALYSON LIZETH

Sr. OROZCO ROBAYO WILMER JOEL

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

LIC. NORMA PAREDES

GUARANDA - ECUADOR

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación va dedicado en primer lugar a Dios, por haberme dado la vida, la salud, bendiciéndome y guiándome en cada uno de mis pasos a lo largo de mi vida, dándome la fortaleza y sabiduría para seguir adelante y culminar mi carrera con éxito.

A mi madre Elizabeth por su amor, confianza, apoyo incondicional e incansable sacrificio durante mi formación profesional, por siempre inculcarme valores y motivarme a alcanzar lo que anhelo con esfuerzo y dedicación, por enseñarme a nunca rendirme pese a los obstáculos que se presenten y seguir adelante.

A mi abuelita Celia, por sus oraciones y sabios consejos que han hecho de mí la persona que soy, por ser mi segunda madre, brindarme su amor incondicional y velar por mí desde mi niñez.

A mi hermana Nataly por su cariño, confianza y motivación que me ha brindado día a día para no darme por vencida y cumplir mis sueños.

A mis tías, tíos y primos que en cada etapa de mi vida me han apoyado emocionalmente con palabras de aliento para seguir superándome cada día.

Alyson Lizeth Salas Ochoa

Con el pasar del tiempo he llegado amar esta carrera más de lo que hubiese imaginado hace algunos años, por eso dedico este trabajo de investigación en primer lugar a Dios por haberme ayudado a tomar la gran decisión de estudiar enfermería y por brindarme la fortaleza y sabiduría para tomar las riendas de mi vida y seguir adelante, a mis padres Carmen y Ramiro por sus consejos, amor y apoyo incondicional ya que a pesar de los obstáculos que se presentan en el camino siempre están a mi lado.

A mis hermanos Johana, Henry y Gerson por estar siempre pendientes de mí, y a mis sobrinos Ismael y Belén por sacarme una sonrisa y hacer de mi vida mucho más feliz, gracias hermosa familia.

Wilmer Joel Orozco Robayo

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecemos a Dios, por bendecirnos y guiarnos día a día a lo largo de nuestra formación académica y hoy permitirnos culminar nuestra carrera universitaria.

A nuestros padres por el esfuerzo, consejos y apoyo incondicional que nos brindaron para cumplir nuestras metas, por siempre confiar y creer en nosotros motivándonos a seguir adelante y no dejarnos decaer pese a las adversidades.

A la licenciada Norma Paredes directora de nuestro proyecto de titulación por brindarnos su tiempo, paciencia, conocimientos, apoyo y orientación durante el desarrollo de la investigación y culminarla con éxito.

A la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, carrera de Enfermería, por abrirnos sus puertas para comenzar nuestros estudios y año tras año nuestra formación académica, con docentes que nos transmitieron sus conocimientos, habilidades y destrezas a lo largo de nuestra preparación profesional.

Al Centro de Salud los Trigales, al personal de enfermería y a cada uno de los pacientes que participaron en nuestra investigación por su apoyo y colaboración en cada etapa.

Alyson & Joel

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA



Guaranda 21 de septiembre del 2021

CERTIFICADO DE LA TUTORA

El suscrito/a Lic. Norma Paredes Sinche, tutora del proyecto de investigación como modalidad de titulación

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la obtención del título de Licenciada en Ciencias de la Enfermería con el tema:

"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021." Realizado por los estudiantes: Wilmer Joel Orozco Robayo y Alyson Lizeth Salas Ochoa, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la carrera de Enfermería, por lo que autorizo la presentación en las instancias respectivas para su evaluación y calificación.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Norma Paredes Sinche', written over a horizontal line.

Lic. Norma Paredes Sinche
TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



DRA. MSc. GINA CLAVIJO CARRION
Notaria Cuarta del Cantón Guaranda.

ESCRITURA N° 20210201004P01166

**DECLARACIÓN JURAMENTADA
 OTORGAN:**

**ALYSON LEZETH SALAS OCHOA, Y
 Y WILMER JOEL OROZCO ROBAYO**

CUANTÍA: INDETERMINADA

Di 2 COPIA

En el Cantón Guaranda, Provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy lunes a los quince días del mes de noviembre del año dos mil veintiuno, ante mí **DRA. MSC. GINA LUCIA CLAVIJO CARRIÓN, NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA** comparece con plena capacidad, libertad y conocimiento, a la celebración de la presente escritura, los señores **ALYSON LIZETH SALAS OCHOA Y WILMER JOEL OROZCO ROBAYO**. Los comparecientes declaran ser ambas partes de estado civil soltero, de nacionalidad ecuatoriana, mayores de edad, de ocupación ambas partes estudiantes, domiciliados en la parroquia Guanujo, cantón Guaranda, Provincia de Bolívar, ambas partes, con celular número cero nueve ocho ocho uno uno nueve tres ocho y con correo electrónico lys2898@hotmail.com, hábiles en derecho para contratar y contraer obligaciones, a quienes de conocer doy fe, en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación, en base a lo cual obtengo la certificaciones de datos biométricos del Registro Civil, mismos que agrego a esta escritura como documentos habilitantes. Advertidos los comparecientes por mí la Notaria de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinado que fue en forma aislada y separada de que comparecen al otorgamiento de esta escritura sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción, advertidas las comparecientes de la obligación de decir la verdad y conocedoras de la penas de perjurio declaran: Nosotros, Los señores **ALYSON LIZETH SALAS OCHOA Y WILMER JOEL OROZCO ROBAYO**, de estado civil solteros ambas partes, portadores de las cédulas de ciudadanía números cero cinco cero cuatro cuatro tres cuatro siete siete guion cero y cero dos cero dos cinco cuatro nueve siete uno guion tres, declaramos bajo juramento que: Los criterios e ideas emitidos en el presente trabajo de investigación titulado **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE, CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, 2021"**. Autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que nos pertenecen o parte de lo que contiene la obra, con fines estrictamente académicos o de investigación expuestos en el mismo. En el proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciados en Ciencias de la Enfermería, otorgado por la Universidad Estatal de Bolívar, a través de la Facultad de Ciencias de la Salud y del ser humano, Escuela de Enfermería. Es todo lo que podemos declarar en honor a la verdad. Para su celebración y otorgamiento se observaron los preceptos de ley que el caso requiere; y, leída que les fue a los comparecientes íntegramente por mí la Notaria, aquellos se ratifican en todas sus partes y firman conmigo en unidad de acto, incorporándose al protocolo de esta Notaria, la presente declaración juramentada, de todo lo cual doy fe. -----

SRTA. ALYSON LIZETH SALAS OCHOA.

C.C. 0504431770

SR. WILMER JOEL OROZCO ROBAYO.

C.C. 050202549713



DRA. MSc. GINA LUCIA CLAVIJO CARRION
NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA.



DERECHOS DE AUTORIA NOTARIZADA

Yo, **SALAS OCHOA ALYSON LIZETH**, portadora de la cédula de identidad 0504434770 y **OROZCO ROBAYO WILMER JOEL**, portador de la cédula de identidad 0202549713, declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE, CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, 2021”**, es de nuestra autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y que las referencias bibliográficas que se incluyen han sido consultadas y atadas con sus respectivos autores.

La Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del ser Humano, puede hacer uso de los derechos de publicación correspondientes a este trabajo según lo establecido por la ley de propiedad intelectual, por su Reglamento y por la Normativa Institucional Vigente.



.....
SALAS OCHOA ALYSON LIZETH
0504434770



.....
OROZCO ROBAYO WILMER JOEL
0202549713



TEMA

Proceso de atención de enfermería en pacientes con trastornos mentales desde el modelo de Joyce Travelbee. Centro de Salud Los Trigales. 2021

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	IV
CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA	V
TEMA	VIII
ÍNDICE GENERAL	IX
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
RESUMEN EJECUTIVO	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I.....	17
1. EL PROBLEMA	17
1.1 Planteamiento del Problema	17
1.2 Formulación del problema	18
1.3 Objetivos.....	19
1.4 Justificación.....	20
1.5 Limitaciones	21
CAPÍTULO II	22
2. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Antecedentes Históricos	22
2.2 Marco Legal.....	25
2.3 Bases teóricas	28
2.4 Definición de Términos	62
2.5 Sistema de Variables	68
CAPÍTULO III.....	70
3 MARCO METODOLÓGICO.....	70
3.1 Nivel de investigación	70
3.2 Diseño de la Investigación.....	71
3.3 Población y Muestra	71
3.4 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	71
3.5 Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos	72
CAPÍTULO IV	97
6. RESULTADOS ALCANZADOS CON LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	97

Resultado según objetivo 1	97
Resultado según objetivo 2.....	97
Resultado según objetivo 3.....	98
Resultado según objetivo 4.....	98
CAPÍTULO V.....	99
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	99
5.1 Conclusiones.....	99
5.2 Recomendaciones	100
CAPÍTULO VI.....	101
6. MARCO ADMINISTRATIVO	101
6.1 Recursos.....	101
6.2 Presupuesto.....	102
6.3 Cronograma de Actividades	105
6.4 Bibliografía	107
6.5 Anexos.....	120

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente	68
Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente	69
Tabla 3. Población.	71
Tabla 4. Edad	72
Tabla 5. Género.....	73
Tabla 6. Etnia	74
Tabla 7. Estado Civil.....	74
Tabla 8. Utilizar un lenguaje claro y sencillo al conversar con su paciente facilita la comunicación.	75
Tabla 9. Es necesario brindar apoyo a su paciente cuando lo ve preocupado.	77
Tabla 10. Muestra atención a las necesidades del paciente.	78
Tabla 11. Toma en cuenta y respeta las creencias religiosas del paciente.....	79
Tabla 12. El personal de salud destina tiempo adecuado para la atención.	80
Tabla 13. Edad Pacientes	81
Tabla 14. Género.....	82
Tabla 15. Etnia	83
Tabla 16. Estado Civil.....	84
Tabla 17. Diagnóstico Médico.....	85
Tabla 18. El personal de enfermería brinda un trato amable.	86
Tabla 19. La enfermera/o responde interrogantes sobre su familiar.....	87
Tabla 20. Hablar con la enfermera/o mejora su estado de ánimo.	88
Tabla 21. La enfermera/o aconseja lo mejor para su familiar respecto a la evolución del estado de salud.	89
Tabla 22. La enfermera/o al realizar una actividad, le explica por qué lo está haciendo y si es necesario que usted aprenda para hacerlo en casa.	90
Tabla 23. La enfermera/o demuestra que conoce cómo tratar al paciente.....	92
Tabla 24. Atención sanitaria recibida por parte de la enfermera/o.	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Edad	72
Gráfico 2. Género.....	73
Gráfico 3. Etnia.....	74
Gráfico 4. Estado Civil	75
Gráfico 5. Utilizar un lenguaje claro y sencillo al conversar con su paciente facilita la comunicación.	76
Gráfico 6. Es necesario brindar apoyo a su paciente cuando lo ve preocupado.	77
Gráfico 7. Muestra atención a las necesidades del paciente.	78
Gráfico 8. Toma en cuenta y respeta las creencias religiosas del paciente.....	79
Gráfico 9. El personal de salud destina tiempo adecuado para la atención.	80
Gráfico 10. Edad Pacientes	81
Gráfico 11. Género.....	82
Gráfico 12. Etnia.....	83
Gráfico 13. Estado Civil	84
Gráfico 14. Diagnóstico Médico.....	85
Gráfico 15. El personal de enfermería brinda un trato amable.	86
Gráfico 16. La enfermera/o responde interrogantes sobre su familiar.....	87
Gráfico 17. Hablar con la enfermera/o mejora su estado de ánimo.....	89
Gráfico 18. La enfermera/o aconseja lo mejor para su familiar respecto a la evolución del estado de salud.	89
Gráfico 19. La enfermera/o al realizar una actividad, le explica por qué lo está haciendo y si es necesario que usted aprenda para hacerlo en casa.	91
Gráfico 20. La enfermera/o demuestra que conoce cómo tratar al paciente.....	92
Gráfico 21. Atención sanitaria recibida por parte de la enfermera/o.	93

RESUMEN EJECUTIVO

Los trastornos mentales según antecedentes han incrementado en los últimos años a nivel mundial, debido a esto es importante que el personal de enfermería brinde una atención adecuada aplicando cuidados estandarizados y eficaces basados en un modelo que se adapte a sus necesidades a través del proceso de atención de enfermería. Es por ello que se dio principio a la realización del proyecto de investigación denominado “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021” con el **objetivo** de: Determinar el proceso de atención de enfermería en pacientes con trastornos mentales basándose en el modelo ya antes mencionado, siendo este el objetivo general de la investigación para lo cual fue indispensable conocer características sociodemográficas que permitan clasificar a los pacientes, de este modo fue necesario elaborar y proponer una guía de cuidados basada en el modelo “Persona-Persona” que contribuya al conocimiento del personal de enfermería y personas con trastornos mentales. La **metodología** utilizada en la investigación es de tipo descriptiva, con un diseño no experimental de campo con datos tanto cualitativos como cuantitativos, con un diseño trasversal debido a que se obtienen datos en un momento específico, mediante la aplicación de encuestas dirigidas al personal de enfermería y personas con trastornos mentales, cuyos **resultados** evidenciaron que los trastornos mentales más comunes fueron ansiedad, depresión y esquizofrenia. Al término del proyecto se llega a la **conclusión** que, los pacientes con trastornos mentales principalmente están presentes en edades entre los 20 y 49 años, con mayor incidencia en el género masculino, aspectos que coinciden con estudios similares realizados a nivel nacional e internacional.

Palabras Clave: Joyce Travelbee, Trastornos mentales, Proceso de atención de enfermería.

ABSTRACT

Mental disorders according to antecedents have increased in recent years worldwide, due to this it is important that nursing staff provide adequate care by applying standardized and effective care based on a model that adapts to their needs throughout the care process of nursing. That is why the research project called “NURSING CARE PROCESS IN PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS FROM THE JOYCE TRAVELBEE MODEL was started. LOS TRIGALES HEALTH CENTER. 2021” with the **objective** of: Determining the nursing care process in patients with mental disorders based on the aforementioned model, this being the general objective of the research, for which it was essential to know sociodemographic characteristics that allow classifying patients, from this Thus, it was necessary to develop and propose a care guide based on the “Person-Person” model that contributes to the knowledge of nursing personnel and people with mental disorders. The **methodology** used in the research is descriptive, with a non-experimental field design with both qualitative and quantitative data, with a cross-sectional design due to the fact that data are obtained at a specific time, through the application of surveys directed to the nursing staff and people with mental disorders, whose **results** showed that the most common mental disorders were anxiety, depression and schizophrenia. At the end of the project, it is **concluded** that patients with mental disorders are mainly present between the ages of 20 and 49, with a higher incidence in the male gender, aspects that coincide with similar studies carried out at the national and international level.

Key Words: Joyce Travelbee, Mental disorders, Nursing care process.

INTRODUCCIÓN

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2019) los trastornos mentales son una alteración del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás; la prevalencia de los trastornos mentales continúa aumentando, causando efectos considerables en la salud de las personas y graves consecuencias a nivel socioeconómico y en el ámbito de los derechos humanos en todos los países, a nivel mundial se estima que más de mil millones de personas sufren de algún tipo de trastorno mental, cada uno de ellos con manifestaciones distintas

De acuerdo con (Aparicio, 2019) los trastornos mentales más prevalentes a nivel mundial son los trastornos de ansiedad con 3.83%, depresión con 3.77%, trastornos relacionados con el uso de alcohol 1.37%, trastornos relacionados con el uso de drogas (no alcohol) con 0.61%, esquizofrenia 0.29% y los trastornos alimenticios con 0.14%, al examinar la prevalencia por país se encuentra que la depresión, ansiedad, trastornos alimenticios y el trastorno bipolar son más prevalentes en las mujeres, mientras que la esquizofrenia y los trastornos relacionados con el uso de drogas y alcohol es mayor en los varones.

Como afirma (Gonzalez, 2011) el proceso de atención de enfermería es un método sistemático y organizado, que para su aplicación requiere de conocimientos, habilidades y actitudes permitiendo así la prestación del cuidado de enfermería de forma lógica, racional y humanística al individuo, familia y comunidad, y se mide por el grado de eficiencia, y satisfacción del paciente.

En el presente proyecto de investigación, describe la importancia de la atención de enfermería y los cuidados basados en las cinco etapas del modelo de Joyce Travelbee en pacientes con trastornos mentales, el apoyo emocional y psicológico que debe tener en cuenta

el profesional de enfermería desde el primer encuentro con el paciente para así establecer una relación de ayuda.

Esta investigación tiene como objetivo determinar el proceso de atención de enfermería en pacientes con trastornos mentales desde el modelo de Joyce Travelbee, Centro de Salud los Trigales, para ello se estructuro la presente investigación de la siguiente manera:

Capítulo I: Este capítulo, está constituido por el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos (general y específicos), se incluye también la justificación y las limitaciones encontradas en el desarrollo de la investigación.

Capítulo II: Se aborda el marco teórico de la investigación; contiene los antecedentes relevantes para la investigación los mismos debidamente citados y referenciados, definición de términos (glosario), sistema de variables y operacionalización de variables.

Capítulo III: El marco metodológico está constituido por el nivel de investigación, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Con la información ya analizada, se procedió a establecer los resultados en base a cada objetivo de la investigación, determinando así su cumplimiento y principales hallazgos encontrados.

Capítulo V: Finalmente se presentaron las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2018) plantea que la salud mental es algo más que la ausencia de trastornos mentales. La salud mental es un estado en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. Una buena salud mental se relaciona con un bienestar mental y psicológico.

De acuerdo a la (Organización Mundial de la Salud, 2019) (OMS) afirma que a lo largo de su vida una de cada cuatro personas presenta un trastorno mental, existe gran variedad de trastornos mentales entre ellos los más importantes se incluyen la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, la demencia, las discapacidades intelectuales, los trastornos del desarrollo y otras psicosis, las cuales tienen alteraciones de tipo emocional, cognitivo o de comportamiento en el que se ven afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, motivación, cognición, percepción, sensación el aprendizaje entre otros lo que dificulta su adaptación al entorno. Es fundamental saber que los trastornos mentales se pueden tratar para lograr su recuperación o que la persona que lo padece pueda tener una mejor calidad de vida.

Dentro de los trastornos mentales más comunes tenemos la depresión y la ansiedad siendo la depresión el principal trastorno discapacitante a nivel mundial y la principal causa de suicidio. Según la (OMS) y La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el Ecuador 30 de cada 100 personas sufre algún problema de salud mental. El más común es la depresión con una relación (8 de cada 100), seguido por la ansiedad con una relación (5 de cada 100). (Loaiza Y. , 2019)

En virtud de lo expuesto los procesos dirigidos a las personas con trastornos mentales se fundamentan en la articulación de un trabajo interdisciplinario, es importante el aporte de enfermería y la utilización de Proceso de Atención de Enfermería el cual tiene el propósito de asegurar que la persona reciba los mejores cuidados, los mismos que serán individualizados de acuerdo a cada persona y su problema de salud. El ser cuidador implica una serie de responsabilidades para poder afrontar de una forma eficiente su labor, esto incluye que tenga conocimientos suficientes para ponerlos en práctica en los diferentes escenarios en los que se encuentre una persona con trastorno mental.

Los trastornos de salud mental si no son tratados adecuadamente pueden ocasionar problemas crónicos e incluso la muerte es por ello que la enfermería toma un papel muy importante desde el primer nivel de atención. Con la correcta aplicación del proceso de atención de enfermería distinguiremos el impacto que tiene en el mejoramiento de la salud, con cuidados óptimos el fin de evitar complicaciones en su salud teniendo en cuenta la relación de “Persona a Persona” de Travelbee en el que ambas son consideradas seres únicos en un contexto social y cultural donde la comunicación se establece a partir de una escucha activa, creando así un proceso recíproco de sentimientos, pensamientos y actitudes que ayudará a afrontar y dar sentido a la experiencia de la enfermedad, permitiéndoles desenvolverse ante las diferentes etapas de la vida.

1.2 Formulación del problema

¿CÓMO INFLUYE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EN EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE, CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general:

Determinar el proceso de atención de enfermería en pacientes con trastornos mentales desde el modelo de Joyce Travelbee, Centro de Salud los Trigales.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Revisar las historias clínicas de los pacientes con trastornos mentales que pertenecen al Centro de Salud los Trigales.
- Identificar los tipos de trastornos mentales más comunes en pacientes del Centro de Salud los Trigales.
- Diseñar una guía de cuidados de enfermería para pacientes con trastornos mentales basados en el modelo de Joyce Travelbee.
- Socializar la guía con el personal de salud y pacientes con trastornos mentales del Centro de Salud los Trigales.

1.4 Justificación

Las enfermedades o trastornos mentales representan el porcentaje más alto de problemas de salud en la población mundial. Alteran la forma de pensar de una persona, su comportamiento y su estado de ánimo. Las más conocidas son la depresión, la esquizofrenia y el trastorno bipolar. Cuando una persona tiene problemas de salud mental muchas veces se siente aislada, frustrada y abrumada. Todas las áreas de su vida se ven afectadas, incluso su forma de pensar, sentir y actuar por tal razón es importante el proceso de atención de enfermería para que los profesionales apliquen cuidados adecuados para mejorar la calidad de vida de los pacientes (Usagov, 2020)

El **propósito** de esta investigación es aplicar un Proceso de Atención de Enfermería a través de una guía de cuidados, enfocada al cuidado del paciente con Trastornos Mentales, la cual consta de cinco etapas basadas en el Modelo Persona a Persona de Joyce Travelbee: Encuentro original, revelación de identidades, empatía, simpatía, compenetración; que permitirá aplicar los cuidados necesarios para mejorar su salud.

El presente trabajo de investigación es de **importancia**, porque contribuye con el desarrollo de un proceso de atención de enfermería para brindar atención a pacientes con Trastornos Mentales, que es un problema de salud en el Centro de Salud Los Trigales de la ciudad de Guaranda.

Es **original** debido a que es el primer proyecto de investigación desarrollado por estudiantes de la carrera de enfermería de la UEB con la temática “Proceso de atención de enfermería en pacientes con trastornos mentales desde el modelo de Joyce Travelbee” permitiendo de esta manera elaborar una guía de cuidados en base al modelo Persona a Persona de Joyce Travelbee.

Es **pertinente**, porque este trabajo de investigación tiene relación con la formación académica de la carrera de enfermería la misma que desarrolla competencias para brindar cuidados óptimos al individuo, familia y comunidad. Los **beneficiarios** serán los pacientes que acuden al Centro de Salud Los Trigales ya que recibirán una atención adecuada a cada uno de ellos; además los profesionales de enfermería al implementar cuidados adecuados a cada etapa de la atención.

Es **factible** la ejecución porque cuenta con el apoyo de las autoridades de la UEB, Centro de Salud Los Trigales y la asesoría de la docente tutora que cuenta con amplios conocimientos en el campo de la investigación.

Es **necesario** ya que los pacientes con trastornos mentales deben recibir un cuidado individualizado de acuerdo a sus necesidades, además los profesionales de enfermería mejoraran sus conocimientos, habilidades y destrezas.

1.5 Limitaciones

Falta de documentación bibliográfica actual referente al modelo Persona a Persona de Joyce Travelbee.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Históricos

Para la fundamentación del presente proyecto de investigación se procede a la búsqueda de información en fuentes secundarias como: artículos científicos, libros, tesis, revistas entre otros con la finalidad de brindar un estudio actualizado, se ha identificado los siguientes estudios relacionados con el tema los mismos que se detallan a continuación:

2.1.1 ENFERMERIA: PROFESIÓN LLAMADA A MANTENER Y PROMOVER LA SALUD MENTAL DESDE EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

Realizado por (Mora, 2019) señala que el estudio tiene como objetivo establecer a la enfermería como un promotor de acciones preventivas de la salud mental desde el primer nivel de atención generando cambios en las conductas de las personas que puedan llegar a presentar este tipo de enfermedades por medio de modelos y teorías de enfermería. Teniendo como resultado que una oportuna promoción de la salud mental evitará futuras enfermedades o complicaciones, las cuales en muchas ocasiones no son tratadas o lo son, pero de manera tardía. La profesión de enfermería ha sido vista solo como una atención hospitalaria dejando de lado la promoción de acciones saludables desde el primer nivel de atención. El modelo de Neuman, Peplau, Travelbee, Stuart, Paterson y Zderad, son teorías y modelos que tienen en común la comunicación entre el personal de enfermería y la persona que se interviene, creando un vínculo recíproco de pensamientos, sentimientos y actitudes, lo que puede inducir un cambio en la persona. Para brindar una correcta intervención de enfermería se debe conocer a fondo a la persona y de esta manera conocer sus necesidades buscando así la calidad máxima de vida posible.

2.1.2 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA HUMANIZADO PARA PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES.

Realizado por (Rodríguez S. C., 2017) da a conocer que el presente estudio tuvo como objetivo principal brindar un cuidado de enfermería holística que tenga en cuenta la filosofía de la institución. Teniendo como resultado que la implementación de procesos de atención de enfermería es de suma importancia, además con la aplicación de la taxonomía Nanda y la influencia de la teoría de Jean Watson se facilitará la organización y priorización de necesidades del paciente de un modo individualizado e integral, permitiendo establecer intervenciones y evaluar sus resultados en dicha institución.

2.1.3 INTERVENCION DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ADOLESCENTES CON TRASTORNOS MENTALES, SERVICIO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL “HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI” 2017.

Realizado por (Magallanes, 2017) indica que tuvo por objetivo describir la intervención del personal de enfermería en la atención de los adolescentes con trastornos mentales. Concluyendo de la siguiente manera: que en los pacientes adolescentes se requiere cuidados más especializados y humanizados. En cuanto al personal de enfermería debe estar en constante capacitación de acuerdo a los avances tecnológicos y científicos para garantizar una atención de calidad, al igual que sus intervenciones deben ser eficientes, eficaces y oportunas con conocimientos científicos en la atención directa e indirecta al paciente.

2.1.4 ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA: UN PILAR EN LA SALUD MENTAL.

Realizado por (Guerrero, Salinas, Juárez, González, & Livas, 2018) mencionan que la prevención atención y rehabilitación de las personas con trastornos mentales constituyen un problema sanitario en que va en aumento en América Latina. Es por ello que surge la enfermería Psiquiátrica como una necesidad de proporcionar cuidados y atención de calidad para el bienestar del paciente. Después de los estudios obtenidos acerca de la enfermería psiquiátrica se sigue percibiendo la falta de preparación en el personal de enfermería ante un paciente que sufre algún trastorno mental, ya que muchas personas desconocen el papel de enfermería en esta área de salud. La prevalencia de los trastorno psíquicos graves permanecen a través de tiempo aunque algunas dependen de factores ambientales y los estilos de vida. Es importante que los enfermeros en salud mental estén en constante actualización y adquiriendo los conocimientos necesarios con el fin de brindar una atención de calidad al paciente, poniendo en práctica los principios éticos y bioéticos que sustentan el ejercicio profesional de enfermería.

2.1.5 HACIA LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE CON ENFERMEDAD PSIQUIÁTRICA.

(Zamorano, 2016) expresa que tuvo por objetivo identificar los factores que van deshumanizando el cuidado de enfermería a los pacientes con enfermedades psiquiátricas y sus familias, teniendo como resultado que alrededor de un 25% de la población mundial podría padecer algún trastorno mental a lo largo de su vida es por ello que el paciente con enfermedad psiquiátrica requiere profesionales libres de estigmas y barreras, justos y respetuosos, que brinden cuidados individualizados de acuerdo con los diagnósticos de un plan de cuidados de enfermería elaborados a

conciencia. Además una comunicación clara y bidireccional con el paciente y la familia puede disminuir el riesgo de aparición de enfermedades mentales y la promoción de la salud mental que es tan necesaria a la hora de cuidar al otro teniendo en cuenta la incidencia y prevalencia de la enfermedad.

2.2 Marco Legal

Se recalca las normativas establecidas en la Constitución de la República del Ecuador.

2.2.1 Reglamento a la ley orgánica de discapacidades

De acuerdo al (Reglamento a la ley Orgánica de Capacidades, 2017) considera:

Que, el Art. 341, de la Constitución de la República obliga al Estado a generar las condiciones para la protección integral de sus habitantes a lo largo de sus vidas, que aseguren los derechos y principios reconocidos en la Constitución, en particular la igualdad en la diversidad y la no discriminación, y priorizará su acción hacia aquellos grupos que requieran consideración especial por la persistencia de desigualdades, exclusión, discriminación o violencia, o en virtud de su condición etaria, de salud o de discapacidad. La protección integral funcionará a través de sistemas especializados, de acuerdo con la ley. Los sistemas especializados se guiarán por sus principios específicos y los del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social;

Que, mediante Ley No. 180, publicada en el Registro Oficial No. 996 de 10 de agosto de 1992, se expidió la Ley Sobre Discapacidades, cuyo objetivo era según lo dispuesto en su artículo 1 el de establecer un Sistema de Prevención de las discapacidades y la atención e integración de las personas con discapacidades, permitiéndoles equiparar las oportunidades para desempeñar en la comunidad un rol equivalente al que ejercen las demás personas;

Que, mediante Ley No. 0, publicada en el Suplemento Registro Oficial No. 283 de 07 de julio del 2014, se expidió la Ley Orgánica de los Consejos Nacionales para la Igualdad cuyo objeto según su Art. 1 es, establecer su marco institucional y normativo, regular sus fines,

naturaleza, principios, integración y funciones de conformidad con la Constitución de la República del Ecuador; y, la misma que es de aplicación obligatoria en todos los niveles de gobierno para los órganos, instancias e instituciones rectoras y ejecutoras de políticas públicas, los organismos especializados para la igualdad, protección y garantía de derechos; y aquellos que sean parte de los Consejos Nacionales para la Igualdad;

Art. 1.- De la persona con discapacidad.- Para efectos de este Reglamento y en concordancia con lo establecido en la Ley, se entenderá por persona con discapacidad a aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en una proporción equivalente al treinta por ciento (30%) de discapacidad, debidamente calificada por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 2.- De la persona con deficiencia o condición discapacitante.- Se entenderá por persona con deficiencia o condición discapacitante, aquella que presente disminución o supresión temporal de alguna de sus capacidades físicas, sensoriales o intelectuales, en los términos que establece la Ley, y que aun siendo sometidas a tratamientos clínicos o quirúrgicos, su evolución y pronóstico es previsiblemente desfavorable en un plazo mayor de un (1) año de evolución, sin que llegue a ser permanente.

Art. 4.- De la calificación de personas con discapacidad.- La autoridad sanitaria nacional a través de su red de prestación de servicio, realizará la calificación de discapacidades.

Art. 9.- Equipos multidisciplinarios especializados.- La autoridad educativa nacional expedirá la normativa necesaria para determinar la conformación y funcionamiento de los equipos multidisciplinarios especializados, que realizarán las evaluaciones integrales para definir la modalidad de atención educativa y ofrecer la atención complementaria especializada a los estudiantes con discapacidad o condición discapacitante y sus familias.

Tales equipos estarán conformados al menos por una persona con los siguientes perfiles profesionales: psicorehabilitación, psicología educativa y trabajo social; adicionalmente el equipo puede complementarse con un educador especial, un terapeuta de lenguaje o un terapeuta ocupacional, según la discapacidad a ser atendida. En caso de no existir profesionales en esas áreas se podrá incluir a otros especialistas.

(Reglamento a la ley Orgánica de Capacidades, 2017)

2.2.2 Constitución de la república del Ecuador

Resumiendo lo que se menciona en la (Constitucion de la República del Ecuador, 2008) podemos destacar que en el:

Art. 32. La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 362. La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los

procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios. (Constitucion de la República del Ecuador, 2008)

2.3 Bases teóricas

Para las bases teóricas se procede a buscar información en fuentes secundarias para conceptualizar los términos de la primera variable que es el proceso de atención de enfermería ya que es de gran relevancia para restaurar la salud de la persona enferma y por otra parte se toma en cuenta la teoría de enfermería con la que se identifica este proyecto.

2.3.1 Proceso

Teniendo en cuenta a (Silva, 2016) menciona que la palabra proceso en su acepción simple o natural significa la sucesión de actos coordinados entre sí que llevan a un acontecimiento final capaz de promover alguna alteración en el mundo fáctico que lo antecedió. Se puede decir que un proceso en enfermería es un conjunto de actividades planificadas que están interrelacionadas y que se caracterizan por la aplicación de técnicas y procedimientos para obtener resultados satisfactorios en cada paciente.

2.3.2 Atención

Se denomina atención o asistencia de salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo la atención sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas. En segundo lugar, evitar el deterioro de la salud de la población. En tercer lugar, recuperar la salud de quienes se han enfermado para que logren sanar. En cuarto lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial en aquellas enfermedades para las cuales no se ha identificado la cura. En quinto lugar, aliviar el dolor y minimiza el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados (Tobar, 2017).

La atención comprende la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, y una correcta educación sanitaria, además de actividades asistenciales, diagnósticas y terapéuticas que garanticen una atención integral al paciente, es necesario disponer de un personal adecuado que disponga de mucha empatía e inteligencia emocional para poder atender de manera correcta a un paciente que padece algún tipo de trastorno mental.

2.3.2.1 Atención Primaria en Salud

La Atención primaria en salud representa el primer contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen las personas. Constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria. Es la encargada de dar respuesta a las necesidades y problemas de salud de la comunidad a la que atiende, desarrollando, no solo actividades dirigidas a la curación y rehabilitación sino también a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. El equipo de atención primaria es fundamental para la realización de todas las actividades necesarias para el cuidado de salud de la población que tiene a su cargo (Cáceres, 2021).

Los Profesionales de la Atención Primaria en Salud juegan un papel muy importante tanto en la prevención de los trastornos mentales y en la promoción de la salud mental, así como en el tratamiento y seguimiento en los ámbitos familiares y comunitarios, de esta manera se podrá facilitar la continuidad de las intervenciones o cuidados, evitando complicaciones en los trastornos que sean graves e irreparables.

2.3.3 Enfermería

La enfermería es una profesión cuyo término viene del latín, *profesio* y es el que profesa un compromiso público ante la comunidad de adherirse en forma inquebrantable a un proceso vital, a un *vocatio*. La enfermería es una profesión que profesa una vocación con una misión la cual es promover el cuidado del paciente cumpliendo los mejores estándares de

calidad y seguridad en salud disponibles. La gestión y ejecución de los cuidados de enfermería deben estar sustentadas y justificadas en evidencia científica (Castro & Simian, 2018).

La enfermería es una profesión que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas. El uso de las teorías y modelos propios de la disciplina, se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos. El Profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas preservando su salud. Para lograr sus objetivos debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer diario, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar. La enfermería se ha identificado como una profesión humanista centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos a partir del desarrollo de sus acciones (Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018)

2.3.4 Proceso De Atención De Enfermería

En la opinión de (Valencia, 2017), define que es un proceso que guía u orienta a las enfermeras en la planificación de cuidados dirigidos a los pacientes, familia y comunidad, con el fin de brindar una atención adecuada e individualizada, de una forma racional lógica y sistemática. El proceso de atención de enfermería consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de enfermería prestar al paciente los cuidados que necesita d una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema.

Los cuidados de enfermería han evolucionado a lo largo de los años y actualmente se basan en determinados protocolos muy estructurados y en planes para tener una homogeneidad.

En la atención al individuo, familia o comunidad, se da un proceso de toma de decisiones en primer lugar sobre el diagnóstico lo que implica, necesariamente trata, haber realizado una valoración y haber analizado e interpretado los hallazgos para finalmente, llegar a emitir un juicio; en segundo lugar, la decisión es sobre la terapia o tratamiento que enfermería va a llevar a cabo en función de los objetivos a alcanzar. El proceso de toma de decisiones continúa con la evaluación de los resultados obtenidos, lo que requiere su comparación con la situación original, de tal forma que el proceso vuelve a comenzar. El proceso de enfermería no es diferente al que utilizan otros profesionales tanto en el ámbito de la salud como de otras áreas del conocimiento, pues este responde a la forma lógica de abordar la resolución de problemas con metodología científica. (Ramírez, 2016)

2.3.4.1 Objetivos e importancia del proceso de atención de enfermería

En la opinión de (Blog E. , PAE, 2021) manifiesta que dentro de los objetivos e importancia tenemos:

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados
- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.

2.3.4.2 Habilidades de enfermería en el PAE

Dentro de las habilidades de enfermería según (Blog E. , PAE, 2021) da a conocer las siguientes:

- Habilidades cognitivas o intelectuales, tales como el análisis del problema, resolución de problemas, pensamiento crítico, y realiza juicios concernientes a las necesidades. Incluidas entre estas habilidades están las de identificar y diferenciar los problemas de salud actuales y potenciales a través de la observación y la toma de decisiones al sintetizar el conocimiento de enfermería previamente adquirido.
- Habilidades interpersonales, que incluyen la comunicación terapéutica, la escucha activa, el compartir conocimiento e información, el desarrollo de confianza o la creación de lazos de buena comunicación con el paciente, así como la obtención ética de información necesaria y relevante la cual será luego empleada en la formulación de problemas de salud y su análisis.
- Habilidades técnicas que incluyen el conocimiento y las habilidades necesarias para manipular o maniobrar con propiedad y seguridad al equipo apropiado necesitado por el paciente al realizar procedimiento médicos o diagnósticos, tales como la valoración de los signos vitales, y la administración de medicamentos.

2.3.4.3 Características del proceso de atención de enfermería

Entre las características del proceso de atención de enfermería según el conocimiento de los autores del proyecto de investigación se dan a conocer las siguientes:

- Búsqueda de soluciones
- Se dirige a un objetivo.
- Tiene una validez universal.
- Es sistemático, interactivo, dinámico.
- Terminología comprensible para todos los profesionales de enfermería.

- Se puede aplicar a cualquier modelo de enfermería.
- Consta de 5 etapas.

2.3.4.4 Etapas del proceso

Según (Connect, 2019) la práctica de los 5 pasos del proceso de enfermería permite al profesional organizar e implementar su práctica de un modo sistemático. Aprende a deducir lo que significan las respuestas de un paciente a un problema de salud o a generalizar sobre su estado de salud funcional. Los datos recabados durante la valoración forman patrones que ayudan a extraer conclusiones diagnósticas que son las siguientes:

- Valoración
- Diagnostico
- Planeación
- Ejecución
- Evaluación

2.3.4.4.1 Valoración

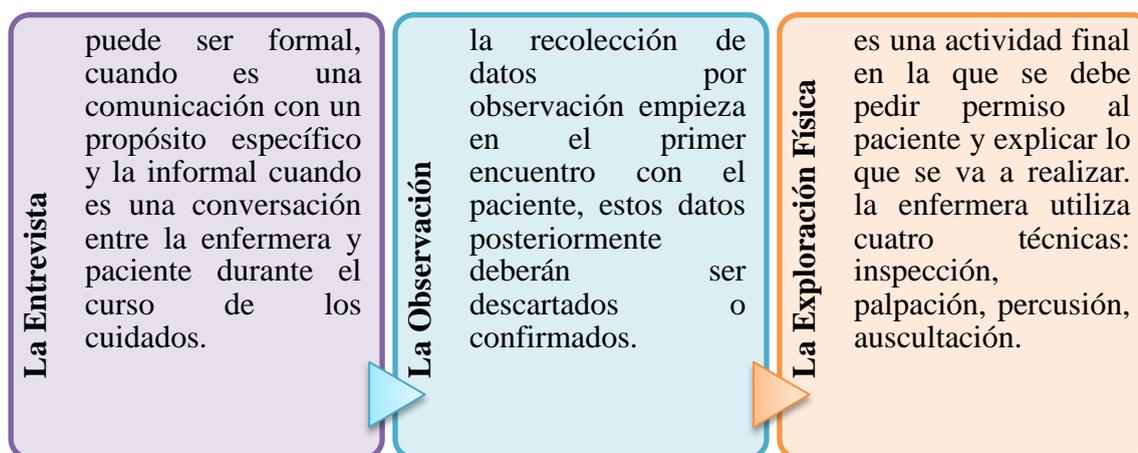
Citando a (Santiago, 2021) da a conocer que la valoración es la primera fase del proceso de enfermería, la cual se caracteriza por ser un proceso sistemático y organizado de recolección de datos, consiste en recolectar y organizar datos que conciernen a la persona, familia y entorno con el fin de identificar las respuestas humanas y fisiopatológicas y conocer cuál es su situación. El objetivo de la valoración es captar la información lo más apropiadamente posible sobre la situación de salud que están viviendo las personas objeto de nuestra intervención. Aporta dos tipos de datos:

- Los correspondientes a respuestas humanas y
- fisiopatológicas como consecuencia de la enfermedad

El profesional debe llevar a cabo una valoración de enfermería completa y holística de cada una de las necesidades del paciente sin tener en cuenta la razón del encuentro. Usualmente, se emplea un marco de valoración basado en una teoría de enfermería o en la escala de Glasgow. En dicha valoración se contemplan problemas que pueden ser tanto reales como potenciales. Dentro de los tipos de datos tenemos: Objetivos, subjetivos, históricos, actuales los mismos que se pueden obtener de dos fuentes:

- **Fuentes primarias:** observación, exploración física, interrogatorio, directo o indirecto, estudios de laboratorio y gabinete.
- **Fuentes secundarias:** expediente clínico, referencias bibliográficas (artículos, revistas, guías de práctica clínica)

2.3.4.4.1.1 Métodos Para La Obtención De Datos



Elaborado Por: Alyson Salas & Joel Orozco

2.3.4.4.1.2 Validación De Datos

Empleando las palabras de (Santiago, 2021) manifiesta que la validación consiste en una doble comprobación de la información recogida durante la fase de valoración la misma que debe ser completa, objetiva y exacta, ya que los diagnósticos e intervenciones de enfermería se basan en esta información. La validación de los datos permite al personal de enfermería realizar los siguientes pasos:

- Asegurarse de que los datos objetivos y subjetivos relacionados concuerdan.
- Obtener información adicional que pueda haberse pasado por alto.

2.3.4.4.1.3 Organización De Los Datos

En esta etapa se va a organizar y agrupar la información que ya ha sido recogida y validada de este modo nos ayudará a organizar los datos por patrones funcionales o necesidades humanas eligiendo el que más se adapte con el diagnóstico encontrado.

2.3.4.4.1.4 Documentación Y Registro De Datos

Las anotaciones deberán ser claras y concisas, correctas ortográfica y gramaticalmente, con el uso de abreviaturas comunes, para facilitar la comunicación entre los profesionales de salud y la calidad de cuidados que se van a brindar respectivamente a cada paciente.

2.3.4.4.2 Diagnóstico

Se llama diagnóstico al acto y consecuencia de diagnosticar es decir determinar la naturaleza de un trastorno o problema mediante la observación de signos y síntomas. Un diagnóstico de enfermería además, es un juicio acerca del estado de salud de una persona. Se trata de un dictamen realizado por el profesional según su experiencia y su formación. Es decir que alude a un trastorno potencial que un enfermero/a tiene la capacidad y derecho de tratar. Mediante el desarrollo de acciones de enfermería estos trastornos pueden ser prevenidos, reducidos o resueltos.

El desarrollo de un diagnóstico de enfermería consta de etapas de las cuales la primera es la recolección de datos, seguidamente se detectan señales que permitan establecer una hipótesis, la cual deberá ser validada, una vez que la hipótesis sea validada se llega al diagnóstico. Esto permite llegar a un juicio clínico respecto a las experiencias de grupos o individuos ante procesos vitales o procesos de salud. El diagnóstico de enfermería brinda sustento a la elección de las intervenciones con el objetivo de alcanzar ciertos resultados. Los

diagnósticos de enfermería reales son los que sirven para describir las respuestas del ser humano a los estados de salud que experimenta. (Porto & Gardey, 2017)

2.3.4.4.3 Planeación

Desde el punto de vista de (Blog E. , 2021) señala que la planeación permite la organización del plan de cuidados y el desarrollo de estrategias determinadas para prevenir, disminuir o eliminar los problemas identificados en la valoración y las necesidades asistenciales de cada persona tratada.

En el plan de cuidados incluyen las etapas que se detallan a continuación:

- Establecer prioridades entre los cuidados de enfermería cuando un sujeto de atención tiene múltiples problemas.
- Planteamiento de objetivos con resultados esperados según la taxonomía NOC de tal forma que permita evaluar la evolución del paciente, los cuidados brindados.
- Elaborar las intervenciones, y actividades de enfermería según la taxonomía NIC para ayudar lograr cumplir los objetivos planteados.

Actualmente se utilizan distintos tipos de planes de cuidados entre ellos los más comunes son los individualizados, estandarizados con modificaciones y computarizados que se detallan a continuación:

- Individualizados: son aquellos que se tardan más en elaborar además, permite documentar los problemas del paciente, los objetivos del plan de cuidados que se va aplicar, y las acciones de enfermería.
- Estandarizado: este de acuerdo con Mayers es un protocolo específico de cuidados, adecuado para aquellos pacientes que sufren problemas normales o previsibles, relacionados con el diagnóstico preciso de una enfermedad.

- Estandarizado con modificaciones: permite la individualización del paciente al dejar accesibles opciones en los problemas, los objetivos del plan de cuidados establecidos, y las acciones de enfermería que se van a llevar a cabo.
- Computarizado: estos son útiles si permiten la individualización a un paciente determinado, requieren la atención en un sistema informático de los diferentes tipos de planes de cuidados estandarizados.

Los planes de cuidados con la función de los grupos multidisciplinarios se integran a los protocolos de trabajo lo que facilita que todos los profesionales intervengan en el proceso asistencia. (Blog E. , 2021)

2.3.4.4.4 Ejecución

En la opinión de (Santiago, 2021) expresa que la ejecución es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería, en donde se pone en práctica el plan de cuidados que se ha decidido aplicar a cada persona de acuerdo a sus necesidades.

Las siguientes actividades enfermeras que se llevan a cabo en la ejecución son:

- Continuar con la recogida y valoración de datos.
- Realizar las actividades de enfermería.
- Anotar los cuidados de enfermería.
- Dar informes verbales de enfermería.
- Mantener el plan de cuidados actualizado.

En la ejecución del plan de cuidados la enfermera tiene la responsabilidad de incluir al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo de salud. Las intervenciones están enfocadas en la resolución de problemas y necesidades de cada persona.

La recogida y valoración de datos son actividades que se llevan a cabo en esta fase en donde cabe destacar su continuidad, debido a que por un lado debemos profundizar en la

valoración de datos que quedaron sin comprender, y por otro lado la propia ejecución de las intervenciones son fuente de nuevos datos que deberán ser revisados y tomados en cuenta como confirmación diagnóstica o nuevos problemas que se presenten. (Santiago, 2021).

2.3.4.4.5 Evaluación

Es un proceso continuo que se utiliza para evaluar la eficacia y efectividad de las intervenciones brindadas al paciente, además de la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. La característica que tiene la etapa de evaluación es que es continua se pueden resolver los diagnósticos establecidos o surgir otros nuevos, por tal motivo se pueden realizar ajustes o introducir modificaciones para que la atención resulte satisfactoria.

2.3.5 Trastornos Mentales

2.3.5.1 Descripción General

Enfermedad mental, también denominada "trastorno de salud mental", se describe a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. La enfermedad mental puede ocasionar problemas en la vida cotidiana, por ejemplo, en la escuela, el trabajo o en las relaciones interpersonales. (Mayo Clinic , 2019)

2.3.5.2 Síntomas

Según (Mayo Clinic , 2019) manifiesta que los signos y síntomas de la enfermedad mental pueden variar según el trastorno, algunos ejemplos de los signos y síntomas son los siguientes:

- Sentimientos de tristeza o desánimo
- Pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración
- Preocupaciones o miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa
- Altibajos y cambios radicales de humor

- Alejamiento de las amistades y de las actividades
- Cansancio importante, baja energía y problemas de sueño
- Desconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones
- Incapacidad para afrontar los problemas o el estrés de la vida diaria
- Problemas para comprender y relacionar las situaciones y las personas
- Problemas con el uso de alcohol o drogas
- Cambios importantes en los hábitos alimentarios
- Cambios en el deseo sexual
- Exceso de enojo, hostilidad o violencia
- Pensamiento suicida

A veces, los síntomas de un trastorno de salud mental aparecen como problemas físicos, como dolor de estómago, dolor de espalda, dolores de cabeza u otros dolores y molestias inexplicables.

2.3.5.3 Causas

Como expresa (Mayo Clinic , 2019) los trastornos mentales, por lo general, se consideran originadas a partir de una variedad de factores genéticos y ambientales:

- **Atributos Hereditarios.** El trastorno mental es más frecuente en las personas cuyos antepasados también lo padecieron. Ciertos genes pueden aumentar el riesgo de contraer una enfermedad mental y las costumbres y hábitos de vida también será un factor condicionante.
- **Exposición Ambiental Anterior Al Nacimiento.** Al hablar de exposición ambiental al nacimiento se trata de la exposición a factores de estrés ambientales, enfermedades inflamatorias, toxinas, drogas o alcohol en el útero con todos estos factores es posible que puedan asociarse, en varios casos, con la enfermedad mental.

- **Química Del Cerebro.** La química del cerebro es muy compleja, los neurotransmisores son sustancias químicas que se encuentran en el cerebro, estos neurotransmisores realizan una función específica, transmiten señales a diferentes partes del cerebro y del cuerpo. Cuando las redes neurales que contienen estas sustancias químicas se ven alteradas, la función de los receptores nerviosos y de los sistemas nerviosos se comportan de manera diferente, lo que genera depresión y ansiedad.

2.3.5.4 Factores De Riesgo

Como afirma (Mayo Clinic , 2019) ciertos factores pueden aumentar el riesgo de desarrollar un trastorno mental, incluidos los siguientes:

- Antecedentes de enfermedad mental en un pariente consanguíneo.
- Las situaciones estresantes de la vida, como problemas financieros, el divorcio o la pérdida de un ser querido también pueden generar trastornos mentales.
- Enfermedades permanentes (crónicas), como la diabetes que es muy común encontrarla.
- Daño cerebral como consecuencia de una lesión severa (traumatismo cerebral), por ejemplo, a causa de un golpe brusco en la cabeza.
- Experiencias traumáticas, en este apartado podemos nombrar a la vida militar o situaciones similares como ataques o amenazas de muerte.
- Consumo excesivo de alcohol o el uso drogas.
- Antecedentes de abuso sexual o negligencia a temprana edad
- Pocos amigos o pocas relaciones saludables en la familia.
- Una enfermedad mental anterior como depresión que la mayoría de la población la padecen.

- La enfermedad mental es muy frecuente. En el lapso de un año determinado, 1 de cada 5 adultos padece una enfermedad mental. La enfermedad mental es silenciosa ya que puede iniciar a cualquier edad, desde la infancia hasta los últimos años de vida.

2.3.5.5 Complicaciones

Según (Mayo Clinic , 2019) el trastorno mental es una de las principales causas de discapacidad. Si no se trata, el trastorno mental además de ser una discapacidad, puede ocasionar graves problemas emocionales, físicos y conductuales afectando así de manera grave a quien lo padece. Las complicaciones que, en la mayoría de ocasiones, se asocian a la enfermedad mental comprenden las siguientes:

- Infelicidad y disminución de la alegría de vivir
- Conflictos familiares
- Problemas de pareja
- Aislamiento social
- Problemas vinculados al consumo de tabaco, alcohol o drogas
- Ausentismo u otros problemas relacionados con el trabajo o la escuela
- Problemas económicos y financieros
- Pobreza y falta de vivienda
- Daños a sí mismo y a otros, incluso suicidio u homicidio
- Debilitamiento del sistema inmunitario que dificulta al cuerpo resistir las infecciones
- Enfermedad cardíaca y otras afecciones

2.3.5.6 Prevención

No existe una forma de prevenir la enfermedad mental, lo que sí se puede hacer es tomar medidas para controlar el estrés y levantar la autoestima estas medidas pueden ayudar a controlar los síntomas que pueden conllevar a futuras complicaciones. (Mayo Clinic , 2019)

2.3.5.7 Diagnóstico

Con base en (Mayo Clinic , 2019) las siguientes opciones que se mencionan son para determinar un diagnóstico y verificar si hay complicaciones relacionadas:

- **Una Exploración Física.** Un médico o profesional de la salud tratará de descartar problemas físicos que podrían causar síntomas.
- **Análisis De Laboratorio.** Estos pueden incluir, por ejemplo, un chequeo de la función tiroidea, así como también un examen en sangre para la detección de alcohol y drogas.
- **Una Evaluación Psicológica.** Un médico o profesional de la salud mental debe dialogar con la persona sobre sus síntomas, pensamientos, sentimientos y patrones de conducta. En estos casos se usa un cuestionario para responder una serie de preguntas.

2.3.5.8 Clases de Trastornos Mentales

Desde el punto de vista de varios autores existen diversos trastornos mentales como:

- Según (Cabrera, 2019) los **trastornos del neurodesarrollo**, son problemas de conducta o alteraciones motoras, sensoriales, cognitivas, afectivas, de la comunicación que causan muchas limitaciones en el cumplimiento de las actividades de la vida cotidiana y en la participación del niño, niña o adolescente, también en su entorno familiar, escolar y diferentes espacios en los que se desenvuelve.
- **Espectro de la esquizofrenia**, está formado por la esquizofrenia crónica, la reacción esquizofrénica, también se encuentra el grupo esquizofrénico límite y la personalidad inadecuada o esquizoide. (Nestadt, FAES FARMA, 2016)
- Como plantea (MayoClinic, 2021) el **trastorno bipolar**, es una enfermedad mental que causa cambios intensos en el estado de ánimo que comprenden altos

emocionales (manía o hipomanía) y bajos emocionales (depresión) estos juntos producen ansiedad llevando así a un estado grave a quien lo padece.

- **Trastornos depresivos**, se caracterizan por una tristeza de corto y largo plazo como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades. Cuando una persona sufre de trastornos depresivos suele tener un concepto de la vida muy negativo, aunque aún se desconoce el origen exacto, pero probablemente está relacionado con factores hereditarios, diversos cambios en las concentraciones de neurotransmisores, una variación en la función neuroendocrina y factores psicosociales. (Coryell, 2020)
- Como expresa (Reyes, 2017) los **trastornos de ansiedad**, son muy frecuentes y muy estudiados, en atención primaria se calcula que uno de cada diez pacientes que son atendidos lo presentan. Se ha comprobado que son más comunes que la diabetes. El diagnóstico de los trastornos de ansiedad presenta diversas dificultades ya que el cuadro clínico muestra como principal característica una sintomatología somática, mientras las molestias psíquicas solo logran aflorar cuando el médico ha logrado diagnosticarla. También en diferentes ocasiones el trastorno esta subyacente en un padecimiento orgánico o una enfermedad psiquiátrica.
- (Sanz & Fernández, 2016) señala que el **trastorno obsesivo compulsivo**, se caracteriza por la presencia de obsesiones de diferentes orígenes y compulsiones. Las obsesiones son pensamientos o imágenes recurrentes que se experimentan como intrusivas e inapropiadas logrando así generar malestar significativo. Las compulsiones son conductas o actos mentales en donde la

persona se siente impulsada a realizar cualquier acción en respuesta a una obsesión para neutralizar la ansiedad que esta le genera.

- Desde la posición de (Barnhill, 2020) los **trastornos relacionados con el trauma y el estrés**, implican la exposición a un evento traumático o causando así estrés, dos de los trastornos que están relacionados directamente con el traumatismo son el trastorno por estrés agudo y por estrés postraumático. El trastorno por estrés agudo y por estrés postraumático son parecidos excepto que el primero, por lo general, comienza después del trauma y tienen una duración de 3 días a 1 mes, mientras que el segundo tiene una duración mucho mayor a 1 mes.
- Como plantea (MayoClinic, 2021) los **trastornos disociativos**, son trastornos mentales que se trata de una desconexión y falta de continuidad entre pensamientos, recuerdos, entornos, acciones e identidad. Una persona que padece trastornos disociativos escapa de la realidad de formas involuntarias encontrándose así desorientado, lo que causa problemas con el funcionamiento diario ya sea trabajo, estudio o cualquier otra actividad.
- Como expresa (MedlinePlus, 2020) los **síntomas somáticos y trastornos relacionados**, se presenta cuando una persona siente una ansiedad extrema exagerada a causa de síntomas físicos. La persona tiene pensamientos, sensaciones y comportamientos tan intensos relacionados con los síntomas que siente que no puede hacer algunas de las actividades de su vida diaria. Ellos pueden creer que los padecimientos médicos cotidianos son mortales. Esta ansiedad puede no mejorar a pesar de los resultados normales del examen y de la reconfirmación del proveedor de atención médica.

- (MayoClinic, 2018) argumenta que los **trastornos alimenticios y de la alimentación**, son afecciones graves que se relacionan con las conductas alimentarias que afectan negativamente la salud, las emociones y la capacidad de desempeñarte en áreas importantes de la vida. Los trastornos de la alimentación más frecuentes son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, y el trastorno alimentario compulsivo.
- (Rovira, 2018) señala que los **trastornos de eliminación**, es una alteración que puede aparecer durante la infancia, afectando tanto al estado psicológico y comportamiento del niño como generando sensaciones de preocupación y ansiedad en el resto de la familia. En ocasiones, esta alteración puede llegar a ser tan pronunciada que acaba por suponer una fuente de conflicto dentro del núcleo familiar.
- Empleando las palabras de (American Thoracic Society, 2016) los **trastornos del ritmo circadiano**, son problemas en los que el ciclo interno sueño-vigilia de una persona no se ajusta a los tiempos en los que necesita estar dormida o despierta. A diferencia de otros problemas del sueño (como el síndrome de la apnea del sueño), los CRSD no afectan su calidad, sino que causa somnolencia cuando necesita estar despierto y vigilia cuando necesita dormir.
- (MayoClinic, 2020) expresa que la **disforia de género**, es la sensación de incomodidad o angustia que pueden sentir las personas cuya identidad de género difiere del sexo asignado al nacer o de las características físicas relacionadas con el sexo.
- De acuerdo con (MedlinePlus, 2020) los **trastornos de mal comportamiento, control de los impulsos y de la conducta**, es una serie de problemas conductuales y emocionales que se presentan en niños y adolescentes. Los

problemas pueden involucrar comportamiento desafiante o impulsivo, consumo de drogas o actividad delictiva.

- Según (Pueyrredon, 2017) **los trastornos neurocognitivos**, implican una alteración de las funciones cerebrales superiores tales como la memoria, el lenguaje, la atención, orientación, así como también modificaciones en la conducta y el aprendizaje.
- (MayoClinic, 2020) indica que los **trastornos de personalidad**, son un tipo de trastorno mental el cual tiene un patrón de pensamiento, desempeño y comportamiento marcado y poco saludable. Una persona con trastorno de personalidad tiene problemas para percibir y relacionarse con las situaciones y las personas. Esto causa problemas y limitaciones importantes en las relaciones, las actividades sociales, el trabajo y la escuela.
- (Brown, 2019) señala que los **trastornos parafilicos**, son fantasías recurrentes e intensas de excitación sexual, pulsiones o comportamientos sexuales angustiosos o incapacitantes y que involucran objetos inanimados, niños o adultos sin consentimiento, o el sufrimiento o la humillación de uno mismo o de la pareja con probabilidad de causar daño.

2.3.5.9 Tratamiento

Según (Michael B. First, 2020) considera que el tratamiento depende del tipo de trastorno mental, la gravedad y lo que sea más efectivo para cada caso. En muchos casos, combinar tratamientos es lo que mejor funciona.

Si existe un trastorno mental leve con síntomas bien controlados, el tratamiento del proveedor de atención primaria puede ser suficiente.

El Equipo De Tratamiento Puede Comprender:

- Médico de atención primaria o médico de cabecera

- Enfermero especializado
- Asistente médico
- Psiquiatra, un médico que diagnostica y trata las enfermedades mentales
- Psicoterapeuta, por ejemplo, psicólogo o consejero habilitado
- Farmacéutico
- Un asistente social
- Integrantes de la familia

2.3.5.10 Medicamentos

En la opinión de (Michael B. First, 2020) expresa que los medicamentos psiquiátricos no curan la enfermedad mental, con frecuencia pueden mejorar los síntomas en forma significativa. Los medicamentos psiquiátricos con receta utilizados con mayor frecuencia son los siguientes:

- Antidepresivos.
- Medicamentos para la ansiedad
- Medicamentos estabilizadores del ánimo.
- Medicamentos antipsicóticos o con antidepresivos para tratar la depresión.

2.3.5.11 Psicoterapia

De acuerdo con (Michael B. First, 2020) da a conocer que la psicoterapia, también llamada terapia de conversación, consiste en hablar sobre la afección y temas relacionados con un profesional de la salud mental. La psicoterapia permite conocer la enfermedad, estados de ánimo, sentimientos, pensamientos y conductas. Esa comprensión y ese conocimiento permiten adquirir capacidades para enfrentar situaciones y controlar el estrés.

Durante los últimos años se han logrado importantes avances en el campo de la psicoterapia, a la que se denomina en ocasiones "terapia de conversación". Al crear un ambiente de empatía y aceptación, con frecuencia el terapeuta es capaz de ayudar al paciente a identificar

la fuente de sus problemas y a considerar alternativas para afrontarlos. La conciencia emocional y la capacidad de introspección que la persona obtiene a través de la psicoterapia a menudo originan cambios en sus actitudes y conductas que le permiten vivir de una manera más plena y satisfactoria.

La psicoterapia es apropiada y eficaz para una amplia variedad de enfermedades. Incluso personas que no padecen trastornos mentales pueden encontrar utilidad en el método psicoterapéutico para afrontar algunos problemas, como dificultades laborales, la pérdida de un ser querido o el padecimiento de una enfermedad crónica por algún miembro de la familia. De igual modo, la psicoterapia de grupo, la terapia de pareja y la terapia familiar están siendo ampliamente utilizadas.

La mayoría de los profesionales de la salud mental practican uno de los seis tipos de psicoterapia:

- Terapia conductual
- Terapia cognitiva
- Terapia interpersonal
- Psicoanálisis
- Psicoterapia psicodinámica
- Psicoterapia de apoyo

A continuación, se describe en que consiste cada una de ellas:

Terapia conductual

Como dice (Michael B. First, 2020) define que la terapia conductual implica cierto número de intervenciones que tienen por objetivo ayudar al sujeto a desaprender conductas mal adaptadas en tanto que aprende otras que sí son adaptadas. La terapia de exposición, usada a menudo para tratar fobias, es un ejemplo de terapia conductual. En la terapia de exposición, se

expone a la persona a objetos, actividades o situaciones temidos en un entorno seguro. El objetivo es reducir el miedo y ayudar a los afectados a dejar de evitar aquello que temen.

La terapia conductual está relacionada con la terapia cognitiva. En algunos casos se emplea una combinación de ambas, conocida como terapia cognitivo-conductual. La base teórica de la terapia conductual es la teoría del aprendizaje, según la cual las alteraciones de la conducta son consecuencia de un aprendizaje incorrecto.

Terapia cognitiva

Según (Michael B. First, 2020) menciona que la terapia cognitiva ayuda a la persona a identificar posibles distorsiones en los pensamientos y a comprender cómo estas distorsiones generan problemas en su vida. Por ejemplo, la persona puede pensar de una manera tipo "todo o nada", "si no obtengo un éxito total, soy un completo fracasado". La premisa de trabajo empleada establece que el modo de sentir y de comportarse de una persona está determinada por la forma en que interpreta sus experiencias previas. A través de la identificación de sus creencias y suposiciones fundamentales, la persona es capaz de aprender otros modos de analizar sus experiencias, logrando una disminución en la intensidad de los síntomas y una mejoría en la conducta y en la percepción de sus sentimientos.

Terapia interpersonal

Desde la posición de (Michael B. First, 2020) manifiesta que la terapia interpersonal fue inicialmente concebida como un tratamiento psicológico breve para la depresión y está diseñada para mejorar la calidad de las relaciones interpersonales del sujeto depresivo. Se centra en lo siguiente:

- Duelo no resuelto

Conflictos que surgen cuando el individuo tiene que desempeñar papeles que difieren de sus expectativas iniciales (como, por ejemplo, cuando una mujer establece una relación de

pareja esperando ser madre y ama de casa y se encuentra con que además debe ser el sostén económico de la familia)

Transiciones en roles sociales (como pasar de ser un trabajador activo a estar jubilado)

- Problemas para comunicarse con los demás

El terapeuta enseña al sujeto a mejorar aspectos de sus relaciones interpersonales, como por ejemplo a superar el aislamiento social y a responder a los demás de un modo diferente al habitual.

Psicoanálisis

Como plantea (Michael B. First, 2020), el psicoanálisis es la forma más antigua de psicoterapia y fue desarrollado por Sigmund Freud en los primeros años del siglo XX. Conforme al método clásico, con una frecuencia de 4 o 5 veces por semana, el sujeto, tendido en un diván en el consultorio del terapeuta, trata de verbalizar cuanto le pasa por la cabeza. Esta práctica se denomina asociación libre. Gran parte del método se centra en ayudar a la persona a comprender cómo los patrones pasados de las relaciones se repiten en el presente. La relación entre el sujeto y el terapeuta es una parte clave de este enfoque. Entender cómo el pasado afecta al presente, ayuda a desarrollar formas nuevas y más adaptadas de funcionamiento en las relaciones personales y en el entorno laboral.

Psicoterapia psicodinámica

Dicho con palabras de (Michael B. First, 2020), la psicoterapia psicodinámica, de modo similar al psicoanálisis, se centra en la identificación de patrones inconscientes en los pensamientos, los sentimientos y las pautas de conducta del sujeto. En esta modalidad terapéutica, sin embargo, la frecuencia de las sesiones varía de 1 a 3 veces por semana, permaneciendo el sujeto generalmente sentado y no tendido en un diván. Además, se le da un menor énfasis a la relación entre el sujeto y el terapeuta.

Psicoterapia de apoyo

Como dice (Michael B. First, 2020), la psicoterapia de apoyo fue la más frecuentemente utilizada, se basa en el establecimiento de una relación empática y de apoyo entre el sujeto y el terapeuta. Este tipo de relación estimula la expresión de sentimientos por parte del sujeto de manera que el terapeuta puede proporcionarle ayuda para la resolución de sus problemas. La psicoterapia centrada en el problema, una forma de terapia de apoyo, puede ser realizada de manera eficaz por los médicos de atención primaria.

2.3.5.12 Tratamientos De Estimulación Cerebral

Según (MayoClinic, 2020) expresa que los tratamientos de estimulación cerebral se utilizan, en algunos casos, para la depresión y otros trastornos de salud mental. Por lo general, se reservan para las situaciones en las que los medicamentos y la psicoterapia no dieron resultado. Entre ellos se incluyen la terapia electroconvulsiva, la estimulación magnética transcraneal repetitiva, la estimulación cerebral profunda y la estimulación del nervio vago.

2.3.5.13 Tratamiento Por El Abuso De Sustancias

En la opinión de (MayoClinic, 2020) menciona que junto con el trastorno mental comúnmente se presentan problemas con el consumo de sustancias. Por lo general, interfiere en el tratamiento y empeora el trastorno mental.

2.3.5.14 Estilo De Vida Y Remedios Caseros

Con base en (Mayo Clinic , 2019) da a conocer que en la mayoría de los casos, una enfermedad mental no mejorará si la persona intenta tratarla por su cuenta sin atención profesional. Sin embargo, puede hacer algunas cosas para colaborar con el plan de tratamiento:

- **Cumple con el plan de tratamiento.** No faltar a las sesiones de tratamiento. No dejar de tomar los medicamentos, aunque se sienta bien. Si deja de tomarlos, los síntomas pueden reaparecer.

Evitar el consumo de alcohol y drogas. El consumo de alcohol o de drogas recreativas puede dificultar el tratamiento de una enfermedad mental.

- **Mantenerse activo.** El ejercicio puede ayudar a controlar los síntomas de la depresión, el estrés y la ansiedad.
- **Toma decisiones saludables.** Mantener un cronograma regular de actividades que incluya suficientes horas de sueño, alimentación saludable y actividad física periódica es importante para la salud mental.
- **No tomar decisiones importantes cuando los síntomas son graves.** Evitar tomar decisiones cuando se encuentre transitando los síntomas de una enfermedad mental, ya que es posible que no esté pensando con claridad

2.3.6 Ansiedad y Depresión

Dentro de los trastornos mentales existe una clasificación de acuerdo a su origen los que ya se mencionaron anteriormente, sin embargo, se va a abordar con más información sobre el trastorno de ansiedad y depresión debido a que se han presentado con mayor frecuencia en el Centro de Salud los Trigales.

2.3.6.1 Ansiedad

Según (MayoClinic, 2018) señala que los trastornos de ansiedad se caracterizan por miedo excesivo y evitación en respuesta a situaciones específicas que no representan un peligro real. Sentir ansiedad de modo ocasional es una parte normal de la vida. Sin embargo las personas con trastornos ansiedad con frecuencia tienen preocupaciones y miedos intensos sobre situaciones diarias.

2.3.6.1.1 Signos y Síntomas

Con base en (MayoClinic, 2018) menciona que los signos y síntomas de la ansiedad son:

- Sensación de nerviosismo, agitación o tensión

- Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe.
- Aumento del ritmo cardíaco
- Respiración acelerada
- Sudoración
- Temblores
- Sensación de debilidad o cansancio
- Tener problemas para conciliar el sueño
- Tener dificultades para controlar las preocupaciones
- Problemas para pensar o concentrarse

2.3.6.1.2 Tipos de Trastornos de Ansiedad

Como dice (MayoClinic, 2018) menciona los siguientes tipos de trastornos de ansiedad:

- **La agorafobia.** - es un tipo de trastorno de ansiedad en el cual teme a sitios y situaciones que tienen la posibilidad de causar pánico o la sensación de estar atrapado, indefenso o avergonzado.
- **El trastorno de ansiedad debido a una patología.** - incluye indicios de ansiedad o pánico intensos que son de forma directa generados por un problema de salud físico.
- **El trastorno de ansiedad generalizada.** - se caracteriza por una ansiedad y una inquietud persistentes y desmesuradas por ocupaciones o eventos, inclusive asuntos usuales de rutina.
- **El trastorno de pánico.** - involucra episodios repetidos de sensaciones repentinas de ansiedad y temor o terror intensos que alcanzan un grado más alto en minutos (ataques de pánico).

- **El mutismo selectivo.** - es una incapacidad constante que tienen los niños para hablar en ciertas situaciones, como en la escuela, incluso cuando pueden hablar en otras situaciones, como en el hogar con miembros cercanos de la familia.
- **El trastorno de ansiedad por separación.** - es un trastorno de la infancia que se caracteriza por una ansiedad que es desmesurada para el grado de desarrollo del infante y que se relaciona con la división de los papás u otras personas que cumplen una funcionalidad paternal.
- **El trastorno de ansiedad social (fobia social).** - involucra elevados niveles de ansiedad, temor o rechazo a situaciones sociales gracias a sentimientos de vergüenza, inseguridad e inquietud por ser juzgado o percibido negativamente por otras personas.
- **El trastorno de ansiedad inducido por sustancias.** - se caracteriza por indicios de ansiedad o pánico intensos que son el resultado directo del uso indebido de drogas, como tomar medicamentos, estar expuesto a una sustancia tóxica o tener abstinencia gracias a las drogas.
- **Otro trastorno de ansiedad específico y no específico.** - es un término para la ansiedad y las fobias que no cumplen con los criterios precisos para cualquier otro trastorno de ansiedad sin embargo que son lo suficientemente importantes para ser alarmantes y perturbadores.

(MayoClinic, 2018)

2.3.6.1.3 Complicaciones

Teniendo en cuenta a (MayoClinic, 2018) expresa que el trastorno de ansiedad no implica solamente estar preocupado. También puede ocasionar o empeorar, otros trastornos mentales y físicos como, por ejemplo:

- Depresión
- Abuso de sustancias
- Problemas para dormir (insomnio)
- Problemas digestivos o intestinales
- Dolor de cabeza y dolor crónico
- Aislamiento social
- Problemas en la escuela o trabajo
- Mala calidad de vida
- Suicidio

2.3.6.2 Depresión

Como afirma la (Organización Mundial de la Salud, 2020) da a conocer que la depresión es un trastorno del estado de ánimo y se presenta cuando hay sentimientos de tristeza, ira, frustración los mismos que interfieren en la vida diaria de la persona. Es una patología recurrente internacionalmente, y se calcula que perjudica a más de 300 millones de individuos. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio. Cada año se suicidan cerca de 800 000 personas, y el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

2.3.6.2.1 Signos y Síntomas

Citando a (MedlinePlus, 2021) manifiesta que la depresión tiene los siguientes signos y síntomas:

- Estado de ánimo bajo o irritable
- Dificultad para conciliar el sueño
- Cambio en el apetito (aumento o pérdida de peso)
- Cansancio y falta de energía
- Sentimiento de inutilidad, odio a sí mismo y culpa
- Dificultad para concentrarse
- Movimientos rápidos o lentos
- Inactividad y retraimiento de las actividades usuales
- Sentimientos de desesperanza y abandono
- Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio
- Pérdida de placer en actividades que suelen hacerlo feliz, incluso la actividad sexual

2.3.6.2.2 Tipos de Trastornos de Depresión

Teniendo en cuenta a la (Organización Mundial de la Salud, 2020) señala que existen trastornos de la depresión como:

- **Trastorno depresivo recurrente:** como su nombre sugiere, se caracteriza por repetidos episodios de depresión. Durante estos episodios, hay estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y reducción de la energía que produce una disminución de la actividad, todo ello durante un mínimo de dos semanas.

Dependiendo del número y de la magnitud de los indicios, los episodios depresivos tienen la posibilidad de clasificarse como leves, moderados o graves. Los individuos con episodios depresivos leves van a tener alguna

complejidad para continuar con sus ocupaciones laborales y sociales habituales, aun cuando posiblemente no las suspendan enteramente.

- **Trastorno afectivo bipolar:** esta clase de depresión radica característicamente en episodios maníacos y depresivos separados por intervalos con un estado de ánimo normal.

2.3.6.2.3 Complicaciones

Según (MayoClinic, 2018), la depresión es un trastorno grave que causa efectos devastadores. La depresión puede empeorar si no se trata y puede afectar todos los aspectos de vida.

Los ejemplos de complicaciones relacionadas con depresión comprenden:

- Sobrepeso u obesidad que derivan en enfermedades cardíacas o diabetes
- Dolor o enfermedad física
- Consumo inapropiado de alcohol y drogas
- Ansiedad, trastorno de pánico y fobias sociales
- Conflictos familiares, dificultades en las relaciones, problemas en la escuela o trabajo
- Aislamiento social
- Sentimientos suicidas, intentos de suicidio o suicidio
- Automutilación
- Muerte prematura a raíz de enfermedades

2.3.7 Salud mental comunitaria y atención primaria de salud en el Ecuador.

De acuerdo con (Camas, 2018) señala que el sistema de salud mental en Ecuador ha evolucionado en la última década, siendo uno de los principales logros el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Colectivo e Intercultural (MAIS-FCI), donde se estipula que la salud

mental no sólo depende de factores biológicos sino también de las condiciones de vida. También reconoce el protagonismo de los usuarios, las familias y las organizaciones sociales, así como el rol central de los profesionales de la salud, en especial los que integran los servicios de atención primaria.

En este sentido, desde el año 2007 el ejecutivo, ha procurado llevar a la práctica los principios que los países miembros de la (OMS) acordaron en Alma-Ata hace ahora cuarenta años, a saber: proteger y promover la salud de todas las personas teniendo a la atención primaria de salud (APS) como principio rector de todo sistema de salud integral. Este modelo pretende sustituir el enfoque médico-biologicista-asistencial por otro centrado en la promoción, el cuidado y la recuperación de la salud individual, familiar y comunitaria como un derecho humano.

Otro avance significativo en este proceso lo constituyen el Plan Estratégico Nacional y el Modelo de Atención en Salud Mental 2015–2017, que plantean sustituir el modelo de atención en hospital por el modelo de atención comunitaria.

Para ello se promueve el desarrollo de los servicios de APS y la coordinación entre estos centros y el segundo nivel de atención, facilitando el proceso de desinstitucionalización. Pese a estos logros, el sistema de salud mental ecuatoriano presenta varias limitaciones que dificultan la implementación de estas normativas, entre las que destacan:

- La insuficiente dotación presupuestaria, que prioriza la financiación de los niveles secundario y terciario de atención. Así, en 2012 el monto total para salud fue de 1 881 061 107 millones de dólares, de los cuales sólo el 0,44% (8 308 210 millones de dólares) se asignaron para las acciones de salud mental; de esta cantidad, el 98,57% se destinó a hospitales psiquiátricos. Esta tendencia se mantuvo en 2014, donde sólo el 1.46% del presupuesto en salud fue destinado a la salud mental, siendo casi la mitad de este monto invertido en hospitales psiquiátricos.

- Los servicios de atención primaria de salud mental no cuentan con los suficientes profesionales ni centros de APS para cubrir las necesidades de los usuarios. Esto favorece que estos se “auto-refieran” a los centros de atención de segundo y tercer nivel.
- La gran mayoría de profesionales que trabajan en los centros de APS, no poseen los recursos, ni las competencias ni la experticia en salud mental, mucho menos en salud mental comunitaria. Por tanto, les resulta extremadamente complicado cumplir con las demandas de los usuarios y con la normativa del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar (MAIS), y tienden a derivar a los usuarios a los centros de segundo y tercer nivel.
- Por otra parte, en el sistema de salud mental ecuatoriano, sigue siendo prevalente el uso del modelo biomédico para evaluar, diagnosticar e intervenir, dejando de lado el componente familiar y el comunitario. Debido a esta limitación, la atención en salud mental se suele enfocar en la disminución de los síntomas, por ende, en el individuo, sin mirar la influencia que tiene el contexto familiar y el comunitario, siendo ésta una de las razones por las cuales se incrementa el número de casos en los centros de salud y problemas psicosociales en la comunidad.

En este sentido, el escenario actual de la salud pública se muestra gobernado por una concepción paternalista (producto del modelo biomédico centrado en la enfermedad), desde hace mucho tiempo adoptada y arraigada en los usuarios y profesionales, lo que implica la resistencia para ejecutar lo que señalan las normativas vigentes en el país.

En resumen, si bien la normativa ecuatoriana relativa al modelo de salud mental promueve el modelo de Salud Mental Comunitaria (SMC) integrada a la (APS), las limitaciones descritas anteriormente impiden su implementación efectiva. A esto hay que añadir otra falencia de trascendental importancia: ni la formación académica ni la capacitación profesional permiten el cumplimiento de lo dispuesto por la normativa respecto a la SMC y su articulación

con la APS. En este sentido, pese a que en los últimos años encontramos algunos avances en la oferta de educación superior en este ámbito, gran parte de profesionales de la salud en Ecuador no tienen una formación específica de salud mental en pregrado y posgrado; además de que las prácticas preprofesionales de las carreras de ciencias de la salud están orientadas hacia el modelo hospitalario. Por último, pocas son las instituciones académicas y de salud que ofrecen la posibilidad de practicar en servicios de salud mental con orientación comunitaria, ni tampoco la planta docente universitaria tiene competencias específicas en promoción de salud. Existe el postgrado en Medicina de Familia con formación y capacidad resolutoria en problemas de salud mental, manejo de psicofármacos y psicoterapia sistémica, pero la profundidad del entrenamiento difiere entre universidades.

Con estos antecedentes, el objetivo específico de este manuscrito es realizar una reflexión conceptual que permita abordar la integración (SMC) a la (APS), su complejidad, desde una visión crítica, remarcando el papel fundamental que las universidades pueden aportar a la mejora de la atención en salud desde el ámbito de las prácticas preprofesionales y la vinculación con la colectividad. Para abordar desde esta perspectiva las prácticas social-comunitarias en el campo de la salud, nos apoyamos en la rica producción teórica del movimiento de Medicina Social/Salud Colectiva Latinoamericano. (Camas, 2018)

2.3.8 Teorías De Enfermería

2.3.8.1 Joyce Travelbee: Modelo De Relaciones Enfermero-Paciente

Como plantea (Oriente, 2020), Travelbee se refiere a los pacientes como seres humanos que necesitan asistencia. Sin un contacto directo y una relación persona a persona es imposible proporcionarles lo que necesitan. Trabajar en esta relación permitirá cumplir con el objetivo de la enfermería, dar sentido al sufrimiento del paciente y cubrir las necesidades que tanto este como sus familiares tienen.

Según Travelbee, para llegar al punto álgido de la relación, hay que pasar por diversas etapas o fases. Son las siguientes:

- **Encuentro Original**

Este es el primer momento en el que enfermera y paciente se encuentran. Cada uno percibe sensaciones con respecto a la otra persona, y ambos tienen muy claros sus roles.

- **Revelación De Identidades**

Con el trato del día a día, cada uno comienza a conocer más del otro y se ven como seres únicos, lo cual dará pie a que se cree un vínculo entre ambos. Es el principio de la relación.

- **Empatía**

La empatía es un sentimiento que se define como ‘sentir el dolor de la otra persona en tu corazón’. Travelbee creía que esta cualidad es esencial para el desarrollo de la enfermería y que solo llegaba a existir cuando ya existe una relación entre ambos y se comparten experiencias juntos.

- **Simpatía**

La simpatía es el deseo de querer hacer algo por ayudar al que sufre. De este modo, la enfermera se implica de manera personal con el paciente y hace todo lo posible por ofrecerle soluciones a su sufrimiento, o al menos algo que lo alivie.

- **Compenetración**

Esta es la fase en la que se llevan a cabo las acciones para aliviar el dolor y el sufrimiento. El paciente tiene fe y confía en la enfermera, y esta, que ya tiene un conocimiento muy amplio de la otra persona, puede percibir lo que necesita y dar una respuesta adecuada al tiempo apropiado.

Por tanto, en la teoría de Travelbee, queda claro que las emociones y buenas cualidades como la empatía y la simpatía son esenciales para dar una vida de calidad a los pacientes, tengan o no esperanza de recuperación.

- **Aportes**

Dado que la vida de esta magistral teórica fue muy corta, sus aportes al campo de la enfermería no fueron tanto como hubiera podido conseguir. Sin embargo, el enfoque de cuidar del paciente, darle una vida digna y crear una relación personal con él que le otorgue una sensación de bienestar aun en el peor momento de su vida, es un concepto que quedará en la enfermería para siempre. (Oriente, 2020)

2.3.8.2 Teoría De La Relación Persona-Persona De Joyce Travelbee Como Sustento De La Enseñanza De La Enfermería

(Rivera, 2020) Menciona algunos aspectos de la teoría de Joyce Travelbee publicada en su texto original *Intervención en Enfermería Psiquiátrica: introducción a la relación persona a persona*, (1979), traducido al español por la (OPS). Se pretende orientar en el proceso de enseñanza y aprendizaje necesario para el desarrollo de competencias profesionales que garanticen un cuidado comprensivo, por lo que se es fiel al libro original de la autora. Algunos argumentos se complementan con otros autores y con la experiencia de la autora enseñando y acompañando en el proceso de ayudar a otros emocionalmente, durante las experiencias de enfermedad personal o de familiares. Se estimula a ser cuidadosos entre el discurso ideal y la práctica y a considerar este un foco nuclear del cuidado y de la enseñanza sobre cuidar comprensivamente en su libro original *Intervención en Enfermería*.

2.4 Definición de Términos

2.4.1 Salud Mental

Se refiere al bienestar cognitivo, conductual y emocional. Se trata de cómo piensan, sienten y se comportan las personas. La salud mental puede afectar la vida cotidiana, las relaciones y la salud física. (Felman, 2021)

2.4.2 Enfermería Holística

Se define como toda práctica de enfermería que se enfoca en sanar a la persona completa a través de la unidad de cuerpo, mente, emoción, espíritu y medio ambiente.

(practicalnursing.org, 2016)

2.4.3 Fáctico

Basado en los hechos o limitado a ellos, y no en lo teórico o imaginario. (Lexico, 2020)

2.4.4 Agravamiento

Complicación de una enfermedad o de un procedimiento médico con una patología intercurrente, que aparece espontáneamente con una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el tratamiento aplicado. (Navarra, 2020)

2.4.5 Empatía

Participación afectiva de una persona en una situación ajena a ella, generalmente en los sentimientos de otra persona. (Navarra, 2020)

2.4.6 Inteligencia Emocional

La inteligencia emocional es la capacidad de los individuos de percibir, expresar, comprender y gestionar las emociones. (Regader, 2020)

2.4.7 Trastorno Mental

La enfermedad o el trastorno mental es una alteración sostenida de tipo emocional, cognitiva y/o de comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. (Portal, 2020)

2.4.8 Discapacidad

Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que tienen algún problema de salud (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores

personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y apoyo social limitado). (Real Academia Española, 2021)

2.4.9 Diagnóstico

Proceso mediante el cual son evaluadas, analizadas e identificadas las variables que influyen en los procesos salud-enfermedad de la población. (Real Academia Española, 2021)

2.4.10 Hallazgos

Es una anomalía de algún tipo hallada durante un procedimiento que no se encuentra relacionado con el objetivo del estudio asociado al diagnóstico del paciente. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

2.4.11 Metodología Científica

Es el estudio crítico del conjunto de operaciones y procedimientos racionales y sistemáticos utilizado para encontrar soluciones óptimas a problemas complejos, teóricos o prácticos. (Morles, 2019)

2.4.12 Deliberada

Acción voluntaria, intencionada, hecho a propósito. (Real Academia Española, 2021)

2.4.13 Autonomía

La autonomía es la capacidad que tiene una persona o entidad de establecer sus propias normas y regirse por ellas a la hora de tomar decisiones. En psicología la autonomía se describe como la capacidad que tiene un individuo de sentir, pensar, y tomar decisiones por sí mismo. Este concepto abarca una serie de características y elementos referentes con la autogestión personal. Entre esos elementos tenemos la autoestima, la actitud positiva ante la vida, el análisis correcto de las normas sociales, y la autosuficiencia. (Rodríguez, 2021)

2.4.14 Habilidades Cognitivas

Aptitudes del ser humano relacionados con el procesamiento de la información, es decir, los que implican el uso de la memoria, la atención, la percepción, la creatividad y el pensamiento abstracto o analógico. (Raffino E. , 2020)

2.4.15 Deducir

Puede aludir a extraer una conclusión de determinadas premisas o de una cierta situación. (Porto & Gardey, 2018)

2.4.16 Modelo Biomédico

El Modelo Biomédico se centra en la enfermedad, en recuperar las constantes vitales y el buen funcionamiento del cuerpo, se centra en las dificultades biológicas, el entorno ejerce poca influencia, todo gira alrededor de la enfermedad. El Modelo Biomédico parte de un modelo dualista, en el cual mente y cuerpo estarían separados, la causa de la enfermedad proviene de elementos externos (bacterias, virus, etc.) o se origina de cambios físicos internos e involuntarios. (Celorio & Alvarez, 2020)

2.4.17 Psicofármacos

Un psicofármaco es una sustancia química que ejerce una cierta influencia en los procesos de la mente. Estos agentes inciden en el sistema nervioso central y pueden modificar desde la conciencia hasta la conducta, pasando por la percepción. (Merino & Porto, 2015)

2.4.18 Psicoterapia

La psicoterapia es un tratamiento de colaboración basado en la relación entre una persona y el psicólogo. Como su base fundamental es el diálogo, proporciona un ambiente de apoyo que le permite hablar abiertamente con alguien objetivo, neutral e imparcial. (Association, Entendiendo la Psicoterapia, 2021)

2.4.19 Deficiencia

Toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. La carencia o anomalía que puede ser temporal o permanente, de carencias físicas, psíquicas o sensoriales que puedan afectar a un individuo, desde el principio de su vida, o de forma sobrevenida. Representa la exteriorización de un estado patológico, es la consecuencia de una enfermedad. (Antena, 2015)

2.4.20 Discriminación

Discriminación es un acto por el que se realiza un trato desigual a una persona o colectivo por razones de raza, religión, sexualidad, edad, clase social, cuestiones políticas, culturales, o por cualquier otra cuestión. (García, 2020)

2.4.21 Terapia Electroconvulsiva

Es un método para estimular el cerebro con electricidad para tratar algunos tipos de enfermedades mentales graves. También se puede utilizar para tratar trastornos cerebrales. El procedimiento envía pequeñas corrientes eléctricas a través del cerebro. Las corrientes desencadenan una breve convulsión. Esto provoca cambios en el cerebro que pueden mejorar e incluso revertir los síntomas problemáticos. Estos síntomas pueden incluir depresión severa, manía o agresión. La TEC se usa a menudo cuando otros tipos de tratamientos no han funcionado. (Physicians, 2020)

2.4.22 Estrés

Hace referencia a “énfasis”, “tensión” o “presión”, unas veces en sentido negativo u otro positivo. El estrés es la reacción que tiene el organismo ante cualquier demanda o circunstancia en la vida, o un estado de fuerte tensión fisiológica o psicológica que pueden llevar a la enfermedad física. El estrés provoca enfermedades físicas concretas, preocupación y angustias, que pueden desembocar en trastornos mentales, desordenes familiares y sociales,

así como la pérdida de dimensión espiritual tan necesaria para salir a flote en las dificultades.
(Sánchez, 2021)

2.4.23 Homicidio

Significa matar a un ser humano. El homicidio es considerado un comportamiento reprochable en donde un individuo actúa en contra de otro con el propósito de violentar la vida de ese individuo. (Redacción, 2021)

2.4.24 Negligencia

Nos referimos al hecho de que un trabajo o actividad fue hecho con poco cuidado poca aplicación, especialmente en tareas que resultan vitales, importantes o de las que depende la vida de terceros. Es decir, cuando algo fue hecho por salir del paso, sin prestarle la atención debida o sin tomar las medidas necesarias, para garantizar que todo saliera bien. (Raffino M. E., 2020)

2.5 Sistema de Variables

2.5.1 Variable Independiente: Proceso de Atención de Enfermería desde el modelo de Joyce Travelbee.

Tabla 1. Operacionalización de la variable independiente

CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA
Encuentro Original	El primer momento o primera impresión de enfermero – paciente	1 al 5 1 Muy desagradable 2 Desagradable 3 Impresión desapercibida 4 Agradable 5 Muy agradable
Revelación de identidades	Creación de un vínculo entre enfermero – paciente	1 al 5 1 Ningún vínculo 2 Pequeño vínculo de rutina 3 Se cumplen los roles 4 Existe un vínculo aceptable 5 Gran vínculo
Empatía	Se identifica y entiende su situación	1 al 5 1 No la entiende 2 La entiende poco 3 Es una situación cotidiana 4 La entiende 5 La entiende y se identifica con su semejante
Simpatía	Ofrecer soluciones a su padecimiento	1 al 5 1 No ofrece soluciones 2 Las soluciones ofrecidas no cumplen las expectativas 3 Ofrece soluciones por ser su trabajo 4 Ofrece soluciones 5 Ofrece soluciones que alivian el padecimiento
Compenetración	Brindar una respuesta apropiada en un tiempo requerido	1 al 5 1 No brinda respuesta en el tiempo requerido 2 Brinda respuesta fuera del tiempo requerido 3 Brinda respuesta en el tiempo requerido 4 Brinda respuesta en el tiempo requerido previo a conocer a su semejante 5 Brinda respuesta en el tiempo requerido asegurándose que el paciente confíe en el tratante

Elaborado Por: Salas A., Orozco J.

2.5.2 Variable Dependiente: Pacientes con trastornos mentales

Tabla 2. Operacionalización de la variable dependiente

DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Demográfica	Edad	6 – 11 12 – 14 15 – 19 20– 49 50–64 más de 65 años
	Genero	Masculino – Femenino
	Etnia	Mestizo – Indígena
	Estado Civil	Soltero – Casado/a – Unión Libre– Divorciado/a – Viudo
	Diagnostico Medico	Esquizofrenia – Trastorno Bipolar – Autismo - Retraso Mental - Síndrome de Down – Depresión – Ansiedad

Elaborado Por: *Salas A., Orozco J.*

CAPÍTULO III

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel de investigación

3.1.1 Por el propósito

Este proyecto se establece en una investigación **aplicada**, pues se plantea un problema que se observa en el trabajo del equipo de enfermería en relación con los pacientes que padecen algún tipo de trastorno mental. Es aplicada ya que se desarrollará estrategias para el logro de objetivos con la finalidad de mejorar la salud o estilos de vida de los pacientes con trastornos mentales.

3.1.2 Por el Nivel

Es un tipo de investigación **descriptiva** puesto que, es posible determinar la problemática referente a las causas de los trastornos mentales, las mismas que suelen ser genéticas en algunos casos y otras por circunstancias adquiridas en el hogar u entorno. Además permite puntualizar desde un ámbito crítico la atención por parte de enfermería y la forma de tratar a estos pacientes.

3.1.3 Por la Naturaleza del Tipo de Datos

La investigación se considera **mixta** porque inicialmente es de tipo cualitativo donde se procede a describir y conocer el objeto de estudio, además, luego de la recogida de información nos permitirá procesar y formular las respectivas conclusiones. Es también de tipo cuantitativa ya que permite recopilar información para identificar los diagnósticos propios de los pacientes con trastornos mentales y examinar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en los mismos, de esta manera establecer resultados numéricos que resultan del análisis de los datos obtenidos.

3.2 Diseño de la Investigación

El diseño del estudio es **no experimental** con modalidad de **campo** ya que se obtuvo información mediante la visita directa a las instalaciones del Centro de Salud los Trigales en la ciudad de Guaranda, dicha información no será manipulada, considerándose la información de los diagnósticos propios de los pacientes con trastornos mentales.

El diseño es **transversal** puesto que, se ha recogido datos en el tiempo presente que permite determinar el Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Trastornos Mentales en el Centro de Salud los Trigales.

3.3 Población y Muestra

Dentro del estudio actual se ha considerado al total de personas con trastornos mentales y personal de enfermería que pertenecen al Centro de Salud los Trigales.

Tabla 3. Población.

<i>N°</i>	<i>Descripción</i>
3	Personal de Enfermería
24	Personas con Trastornos Mentales

Elaborado por: *Salas A., Orozco J.*

Fuente: *Centro de Salud Los Trigales.*

No se considera la muestra puesto que no está conformada por muchos sujetos y se trabajará con toda la población.

3.4 Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Se realizó en base a la recolección de datos obtenidos de la encuesta aplicada al Personal de Enfermería y pacientes con trastornos mentales que asisten al Centro de Salud Los Trigales. Una vez recolectada la información se diseñará una base de datos en Microsoft Excel y Programa SPSS, donde se obtendrá tablas y gráficos que permitirán detallar el porcentaje acerca del proceso de Atención de Enfermería y la calidad de atención que brinda el Personal de Enfermería a pacientes con trastornos mentales y así posibilitar la obtención de conclusiones y recomendaciones.

3.5 Técnica de Procesamiento y Análisis de Datos

El procesamiento de datos estuvo basado en la recolección de datos obtenidos mediante la aplicación de las encuestas dirigidas a los Profesionales de Enfermería del Centro de Salud los Trigales y personas con Trastornos Mentales que acuden al Centro de Salud los Trigales.

La tabulación se realizó por medio de los programas programa: SPSS Versión 25 y Word, utilizando tablas para presentar los resultados y relacionando las bases teóricas de la investigación para el análisis e interpretación de los mismos.

3.5.1 Análisis de los resultados

3.5.1.1 Análisis e interpretación de resultados de la aplicación de la encuesta en base al modelo persona a persona de Joyce Travelbee.

3.5.1.1.1 Caracterización Sociodemográfica-Personal de Enfermería

Tabla 4. Edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 20-49 años	3	100,0	100,0	100,0

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

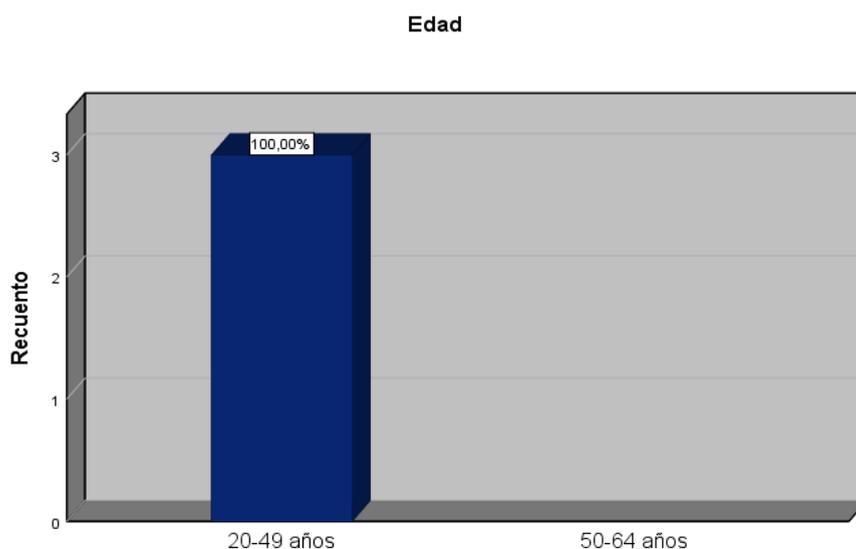


Gráfico 1. Edad

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, tienen entre 20 y 49 años de edad.

Tabla 5. Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	3	100,0	100,0	100,0

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

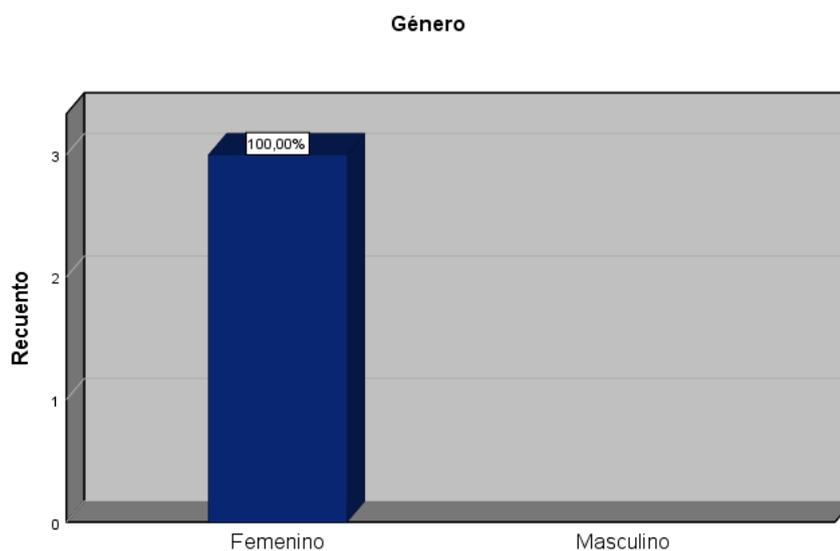


Gráfico 2. Género

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, eran de género femenino.

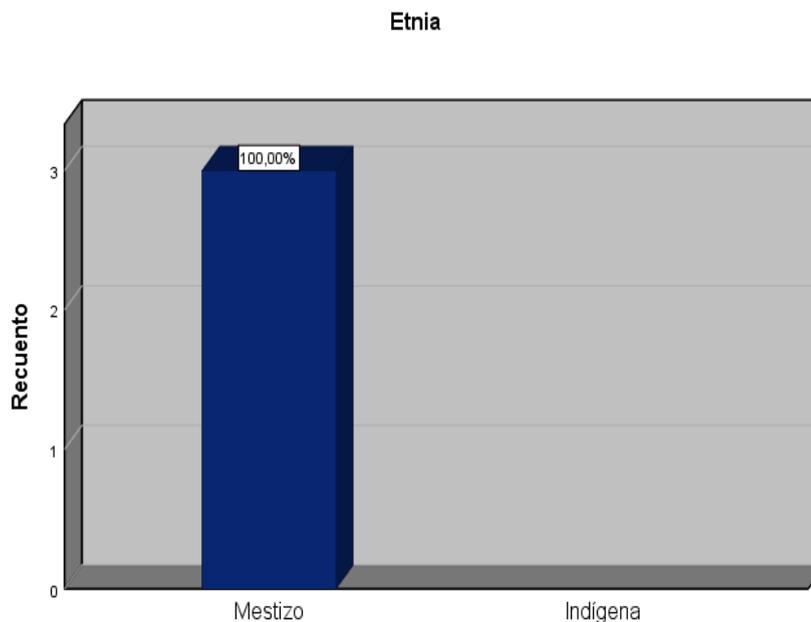
Tabla 6. Etnia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mestizo	3	100,0	100,0	100,0

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

**Gráfico 3. Etnia**

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, se consideran mestizos.

Tabla 7. Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero/a	1	33,3	33,3	33,3
	Casado/a	2	66,7	66,7	100,0
	Total	3	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

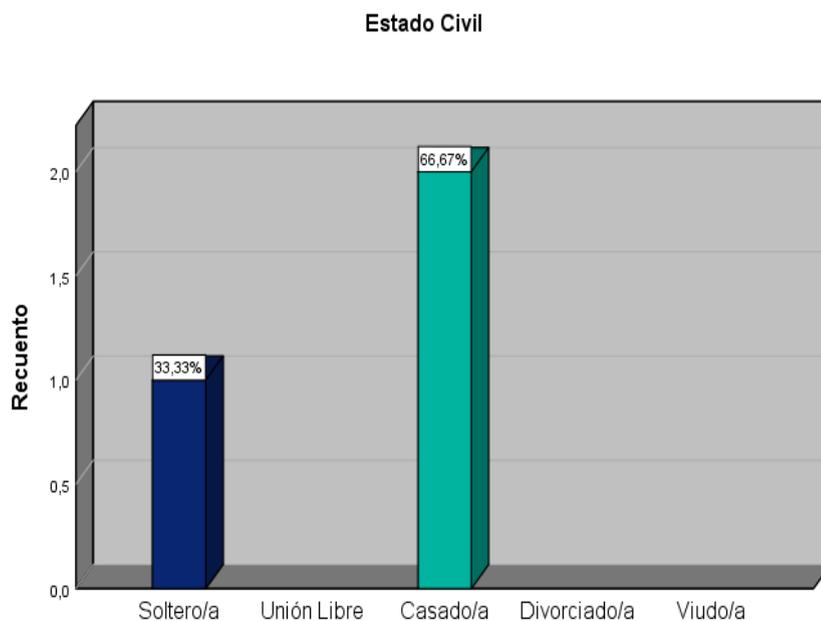


Gráfico 4. Estado Civil

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, 2 que representan el 66,7 % eran casados y 1 que representa el 33.3% soltero.

3.5.1.1.2 Tabla de frecuencia Personal de Salud

1. ¿Cree usted que utilizar un lenguaje claro y sencillo al conversar con su paciente facilita la comunicación?

Tabla 8. Utilizar un lenguaje claro y sencillo al conversar con su paciente facilita la comunicación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mucho	3	100,0	100,0	100,0

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

1. Utilizar un lenguaje claro y sencillo al conversar con su paciente facilita la comunicación.

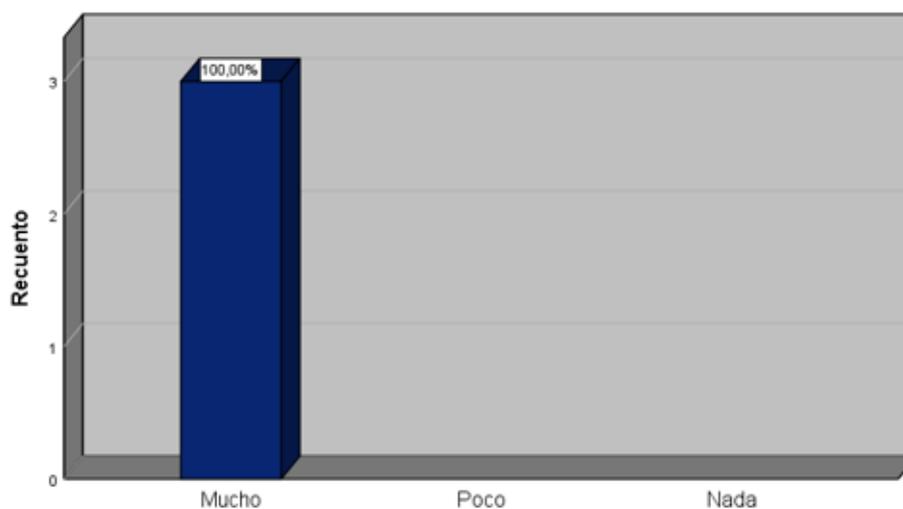


Gráfico 5. Utilizar un lenguaje claro y sencillo al conversar con su paciente facilita la comunicación.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

En los datos obtenidos referente al lenguaje claro y sencillo facilita la comunicación entre el Personal de Enfermería y los pacientes, se puede evidenciar que en su totalidad 3 profesionales de enfermería que representan el 100% afirman que este lenguaje facilita mucho la comunicación.

Según (Naibe & García, 2016) una buena y eficaz comunicación con otros seres humanos contribuye al logro de objetivos, metas y aspiraciones, no solo de individuos sino también de organizaciones, instituciones y sistemas. Específicamente en salud significa educar, informar, convencer y explicar sobre comportamientos individuales y sociales saludables, que, además, proporcionan a las personas y comunidades las ventajas y elementos necesarios para mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades.

2. ¿Cree usted que es necesario brindar apoyo a su paciente cuando lo ve preocupado?

Tabla 9. Es necesario brindar apoyo a su paciente cuando lo ve preocupado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	3	100,0	100,0	100,0

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

2. Es necesario brindar apoyo a su paciente cuando lo ve preocupado.

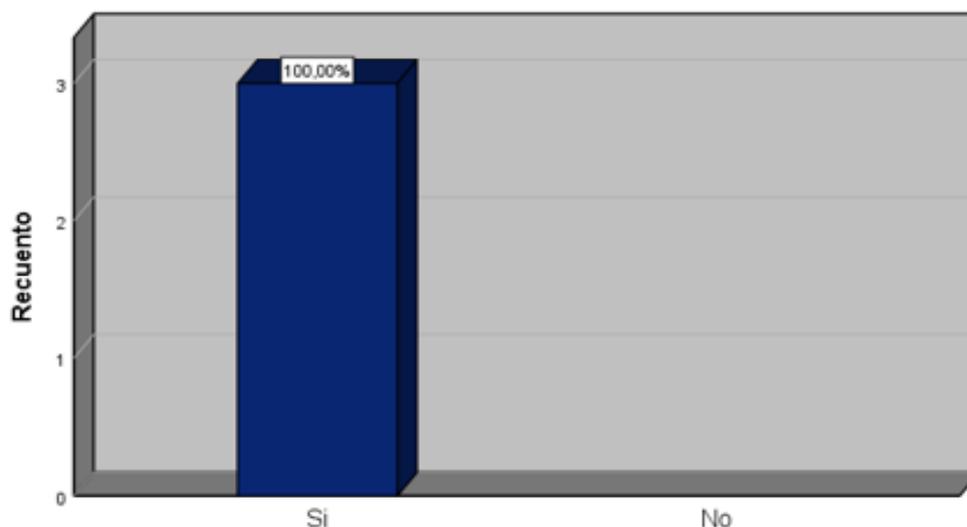


Gráfico 6. Es necesario brindar apoyo a su paciente cuando lo ve preocupado.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, afirman que el apoyo es importante cuando el paciente tienda a disminuir su ánimo frente a los procesos que se llevan a cabo.

(Retinosis, 2017) En su investigación menciona que el apoyo emocional facilita a afrontar mejor la enfermedad por parte de los pacientes, ya que permite conocer las fases de adaptación que se producen en una enfermedad de larga duración, y ofrece recursos para contrarrestar los pensamientos y emociones negativas.

3. ¿Muestra atención a las necesidades del paciente cuando está a su lado?

Tabla 10. Muestra atención a las necesidades del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	1	33,3	33,3	33,3
	Casi siempre	2	66,7	66,7	100,0
	Total	3	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Triguales.

SPSS



Gráfico 7. Muestra atención a las necesidades del paciente.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Triguales.

SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, 2 profesionales que representan el 66.67% afirma que casi siempre muestra atención a las necesidades del paciente cuando está a su lado.

Según (Miranda & Christello, 2016) el apoyo emocional puede ser entendido como la capacidad de percibir lo imperceptible, lo que exige del enfermero alto nivel de sensibilidad para interpretar las manifestaciones verbales y no verbales del paciente.

4. ¿Toma en cuenta y respeta las creencias religiosas de su paciente?

Tabla 11. Toma en cuenta y respeta las creencias religiosas del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	3	100,0	100,0	100,0

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

4. Toma en cuenta y respeta las creencias religiosas del paciente.

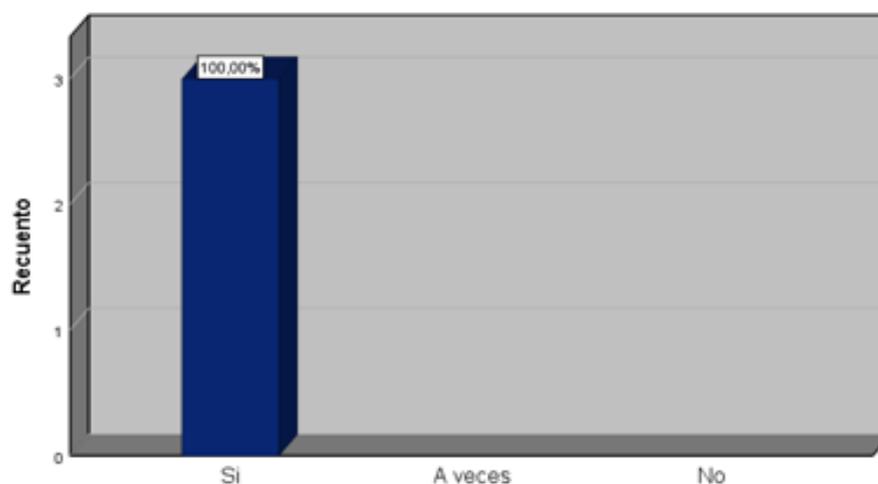


Gráfico 8. Toma en cuenta y respeta las creencias religiosas del paciente.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, afirma que respeta las creencias religiosas de los pacientes cuando se ha dado la oportunidad de conocerlas.

Según (ULGC, 2018), las creencias espirituales tienen más importancia en la enfermedad que en cualquier otro momento de la vida del individuo. Algunas personas consideran la enfermedad como una prueba de fe, otras como un castigo. Normalmente las creencias espirituales ayudan a las personas a aceptar la enfermedad y a planificar el futuro.

5. ¿El personal de salud destina un tiempo adecuado para la atención?

Tabla 12. El personal de salud destina tiempo adecuado para la atención.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	3	100,0	100,0	100,0

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

5. El personal de salud destina tiempo adecuado para la atención.

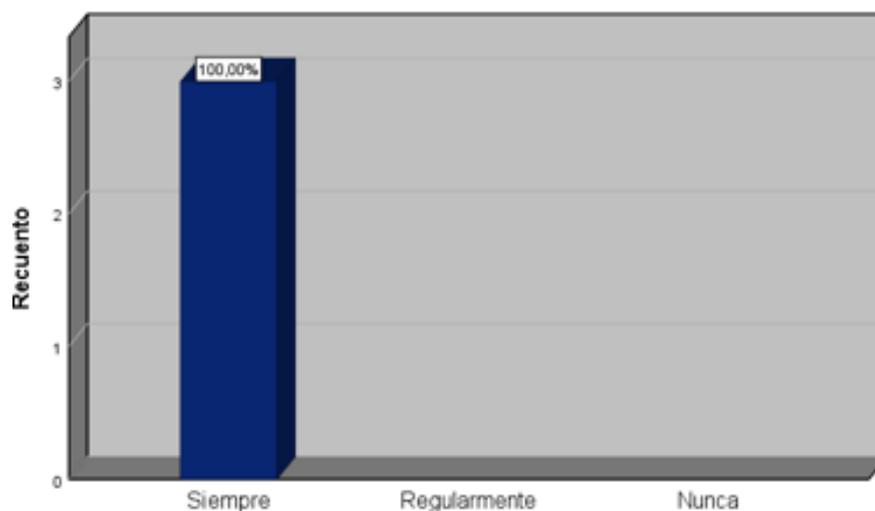


Gráfico 9. El personal de salud destina tiempo adecuado para la atención.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 3 profesionales de enfermería que participaron en el proyecto de investigación, los mismos que representan el 100%, afirman que siempre han brindado el tiempo necesario para la atención de sus pacientes.

Según (Puerta & Gaviria, 2017) brindar un cuidado de excelencia y centrado en el ser humano requiere especificar en número y en cualificación el personal de enfermería que atenderá a los sujetos de cuidado, según los avances científicos, tecnológicos y disciplinares y según las exigencias del contexto. Al respecto, el Consejo Internacional de Enfermería, en su documento Personal fiable vidas salvadas, reconoce que la dotación de personal de

enfermería y tiempo adecuado para dispensar cuidados totales favorece la calidad, disminuye la mortalidad y las complicaciones del sujeto del cuidado y aumenta su satisfacción y la del personal de enfermería; además, evidencia la contención de costos en la prestación de los servicios de salud.

3.5.1.1.3 Caracterización Sociodemográfica-Pacientes

Tabla 13. Edad Pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	6-11 años	3	12,5	12,5	12,5
	12-14 años	1	4,2	4,2	16,7
	15-19 años	4	16,7	16,7	33,3
	20-49 años	10	41,7	41,7	75,0
	50-64 años	5	20,8	20,8	95,8
	Más de 65 años	1	4,2	4,2	100,0
Total		24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

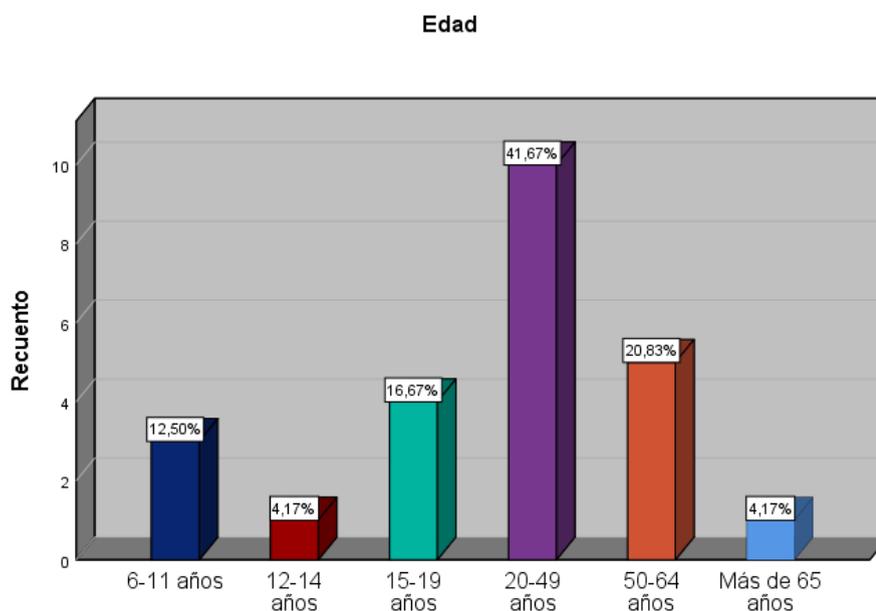


Gráfico 10. Edad Pacientes

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 10 que representan el 41,67% tienen entre 20 y 49 años de edad.

Según (Navarro, 2018) los diversos trastornos de ansiedad y depresión, el trastorno bipolar, los trastornos de personalidad, los trastornos psicóticos, los trastornos de la conducta alimentaria o el trastorno por déficit atencional e hiperactividad, han incrementado un 20% en la vida adulta a nivel mundial.

Tabla 14. Género

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	7	29,2	29,2	29,2
	Masculino	17	70,8	70,8	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

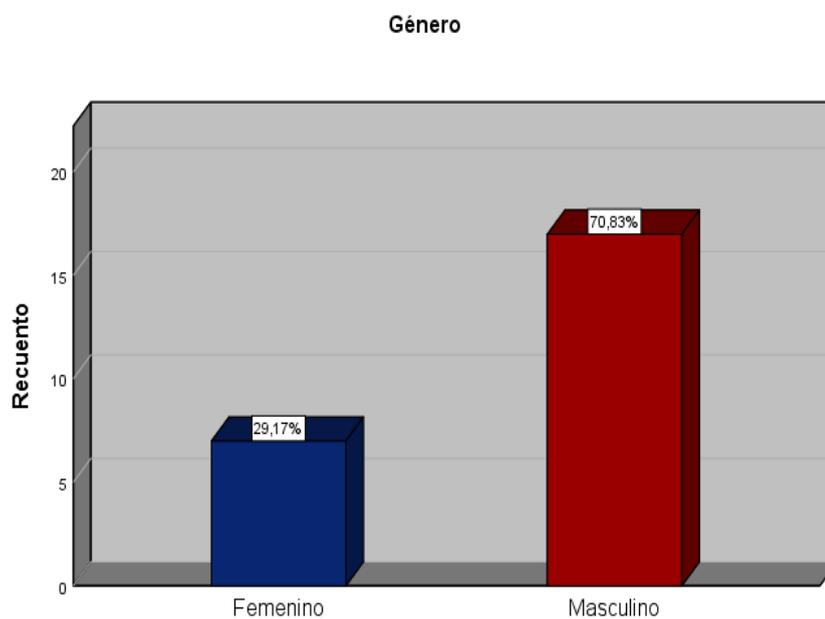


Gráfico 11. Género

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 17 que representan el 70,83% eran de género masculino.

La (Vanguardia, 2020) manifiesta que la tendencia de los hombres a no pedir ayuda psicológica o no mostrar síntomas de depresión es uno de los motivos por los que hay algunos trastornos mentales que se diagnostican más a un género que a otro.

Por ello, la OMS señala que es necesario tener en cuenta el género cuando se diagnostica una enfermedad mental y se trata. Si los factores de riesgo a los que se enfrentan hombres y mujeres son diferentes, entonces su gestión debería estar especializada por género.

Tabla 15. Etnia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mestizo	19	79,2	79,2	79,2
	Indígena	5	20,8	20,8	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

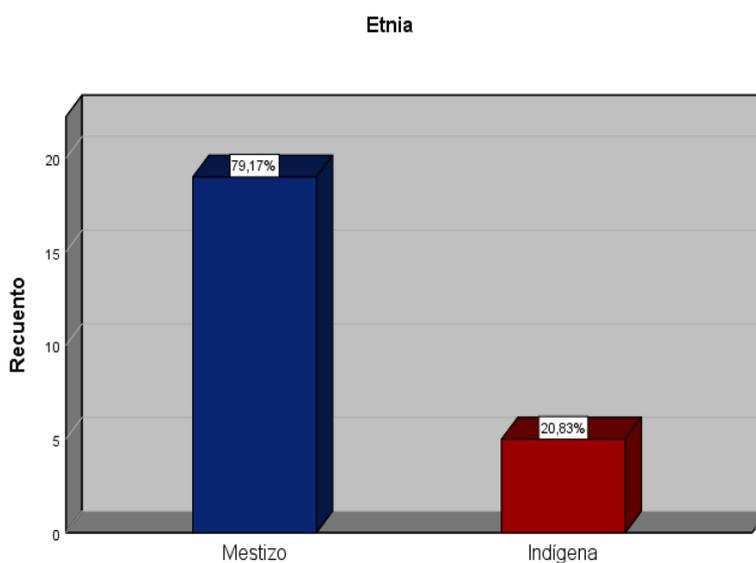


Gráfico 12. Etnia

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 19 que representan el 79,17 % se consideran mestizos y 5 que representan el 20,83% indígena.

Tabla 16. Estado Civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero/a	19	79,2	79,2	79,2
	Unión Libre	1	4,2	4,2	83,3
	Casado/a	1	4,2	4,2	87,5
	Divorciado/a	2	8,3	8,3	95,8
	Viudo/a	1	4,2	4,2	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

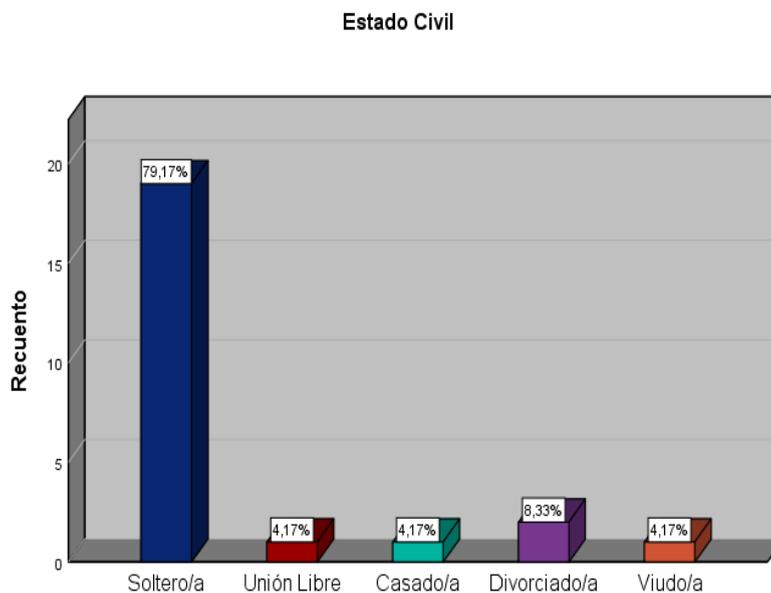


Gráfico 13. Estado Civil

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 19 que representan el 79.19% eran solteros, 2 que representan el 8,33% divorciados, 1

que representa el 4,17 % casado, 1 que representa el 4,17% en unión libre, y 1 que representa el 4,17% viudo.

Tabla 17. Diagnóstico Médico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Esquizofrenia	5	20,8	20,8	20,8
	Trastorno Bipolar	2	8,3	8,3	29,2
	Autismo	2	8,3	8,3	37,5
	Retraso Mental	1	4,2	4,2	41,7
	Síndrome de Down	2	8,3	8,3	50,0
	Depresión	6	25,0	25,0	75,0
	Ansiedad	6	25,0	25,0	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Triguales.
SPSS

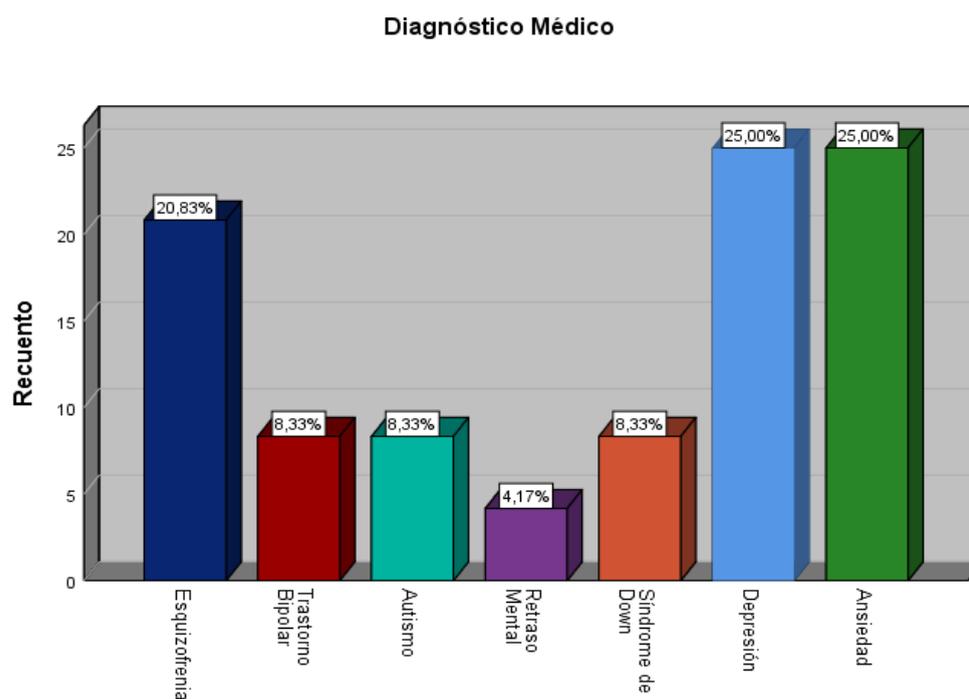


Gráfico 14. Diagnóstico Médico

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Triguales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 6 que representan el 25% tenían ansiedad, 6 que representan el 25% tenían depresión, 5 que representan el 20,83% esquizofrenia, 2 que representan el 8,33% trastorno bipolar, 2 que representan el 8,33% autismo, 2 que representan el 8,33% síndrome de Down y 1 retraso mental.

3.5.1.1.4 Tabla de frecuencia Pacientes

1. ¿El personal de enfermería brinda un trato amable?

Tabla 18. El personal de enfermería brinda un trato amable.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	12	50,0	50,0	50,0
	Casi siempre	6	25,0	25,0	75,0
	Algunas veces	4	16,7	16,7	91,7
	Casi nunca	2	8,3	8,3	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

1. El personal de enfermería brinda un trato amable.

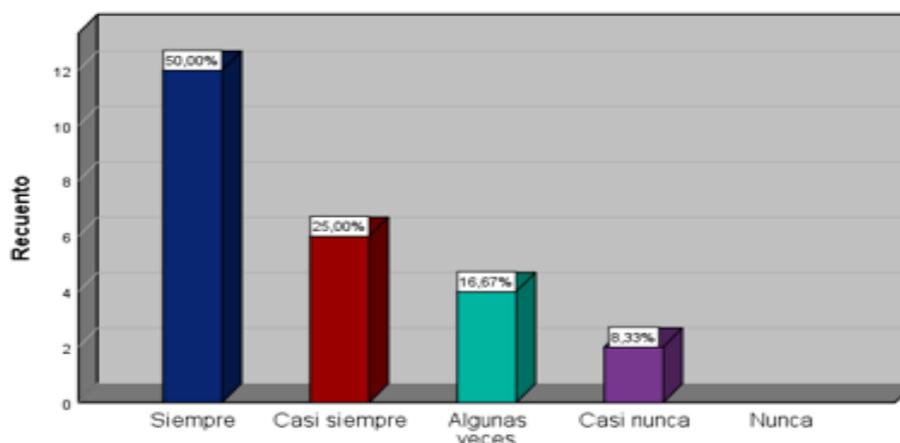


Gráfico 15. El personal de enfermería brinda un trato amable.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 12 que representan el 50% manifiestan que el personal de enfermería siempre brinda un trato amable.

Según (Carrillo & Martínez, 2017) se define trato digno al derecho de los usuarios a ser tratados como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes debido a la relación asimétrica que la enfermedad o incapacidad puede establecer e involucra el derecho de libertad de movimientos, a la privacidad e intimidad de las personas y ser tratado cordialmente por el personal de enfermería y áreas afines del sistema de salud.

2. ¿La enfermera/o responde a las interrogantes que tiene acerca de su enfermedad?

Tabla 19. La enfermera/o responde a sus interrogantes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	16	66,7	66,7	66,7
	A veces	6	25,0	25,0	91,7
	No	2	8,3	8,3	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

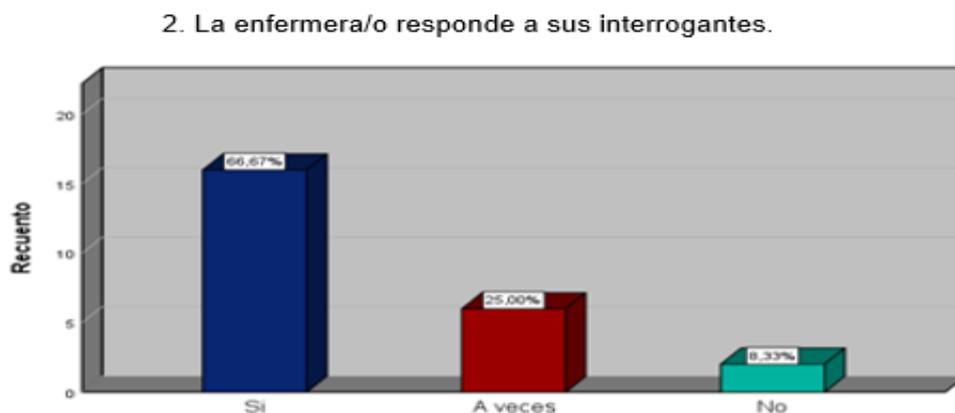


Gráfico 16. La enfermera/o responde a sus interrogantes.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 16 que representan el 66,67% afirman que la enfermera/o si responde a las interrogantes sobre su enfermedad.

(Guerra, 2020) En su investigación define que la comunicación en la práctica del profesional de enfermería es relevante para la adherencia del tratamiento y el éxito de la atención. Las evidencias de una comunicación efectiva se ven en el mejoramiento de la situación del paciente con relaciones de ayuda y autoayuda.

3. ¿Hablar con la enfermera/o de cómo se siente mejora su estado de ánimo?

Tabla 20. Hablar con la enfermera/o mejora su estado de ánimo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mucho	20	83,3	83,3	83,3
	Poco	4	16,7	16,7	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.

SPSS

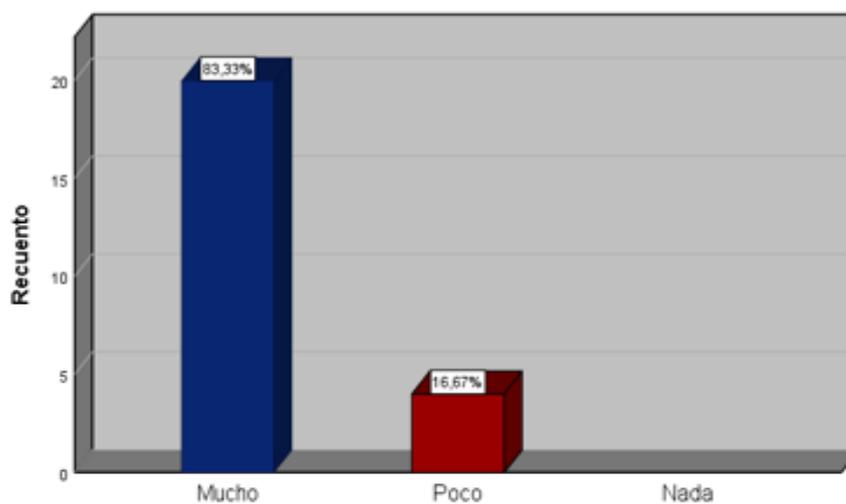


Gráfico 17. Hablar con la enfermera/o mejora su estado de ánimo.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 20 que representan el 83,33% afirman que hablar con la enfermera/o mejora mucho su estado de ánimo.

Según (Guerra, 2020) el mayor respaldo de todo el equipo de salud es la enfermera, a través de la comunicación, el paciente siente protección y apoyo, en los momentos difíciles

4. ¿La enfermera/o le aconseja qué es lo mejor para la evolución de su estado de salud?

Tabla 21. La enfermera/o aconseja lo mejor para la evolución de su estado de salud.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	22	91,7	91,7	91,7
	Regularmente	2	8,3	8,3	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

4. La enfermera/o aconseja lo mejor para la evolución de su estado

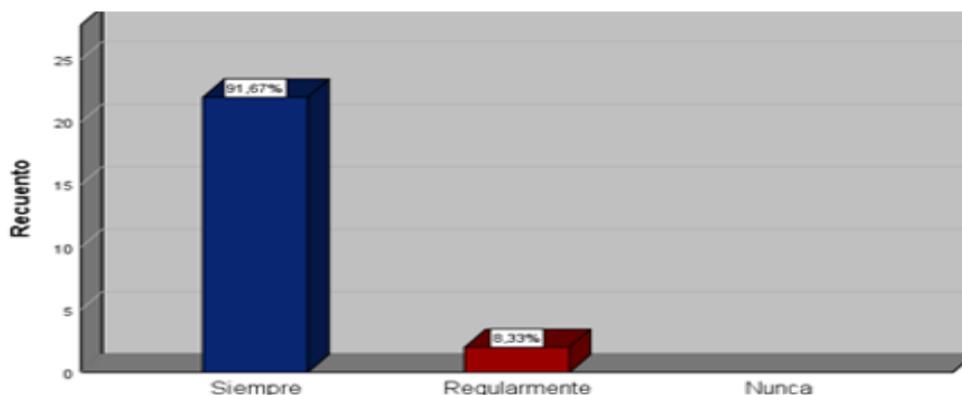


Gráfico 18. La enfermera/o aconseja lo mejor para su familiar respecto a la evolución del estado de salud.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 22 que representan el 91,67% afirman que la enfermera/o siempre aconseja que es lo mejor para la evolución del estado de salud.

Según (Guerra, 2020) la comunicación entre enfermero-paciente, es una relación de ayuda-terapéutica. Suministra el cuidado que requiere el paciente diferenciándose de otras profesiones. Esta relación terapéutica-ayuda implica un proceso de relación interpersonal. Para conseguir este tipo de relación efectiva se tiene que tener las habilidades y destrezas para “saber estar”, saber qué decir y cómo decirlo. Igualmente se debe adquirir las habilidades de escucha activa, empatía, respeto, asertividad, entre otros, que garanticen la intimidad y el bienestar del paciente.

5. ¿La enfermera/o al realizar una actividad, le explica por qué lo está haciendo y si es necesario que usted aprenda para hacerlo en casa?

Tabla 22. La enfermera/o al realizar una actividad, le explica por qué lo está haciendo y si es necesario que usted aprenda para hacerlo en casa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Siempre	12	50,0	50,0	50,0
	Casi siempre	6	25,0	25,0	75,0
	Algunas veces	4	16,7	16,7	91,7
	Casi nunca	2	8,3	8,3	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

5. La enfermera/o al realizar una actividad, le explica por qué lo está haciendo y si es necesario que usted aprenda para hacerlo en casa.

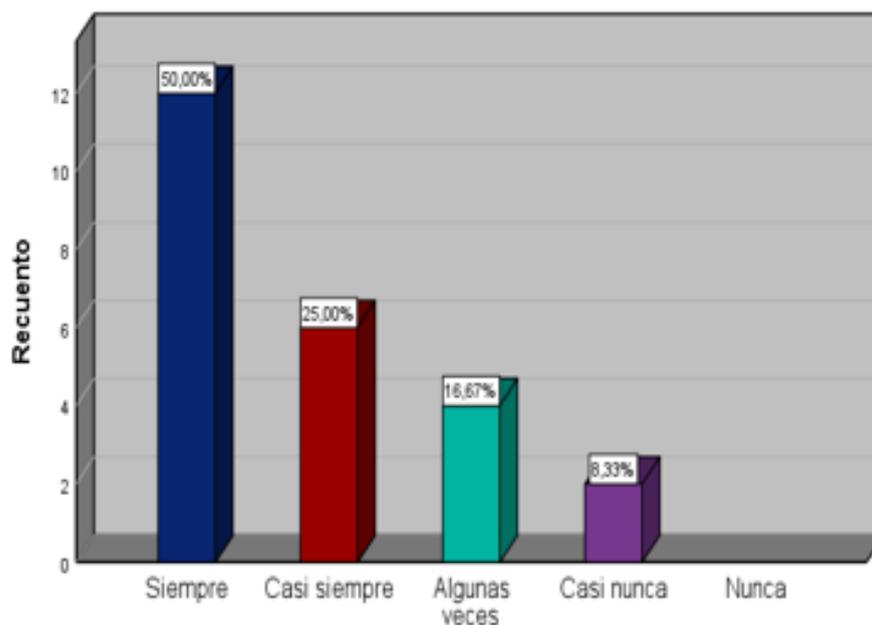


Gráfico 19. La enfermera/o al realizar una actividad, le explica por qué lo está haciendo y si es necesario que usted aprenda para hacerlo en casa.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Triguales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 12 que representan el 50% afirman que la enfermera/o siempre realiza una actividad de enfermería, explica por qué lo hace y si es necesario que aprenda para hacerla en casa.

Según (Guerra, 2020) a pesar de la gran importancia demostrada en el uso de habilidades y destrezas sociales para una relación ayuda- terapéutica eficaz con el paciente se debe mantener en el día a día del cuidado que brinda la enfermera/o. La enfermera/o tiene la obligación ético-profesional de escuchar para aprender, para atender, acompañar y cuidar.

6. ¿La enfermera/o demuestra que conoce cómo tratar al paciente?

Tabla 23. La enfermera/o demuestra que conoce cómo tratar al paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	22	91,7	91,7	91,7
	No	2	8,3	8,3	100,0
Total		24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Triguales.

SPSS

6. La enfermera/o demuestra que conoce cómo tratar al paciente.

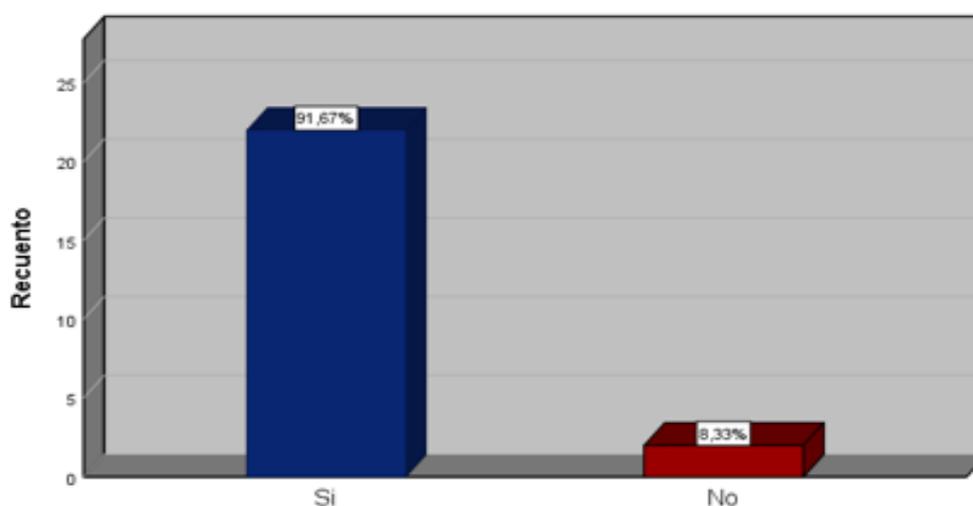


Gráfico 20. La enfermera demuestra que conoce cómo tratar al paciente.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Triguales.

SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta los mismos que representan el 100%, 22 que representan el 91,67% manifiestan que la enfermera/o demuestra que conoce como tratar al paciente.

Según, (Guerra, 2020) los pacientes evalúan de forma positiva a los profesionales de enfermería que armonizan su competencia técnica con la amabilidad y la humanidad asumiendo esta relación con el éxito para la adherencia del tratamiento. Se observa que el componente

primordial de la relación enfermera-paciente es la confianza que el paciente tiene en su enfermera/o.

7. ¿Cómo valoraría la atención sanitaria recibida por parte de la enfermera/o?

Tabla 24. Atención sanitaria recibida por parte de la enfermera/o.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Excelente	15	62,5	62,5	62,5
	Muy buena	7	29,2	29,2	91,7
	Buena	2	8,3	8,3	100,0
	Total	24	100,0	100,0	

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

7. Atención sanitaria recibida por parte de la enfermera/o.

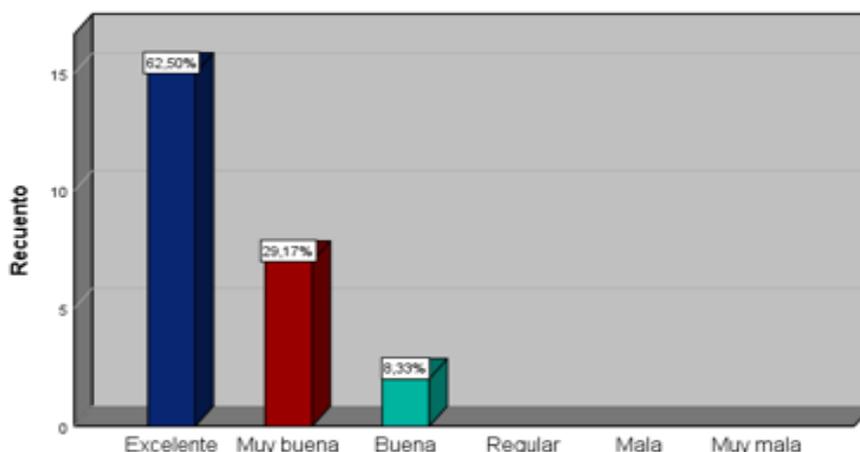


Gráfico 21. Atención sanitaria recibida por parte de la enfermera/o.

Elaborado por: Salas A., Orozco J.

Fuente: Centro de Salud Los Trigales.
SPSS

Análisis e interpretación de datos:

De los 24 pacientes a los que se les aplicó la encuesta que representan el 100%, 15 que representan el 62,50% manifiestan que la atención brindada por la enfermera/o es excelente.

3.5.2 Análisis e interpretación de resultados general de la investigación.

Según (Naipe & García, 2016) una buena y eficaz comunicación con otros seres humanos contribuye al logro de objetivos, metas y aspiraciones, no solo de individuos sino también de organizaciones, instituciones y sistemas. Específicamente en salud significa educar, informar, convencer y explicar sobre comportamientos individuales y sociales saludables, que, además, proporcionan a las personas y comunidades las ventajas y elementos necesarios para mejorar su calidad de vida y prevenir enfermedades.

(Retinosis, 2017) en su investigación menciona que el apoyo emocional facilita a afrontar mejor la enfermedad por parte de los pacientes, ya que permite conocer las fases de adaptación que se producen en una enfermedad de larga duración, y ofrece recursos para contrarrestar los pensamientos y emociones negativas.

Según (Miranda & Christello, 2016) el apoyo emocional puede ser entendido como la capacidad de percibir lo imperceptible, lo que exige del enfermero alto nivel de sensibilidad para interpretar las manifestaciones verbales y no verbales del paciente.

Según (Canaria, 2018), las creencias espirituales tienen más importancia en la enfermedad que en cualquier otro momento de la vida del individuo. Algunas personas consideran la enfermedad como una prueba de fe, otras como un castigo. Normalmente las creencias espirituales ayudan a las personas a aceptar la enfermedad y a planificar el futuro.

Según (Puerta & Gaviria, 2017) brindar un cuidado de excelencia y centrado en el ser humano requiere especificar en número y en cualificación el personal de enfermería que atenderá a los sujetos de cuidado, según los avances científicos, tecnológicos y disciplinares y según las exigencias del contexto. Al respecto, el Consejo Internacional de Enfermería, en su documento Personal fiable vidas salvadas, reconoce que la dotación de personal de enfermería y tiempo adecuado para dispensar cuidados totales favorece la calidad, disminuye la mortalidad y las complicaciones del sujeto del cuidado y aumenta su satisfacción y la del

personal de enfermería; además, evidencia la contención de costos en la prestación de los servicios de salud.

Teniendo en cuenta a (Navarro, 2018) los diversos trastornos de ansiedad y depresión, el trastorno bipolar, los trastornos de personalidad, los trastornos psicóticos, los trastornos de la conducta alimentaria o el trastorno por déficit atencional e hiperactividad, han incrementado un 20% en la vida adulta a nivel mundial.

(Vanguardia, 2020) manifiesta que la tendencia de los hombres a no pedir ayuda psicológica o no mostrar síntomas de depresión es uno de los motivos por los que hay algunos trastornos mentales que se diagnostican más a un género que a otro.

Según (Carrillo & Martínez, 2017) se define trato digno al derecho de los usuarios a ser tratados como personas en toda la extensión de la palabra más que como pacientes debido a la relación asimétrica que la enfermedad o incapacidad puede establecer e involucra el derecho de libertad de movimientos, a la privacidad e intimidad de las personas y ser tratado cordialmente por el personal de enfermería y áreas afines del sistema de salud

(Guerra, 2020) en su investigación define que la comunicación en la práctica del profesional de enfermería es relevante para la adherencia del tratamiento y el éxito de la atención. Las evidencias de una comunicación efectiva se ven en el mejoramiento de la situación del paciente con relaciones de ayuda y autoayuda.

Como afirma (Guerra, 2020) el mayor respaldo de todo el equipo de salud es la enfermera, a través de la comunicación, el paciente siente protección y apoyo, en los momentos difíciles.

Como expresa (Guerra, 2020) la comunicación entre enfermero-paciente, es una relación de ayuda-terapéutica. Suministra el cuidado que requiere el paciente diferenciándose de otras profesiones. Esta relación terapéutica-ayuda implica un proceso de relación interpersonal. Para conseguir este tipo de relación efectiva se tiene que tener las habilidades y

destrezas para “saber estar”, saber qué decir y cómo decirlo. Igualmente se debe adquirir las habilidades de escucha activa, empatía, respeto, asertividad, entre otros, que garanticen la intimidad y el bienestar del paciente.

(Guerra, 2020) argumenta que a pesar de la gran importancia demostrada en el uso de habilidades y destrezas sociales para una relación ayuda- terapéutica eficaz con el paciente se debe mantener en el día a día del cuidado que brinda la enfermera/o. La enfermera/o tiene la obligación ético-profesional de escuchar para aprender, para atender, acompañar y cuidar.

Como expresa (Guerra, 2020) los pacientes evalúan de forma positiva a los profesionales de enfermería que armonizan su competencia técnica con la amabilidad y la humanidad asumiendo esta relación con el éxito para la adherencia del tratamiento. Se observa que el componente primordial de la relación enfermera-paciente es la confianza que el paciente tiene en su enfermera/o.

CAPÍTULO IV

6. RESULTADOS ALCANZADOS CON LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Resultado según objetivo 1

OBJETIVO 1	RESULTADO 1
Revisar las historias clínicas de los pacientes con trastornos mentales que pertenecen al Centro de Salud los Trigales.	Para el logro de este objetivo se contó con la colaboración del centro de salud los Trigales al facilitarnos las historias clínicas de los pacientes, en donde se obtuvo la información necesaria acerca de la condición socioeconómica y de salud cada uno de ellos, los cuidados brindados por parte del personal de enfermería y las mejoras que han tenido durante el proceso de enfermedad y rehabilitación.

Resultado según objetivo 2

OBJETIVO 2	RESULTADO 2
Identificar los tipos de trastornos mentales más comunes en pacientes del Centro de Salud los Trigales.	En base a la información encontrada en las historias clínicas de los pacientes, se priorizó los trastornos que se presentan con mayor frecuencia tomando en cuenta su diagnóstico médico. Por lo tanto, se logró identificar que los trastornos mentales más comunes son ansiedad con un total de 6 personas, depresión con un total de 6 personas y esquizofrenia con un total de 5 personas. Las 7 personas que también son parte del proyecto de investigación presentan otros trastornos como autismo, trastorno bipolar retraso mental y síndrome de Down.

Resultado según objetivo 3

OBJETIVO 3	RESULTADO 3
Diseñar una guía de cuidados de enfermería para pacientes con trastornos mentales basados en el modelo de Joyce Travelbee.	Para el logro de este objetivo se ha desarrollado una guía de cuidados para personas con trastornos mentales que acuden al centro de salud los trigales, basada en las etapas del modelo de Joyce Travelbee, la cual brinda información sobre los trastornos mentales, sus síntomas, factores de riesgo, complicaciones, además de la importancia de los cuidados que se les debe brindar a dichos pacientes.

Resultado según objetivo 4

OBJETIVO 4	RESULTADO 4
Socializar la guía con el personal de salud y pacientes con trastornos mentales del Centro de Salud los Trigales.	Para la socialización se trabajó conjuntamente con el centro de salud para la asistencia de pacientes con trastornos mentales en donde se brindó información acerca de la guía y su utilidad favoreciendo la relación enfermera-paciente.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Mediante la revisión de las historias clínicas de los pacientes con trastornos mentales se identificó que dichos trastornos están presentes principalmente en pacientes con edades entre los 20 y 49 años, con mayor incidencia en el género masculino, aspectos que coinciden con estudios similares realizados a nivel nacional e internacional.
- Los trastornos mentales más comunes encontrados en pacientes del Centro de Salud Los Trigales son: ansiedad, depresión y esquizofrenia, de acuerdo a los resultados obtenidos de las encuestas realizadas.
- Se diseñó una guía de cuidados de enfermería basada en el modelo de Joyce Travelbee, la misma está enfocada en brindar cuidados adecuados a cada paciente, también está orientada a mejorar la relación enfermero-paciente, por medio del apoyo emocional al paciente y familiares ante un sin número de problemas que acarrea padecer un trastorno mental.
- Se socializó la guía al personal de salud y pacientes con trastornos mentales aportando con información actualizada para una correcta implementación de la misma.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Los Trigales realicen visitas domiciliarias para conocer el estado de salud y evolución de los pacientes con trastornos mentales, esto ayudará a tener más claro los cuidados específicos que se les debe brindar en el próximo encuentro y mejorará la relación enfermero-paciente.
- Que los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar realicen investigaciones similares ya que los trastornos mentales son la principal causa de discapacidad en el mundo.
- Emplear la guía de cuidados de enfermería diseñada y presentada en esta investigación a fin de fomentar y fortalecer los cuidados de enfermería en pacientes con trastornos mentales.
- Se recomienda coordinar el trabajo entre el personal de enfermería y psicología ya que de esta manera se puede ofrecer una mejor atención al paciente.

CAPÍTULO VI

6. MARCO ADMINISTRATIVO

6.1 Recursos

Recursos Humanos

- Docente Tutor
- Autores del Proyecto
- Pacientes con Trastornos Mentales
- Personal de Enfermería del Centro de Salud los Trigales

Recursos Institucionales

- Centro de Salud los Trigales

Recursos Tecnológicos

- Computadora
- Internet
- Impresora
- Equipo multimedia
- Flash memory

Recursos Materiales

- Transporte
 - Impresiones
 - Copias
 - Útiles de oficina
-

6.2 Presupuesto

6.2.1 Presupuesto de recursos técnicos y materiales

Materiales	Cantidad	Valor unitario	Total
Impresión del oficio de aprobación del proyecto de investigación.	1	\$0,05	\$0,05
Impresión del formato de validación de la encuesta.	2	\$ 0,10	\$ 0,20
Impresión del consentimiento informado.	27	\$0,10	\$2,70
Impresión de la encuesta.	27	\$0,10	\$2,70
Impresión del acta de validación de la guía de cuidados.	1	\$0,05	\$0,05
Impresión de la guía de cuidados.	1	\$0,15	\$2,55
Impresión de trípticos.	15	\$0,10	\$1,50
Impresión del acta de entrega y recepción de la guía de cuidados.	1	\$0,05	\$0,05
Impresión de la lista de socialización de la guía de cuidados.	1	\$0,05	\$0,05
Transporte	4	\$20.00	\$80.00

Esferos	3	\$0,35	\$1,05
Resma de papel	1	\$3,50	\$3,50
Grabación de CD	1	\$1,50	\$1,50
Total:			\$ 95,90

6.2.2 Presupuesto recursos humanos

Recursos Humanos	Total de horas	Valor por hora	Total
Horas docente	100	13,96	1,396

6.4 Bibliografía

- Aguilef, C. (14 de Abril de 2016). *Teorías del Cuidado de Enfermería*. Obtenido de Academia.edu: <https://www.academia.edu/24431865/TEOR%C3%8DAS>
- American Academy of Family Physicians. (15 de Septiembre de 2020). *Terapia electroconvulsiva*. Obtenido de Familydoctor.org: <https://es.familydoctor.org/como-funciona-la-terapia-electroconvulsiva/>
- American Thoracic Society. (2016). Trastornos del ritmo circadiano del sueño. *American Thoracic Society*. Obtenido de <https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/circadian.pdf>
- Aparicio, D. (30 de enero de 2019). *PSYCIENCIA* . Obtenido de <https://www.psyciencia.com/trastornos-mentales-en-el-mundo-graficos>
- Arco-Canoles, O. d., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 2, 171-182. doi: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Association, A. P. (2021). *Entendiendo la Psicoterapia*. Obtenido de Apa.org: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/entendiendo-la-psicoterapia>
- Baena, C. (2018). *Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador*. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.162>
- Baena.V, C. (2018). *Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador*. Obtenido de REV PANAM SALUD PUBLICA: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.162>
- Barnhill, J. (2020). *Manual MSD*. Obtenido de Generalidades sobre los trastornos relacionados con traumas y factores de estrés : <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos->

relacionados-con-el-estr%C3%A9s/generalidades-sobre-los-trastornos-relacionados-con-traumas-y-factores-de-estr%C3%A9s

- Benitez, J. P. (27 de octubre de 2017). *REGLAMENTO A LA LEY ORGANICA DE DISCAPACIDADES*. Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/Reglamento-lod-decre_-194.pdf
- Blog, E. (2021). *PAE*. Obtenido de Enfermeria Blog: <https://enfermeriablog.com/pae/>
- Brown, G. (2019). *Manual MSD*. Obtenido de Generalidades sobre los trastornos parafílicos: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/sexualidad-disforia-de-g%C3%A9nero-y-parafilias/generalidades-sobre-los-trastornos-paraf%C3%ADlicos>
- Cabrera, A. (2019). *Universidad de Cuenca*. Obtenido de Trastornos del neurodesarrollo en niños y adolescentes : <https://www.ucuenca.edu.ec/component/content/article/233-espanol/investigacion/blog-de-ciencia/1397-neurodesarrollo?Itemid=437>
- Cáceres, G. d. (2021). *Atención primaria*. Obtenido de Área de Salud de Cáceres - Servicio Extremeño de Salud.: <https://www.areasaludcaceres.es/sites/red-asistencial/contenido/60-atencion-primaria.html>
- Camas, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Rev Panam Salud Publica, Rev Panam Salud Publica*. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.162>
- Canaria, U. d. (2018). Obtenido de http://www2.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_archivo=4463
- Carrillo, M., & Martínez, L. (2017). *Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093e.pdf>

- Castro, M., & Simian, D. (2018). LA ENFERMERÍA Y LA INVESTIGACIÓN. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29, 301-310.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.007>.
- Celorio , R., & Alvarez, A. (06 de 02 de 2020). *La importancia del Modelo Biopsicosocial frente al Modelo Biomédico en el Trabajo Social Sanitario*. Obtenido de Revista Medica Ocronos: <https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/>
- Celorio, R. J., Alonso, M. Á., Castillo, B. O., & Meré., B. G. (06 de 02 de 2020). *La importancia del Modelo Biopsicosocial frente al Modelo Biomédico en el Trabajo Social Sanitario*. Obtenido de Revista Medica Ocronos:
<https://revistamedica.com/modelo-biopsicosocial-biomedico-trabajo-social-sanitario/>
- Clinic, M. (3 de Febrero de 2018). *Depresión (trastorno depresivo mayor)*. Obtenido de mayoclinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- Clinic, M. (20 de Noviembre de 2018). *Trastornos de ansiedad*. Obtenido de MayoClinic.org: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
- Clinic, M. (08 de junio de 2019). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>
- ConceptoDefinicion.de, R. (25 de JULIO de 2019). *CONCEPTODEFINICION*. Obtenido de <https://conceptoDefinicion.de/metodologia-cientifica/>
- Connect, E. (25 de 06 de 2019). *Proceso de Enfermería en cinco pasos: pensamiento crítico y valoración*. Obtenido de Elsevier: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>

Constitucion de la República del Ecuador. (2008). Obtenido de

<https://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>

Coryell, W. (2020). *Manual MSD*. Obtenido de Trastornos depresivos:

<https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos->

[psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos](https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-)

dictionary, t. f. (05 de julio de 2021). *the free dictionary*. Obtenido de

<https://es.thefreedictionary.com/deliberada>

Etienne, C. (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Revista*

Panamericana de Salud Pública, 2, 42. doi:<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.140>

Felman, A. (20 de Agosto de 2021). *Salud mental: Definición, trastornos comunes, primeras señales y más*. Obtenido de MedicalNewsToday:

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental>

García, A. M. (7 de Noviembre de 2020). *Discriminación*. Obtenido de Economipedia:

<https://economipedia.com/definiciones/discriminacion.html>

Guerra, G. (01 de Septiembre de 2020). Comunicación enfermero-paciente. *Revista*

Electrónica de Portales Medicos.com., 15, 18-931. Obtenido de <https://www.revista->

[portalesmedicos.com/revista-medica/comunicacion-enfermero-](https://www.revista-)

[paciente/#google_vignette](https://www.revista-)

Guerrero, B. S., Salinas, Y. G., Juárez, M. N., González, M. R., & Livas, J. F. (Mayo- Agosto de 2018). *Enfermería Psiquiátrica: Un pilar en la salud mental*. Obtenido de Dialnet-

Enfermería: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7209101>

Jorge, O. (2019). El enfoque de la salud mental. *Revista médica de Chile*, 1532-1533.

Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v137n11/art21.pdf>

Khan, M. (2020). *Manual MSD*. Obtenido de Trastornos por uso de sustancias :

<https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/trastornos->

psiqui%C3%A1tricos/trastornos-relacionados-con-sustancias/trastornos-por-uso-de-sustancias

Lexico, P. b. (2020). *Lexico Powered by Oxford*. Obtenido de

<https://www.lexico.com/es/definicion/factico>

Liñan, A. M., Varela, E., García, L. L., & Méndez, I. (7 de Octubre de 2019). *¿Qué es la Enfermedad o Trastorno Mental?* Obtenido de Clinicbarcelona.org:

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia/enfermedad-o-trastorno-mental>

Loaiza, Y. (2 de Septiembre de 2019). *Las cifras que muestran por qué es importante la salud mental*. Obtenido de GK: <https://gk.city/2019/09/02/depresion-ansiedad-salud-mental/>

Magallanes, A. J. (2017). *Intervención de enfermería en pacientes adolescentes con trastornos mentales, servicio de niños y adolescentes, Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" 2017*. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO:

<http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/4557/yataco%20magallanes%20da%20espe%20enfermeria%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martinez, V. M. (Febrero de 2018). *Los cuidados enfermeros en salud mental: de la reclusión a la integración*. Obtenido de Universidad de Catambria:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/14134/MartinMartinezV.pdf?sequence=1>

Mastrapa, Y. E., & Lamadrid, M. d. (29 de Diciembre de 2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32, 4. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Mayo Clinic . (08 de junio de 2019). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>

Mayo Clinic Family Health Book. (08 de junio de 2019). *Enfermedad Mental* (Quinta ed.). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>

MayoClinic. (3 de Febrero de 2018). *Depresión (trastorno depresivo mayor)*. Obtenido de [mayoclinic.org: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007)

MayoClinic. (2018). *MayoClinic*. Obtenido de Trastornos de la alimentación: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603>

MayoClinic. (20 de Noviembre de 2018). *Trastornos de ansiedad*. Obtenido de [MayoClinic.org: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961](https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961)

MayoClinic. (2020). *MayoClinic*. Obtenido de Disforia de género: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gender-dysphoria/symptoms-causes/syc-20475255>

MayoClinic. (2020). *MayoClinic*. Obtenido de Trastornos de la personalidad: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/personality-disorders/symptoms-causes/syc-20354463>

MayoClinic. (2021). *MayoClinic*. Obtenido de Trastorno bipolar: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bipolar-disorder/symptoms-causes/syc-20355955>

- MayoClinic. (2021). *MayoClinic*. Obtenido de Trastornos disociativos:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/dissociative-disorders/symptoms-causes/syc-20355215>
- MedlinePlus. (2020). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
- MedlinePlus. (2020). *MedlinePlus*. Obtenido de Trastorno de síntomas somáticos:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000955.htm>
- MedlinePlus. (2020). *MedlinePlus*. Obtenido de Trastorno de conducta:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000919.htm>
- MedlinePlus. (2 de Julio de 2021). *Depresión*. Obtenido de Medlineplus:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>
- Merino, M., & Porto, J. (2015). *Definición de psicofármaco*. Obtenido de
<https://definicion.de/psicofarmaco/>
- Michael B. First, M. (Marzo de 2020). *Manuales MSD*. Obtenido de
<https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/introducci%C3%B3n-al-cuidado-de-la-salud-mental/tratamiento-de-las-enfermedades-mentales>
- Miranda, M., & Christello, V. (2016). Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. *Revista Internacional de Enfermería basada en la Evidencia*, 9(40). Obtenido de <http://www.index-f.com/evidencia/n40/ev7822.php>
- Mora, C. L. (2019). Enfermería: Profesión Llamada a mantener y promover la salud mental desde el primer nivel de atención. *Revista Cúpula*, 26-32. Obtenido de Revista Cúpula.
- Morles, V. (2019). Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. *Revista de Pedagogía*, 23(66), 121-146. Obtenido de
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922002000100006

- Naípe, M., & García, M. (2016). La comunicación en el primer nivel de atención de salud. *Revista Médica Electrónica*, 38(2), 261-269. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000200014
- Navarra, C. U. (2020). *Universidad De Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/complicacion>
- Navarro, V. (2018). *Barnaclinic*. Obtenido de Trastornos Psiquiátricos y Psicológicos del Adulto: <https://www.barnaclinic.com/es/trastornos-psiquiaticos-y-psicologicos-del-adulto/>
- Nestadt, G. (2016). *FAES FARMA*. Obtenido de Espectro esquizofrénico: <https://psiquiatria.com/glosario/espectro-esquizofrenico>
- Nestadt, G. (2016). *FAES FARMA*. Obtenido de <https://psiquiatria.com/glosario/espectro-esquizofrenico>
- OMS. (30 de Enero de 2020). *Depresión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OMS. (01 de Diciembre de 2020). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (30 de Marzo de 2018). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (28 de Noviembre de 2019). Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organizacion Mundial de la Salud. (01 de Diciembre de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

- Organización Mundial de la Salud. (30 de Enero de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Oriente, U. d. (2020). Obtenido de <https://coatzacoalcos.uo.edu.mx/blog/joyce-travelbee-modelo-de-relaci%C3%B3n-enfermero-paciente>
- Oriente, U. d. (2020). *Joyce Travelbee: Modelo de relación Enfermero-Paciente*. Obtenido de Universidad de Oriente: <https://coatzacoalcos.uo.edu.mx/blog/joyce-travelbee-modelo-de-relaci%C3%B3n-enfermero-paciente>
- Osada, J., & Arreola, I. (2019). El enfoque de la salud mental. *Revista médica de Chile*, 1532-1533. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v137n11/art21.pdf>
- Paradigma, G. (10 de Octubre de 2016). *Humanización e integralidad en la atención a pacientes de salud mental*. Obtenido de Enfermería 21: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/humanizacion-integralidad-y-humanidad-en-la-atencion-a-pacientes-de-salud-mental-DDIMPORT-044476/>
- Physicians, A. A. (15 de Septiembre de 2020). *Terapia electroconvulsiva*. Obtenido de <https://es.familydoctor.org/como-funciona-la-terapia-electroconvulsiva/>
- PortalClinic. (2020). *Clinic Barcelona*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia/enfermedad-o-trastorno-mental>
- Porto, J. P., & Gardey, A. (2017). *Definición de diagnóstico de enfermería*. Obtenido de Definicion.de: <https://definicion.de/diagnostico-de-enfermeria/>
- Porto, J. P., & Gardey, A. (2018). *Definición de deducir*. Obtenido de Definicion.de: <https://definicion.de/deducir/>
- Porto, J. P., & Merino., M. (2015). *Definición de psicofármaco*. Obtenido de Definicion.de: <https://definicion.de/psicofarmaco/>

- practicalnursing.org. (12 de septiembre de 2016). *serproen*. Obtenido de <https://www.serproen.cl/2016/09/la-importancia-del-cuidado-enfermeria-holistica-una-preocupacion-verdadera-paciente/>
- Puerta, A., & Gaviria, D. (2017). Tiempo requerido de enfermería para un cuidado de calidad. *Investigación de Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 145-59.
doi:<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.trec>
- Pueyrredon, C. (2017). *Clínica Pueyrredon*. Obtenido de Abordaje de los trastornos neurocognitivos: <https://www.clinicapueyrredon.com/abordaje-de-los-trastornos-neurocognitivos/>
- Raffino, E. (25 de Junio de 2020). *Habilidades Cognitivas*. Obtenido de <https://concepto.de/habilidades-cognitivas/>
- Raffino, M. E. (11 de Noviembre de 2020). *Negligencia*. Obtenido de Concepto.de: <https://concepto.de/negligencia/>
- Ramírez, E. (2016). Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Enfermería Universitaria*, 13, 71-72. doi:<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.001>.
- Real Academia Española. (2021). Obtenido de <https://dle.rae.es/deliberado>
- Redacción. (8 de Febrero de 2021). *Definición de Homicidio*. Obtenido de [conceptodefinicion.de: https://conceptodefinicion.de/homicidio/](https://conceptodefinicion.de/homicidio/)
- Regader, B. (2020). *Psicología y mente*. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/inteligencia/inteligencia-emocional>
- Reglamento a la ley Orgánica de Capacidades. (27 de octubre de 2017). Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/Reglamento-lod-decre_-194.pdf

- Retinosis. (2017). *Retinosis.Org*. Obtenido de El apoyo emocional, vital para el progreso de pacientes con enfermedades crónicas oculares: <https://retinosis.org/el-apoyo-emocional-vital-para-el-progreso-de-pacientes-con-enfermedades-cronicas-oculares/>
- Reyes, A. (2017). *Biblioteca Virtual en Salud Honduras*. Obtenido de Trastornos de Ansiedad: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Riesgo, A., González, L. M., & Pérez, F. A. (2019). Efectividad de un programa de enfermería en autocuidados y mindfulness, para el abordaje del trastorno mental común, en atención primaria. *ELSEVIER*, 400-409.
- Rivera, M. S. (28 de Abril de 2020). *Teoría de la relación persona-persona de Joyce Travelbee como sustento de la enseñanza de la Enfermería. Horizonte De Enfermería*. Obtenido de <http://www.redae.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12122>
- Rodríguez, D. (19 de Mayo de 2021). *Definición de Autonomía*. Obtenido de <https://conceptodefinicion.de/autonomia/>
- Rodríguez, S. C. (14 de 11 de 2017). *Proceso de atención en enfermería humanizado para personas con alteraciones mentales*. Obtenido de Universidad de la Sabana: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/31969>
- Rovira, I. (2018). *Psicología y Mente*. Obtenido de Trastornos de eliminación (en la infancia): causas, síntomas y tratamiento: <https://psicologiymente.com/clinica/trastornos-de-eliminacion>
- Salud, O. M. (30 de Marzo de 2018). *Salud Mental*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Salud, O. M. (28 de Noviembre de 2019). *Trastornos Mentales*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

- Salud, O. M. (30 de Enero de 2020). *Depresión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Salud, O. M. (01 de Diciembre de 2020). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Sánchez, A. (6 de Julio de 2021). *Definición de Estrés*. Obtenido de conceptodefinicion.de: <https://conceptodefinicion.de/estres/>
- Santiago, A. (09 de Junio de 2021). *Planificación, ejecución y evaluación proceso enfermero*. Obtenido de yoamoenfermería.com: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/09/30/planificacion-ejecucion-y-evaluacion/>
- Santiago, A. (09 de Junio de 2021). *Valoración, proceso de atención de enfermería*. Obtenido de yoamoenfermería.com: <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/04/04/valoracion-proceso-enfermero/>
- Sanz, P., & Fernández, A. (2016). Trastorno obsesivo compulsivo. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(84), 5008-5014.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.med.2015.07.010>
- Silva, A. L. (2016). *Proceso, procedimiento y demanda en el derecho positivo Brasileño posmoderno*. Obtenido de Universidad Nacional Autónoma de México Instituto de investigaciones Jurídicas: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4250/10.pdf>
- Tobar, F. (03 de 2017). *La atención de la salud*. Obtenido de Ministerio de Salud de la Nación. Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>
- TopDoctors. (2021). *TopDoctors*. Obtenido de Disfunción sexual: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/disfuncion-sexual>

- ULGC. (2018). *Universidad de las Palmas de Gran Canaria*. Obtenido de Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de actuar según creencias y valores.: http://www2.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_archivo=4463
- Usagov. (2 de Septiembre de 2020). *Salud mental: cómo reconocer que hay un problema y dónde encontrar ayuda*. Obtenido de <https://www.usa.gov/espanol/novedades/salud-mental-como-reconocer-que-hay-un-problema-y-donde-encontrar-ayuda>
- Valencia, U. I. (6 de febrero de 2017). *Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas*. Obtenido de Universidad Internacional de Valencia : <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>
- Vanguardia, L. (24 de Septiembre de 2020). *lavanguardia*. Obtenido de <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20201008/483896951374/por-que-el-genero-influye-en-la-salud-mental.html>
- Zamorano, I. C. (2016). *Hacia la Humanización del Cuidado de Enfermería del Paciente con Enfermedad Psiquiátrica*. Obtenido de Revista de Actualizaciones en Enfermería Vol 17 No. 2.: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-172/humanizacion-enfermeria-cuidado/>

6.5 Anexos

6.5.1 Anexo A: Aprobación del tema y asignación del docente tutor



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 13 de junio del 2021

FCS- CTE- 051- UEB

Licenciada

NORMA PAREDES

DOCENTE U.E.B.

Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 10 de junio 2021, le designa directora de la modalidad de titulación proyecto de investigación: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021", solicitada por los estudiantes: Alyson Lizeth Salas Ochoa y Wilmer Joel Orozco Robayo.

Los estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente

Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACION

6.5.2 Anexo B: Certificado del Urkund

URKUND

Documento	Proyecto de investigación Alyson Salas Joel Orozco.pdf (D113020047)
Presentado	2021-09-20 10:37 (-05:00)
Presentado por	worozco@mail.es.ueb.edu.ec
Recibido	ppachala.ueb@analysis.orkund.com
Mensaje	Mostrar el mensaje completo

4% de estas 33 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.



6.5.3 Anexo C: Validación del instrumento de Investigación

		UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO CARRERA DE ENFERMERÍA		
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN				
JUICIO DE EXPERTOS				
PROYECTO DE TESIS		PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021.		
RESPONSABLE		Sr. Orozco Robayo Wilmer Joel Srta. Salas Ochoa Alyson Lizeth		
INSTRUCCIONES		Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación en base al objetivo de estudio de investigación con sus criterios y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.		
CRITERIO DE VALIDEZ	SUFICIENTE (3pts.)	MEDIANAMENTE SUFICIENTE (2 pts.)	INSUFICIENTE (1pt.)	OBSERVACIONES
Considera que las dimensiones y preguntas de la unidad de estudio a determinar están contemplados dentro del instrumento	3			Esta en relación con la encuesta.
Considera que las preguntas están sustentadas para evaluar la situación de manera objetiva	3			
Considera que el instrumento mide la unidad de estudio de forma correcta	3			
TOTAL	9 puntos			
TOTAL	Nueve			
Apellido y Nombre	Villalobos Villalobos	Villalobos Elizabeth	Criterios	
Firma			Válido para aplicar	7 a 9 pts.
			Válido con modificaciones	5 a 7 pts.
			No válido	4 a 9 pts.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Quien suscribe, Vilma Elizabeth Villacis Villegas portadora de la C.I. 0906181243 de profesión Licenciada en Ciencias de la Enfermería y como experta en el área, hace constar:

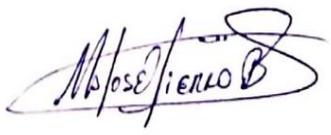
WILMER JOEL OROZCO ROBAYO y ALYSON LIZETH SALAS OCHOA con el fin de recolectar información para el trabajo de investigación denominado: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021.** Elaboran la encuesta, la misma que cumple con todos los requisitos técnicos "SUFICIENTES" con las recomendaciones para su aplicación definitiva al universo seleccionado para el fin.

Certifica.

Lic. Vilma Villacis


 Lic. Vilma Elizabeth Villacis Villegas

DOCENTE DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR.

		UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO CARRERA DE ENFERMERÍA		
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN				
JUICIO DE EXPERTOS				
PROYECTO DE TESIS		PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021.		
RESPONSABLE		Sr. Orozco Robayo Wilmer Joel Srta. Salas Ochoa Alyson Lizeth		
INSTRUCCIONES		Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación en base al objetivo de estudio de investigación con sus criterios y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.		
CRITERIO DE VALIDEZ	SUFICIENTE (3pts.)	MEDIANAMENTE SUFICIENTE (2 pts.)	INSUFICIENTE (1pt.)	OBSERVACIONES
Considera que las dimensiones y preguntas de la unidad de estudio a determinar están contemplados dentro del instrumento	X			
Considera que las preguntas están sustentadas para evaluar la situación de manera objetiva	X			
Considera que el instrumento mide la unidad de estudio de forma correcta	X			
TOTAL	9			
TOTAL	Nueve			
Apellido y Nombre	Fierro Dosquez	María Jose		Criterios
Firma			Válido para aplicar	7 a 9 pts.
			Válido con modificaciones	5 a 7 pts.
			No válido	4 a 9 pts.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

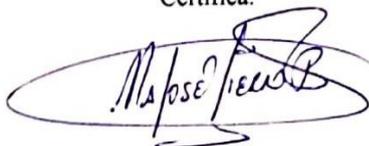
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Quien suscribe, Maria Jose Fierro Bosquez portadora de la C.I. 0201853363 de profesión Licenciada en Psicología y como experta en el área, hace constar:

WILMER JOEL OROZCO ROBAYO y ALYSON LIZETH SALAS OCHOA con el fin de recolectar información para el trabajo de investigación denominado: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021.** Elaboran la encuesta, la misma que cumple con todos los requisitos técnicos "SUFICIENTES" con las recomendaciones para su aplicación definitiva al universo seleccionado para el fin.

Certifica.



Lic. Maria Jose Fierro Bosquez

DOCENTE DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR.

6.5.4 Anexo D: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted se encuentra considerado a participar en el proyecto de investigación denominado: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021**, desarrollado por los estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar que se encuentran en proceso de titulación: Sr. Wilmer Joel Orozco Robayo con CI. 0202559713 y Srta. Alyson Lizeth Salas Ochoa con CI. 0504434770, bajo la tutoría de la Lcda. Norma Nancy Paredes Sinche docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

Para dicho proyecto de investigación se aplicará una encuesta con el objetivo de recolectar información sobre los pacientes con Trastornos Mentales, la misma que nos ayudará a identificar los problemas de salud de los pacientes y elaborar una guía de atención y cuidados de enfermería destinada a mejorar la salud de los mismos.

Si acepta participar en este trabajo deberá responder todas las preguntas de la encuesta del proyecto de investigación que se le va a realizar con la mayor sinceridad posible. Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación de 5 minutos aproximadamente.

La totalidad de esta información obtenida será de carácter confidencial, los datos obtenidos, su presentación y difusión científica, será efectuada de manera que los usuarios no puedan ser individualizados.

Si tiene consultas respecto a la investigación, puede contactarse con los estudiantes a cargo del proyecto de investigación. Sr. Wilmer Joel Orozco Robayo correo electrónico: worozco@mailes.ueb.edu.ec y Srta. Alyson Lizeth Salas Ochoa, correo electrónico: asalas@mailes.ueb.edu.ec / Tutora del proyecto de investigación Lcda. Norma Nancy Paredes Sinche correo electrónico: nparedes@ueb.edu.ec.

Para cualquier duda que se presente o si se vulneran los derechos puede contactarse con el Comité de Ética de la Universidad Estatal de Bolívar al teléfono 2206799 – 0996585634 o al correo electrónico mlara2007@yahoo.es vrectorfinanciero@ueb.edu.ec.

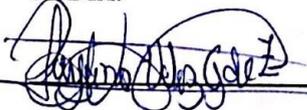
Por medio del presente documento declaro tener todos los conocimientos sobre el proyecto de investigación y manifiesto mi interés de participar en el mismo.

Acepto participar en el presente proyecto.

NOMBRE:

Dayana Veloz González

FIRMA:



CÉDULA:

0201654752

Campus Universitario: "Alpachaca" Av. Ernesto Che Guevara s/n y Av. Gabriel Secaira.
Teléfono: (593) 32206014 Guaranda- Ecuador/ Correo electrónico:
vrectorfinanciero@ueb.edu.ec
Sitio Web <http://www.ueb.edu.ec>

6.5.5 Anexo F: Formato de encuesta aplicado a pacientes con trastornos mentales



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021.

Objetivo: Conocer la percepción de los pacientes en el proceso de atención en enfermería del Centro de Salud los Trigales periodo 2021.

Indicaciones: Responda la siguiente encuesta, marque con una X según su criterio.

DATOS DEL PACIENTE

Edad: _____

Genero: _____

Etnia: _____

Estado civil: _____

Lugar de residencia: _____

1. ¿EL PERSONAL DE ENFERMERÍA BRINDA UN TRATO AMABLE?

- | | |
|---------------|--------------------------|
| Siempre | <input type="checkbox"/> |
| Casi siempre | <input type="checkbox"/> |
| Algunas veces | <input type="checkbox"/> |
| Casi nunca | <input type="checkbox"/> |
| Nunca | <input type="checkbox"/> |

2. ¿LA ENFERMERA/O RESPONDE A LAS INTERROGANTES QUE TIENE ACERCA DE SU ENFERMEDAD?

Si

A veces

No

3. ¿HABLAR CON LA ENFERMERA/O DE COMO SE SIENTE MEJORA SU ESTADO DE ÁNIMO?

Mucho

Poco

Nada

4. ¿LA ENFERMERA/O LE ACONSEJA QUÉ ES LO MEJOR PARA LA EVOLUCIÓN DE SU ESTADO DE SALUD?

Siempre

Regularmente

Nunca

5. ¿LA ENFERMERA/O AL REALIZAR UNA ACTIVIDAD, LE EXPLICA POR QUÉ LO ESTÁ HACIENDO Y SI ES NECESARIO QUE USTED APRENDA PARA HACERLO EN CASA?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Casi nunca

Nunca

6. ¿LA ENFERMERA/O DEMUESTRA QUE CONOCE CÓMO TRATAR AL PACIENTE?

Si

No

7. ¿CÓMO VALORARÍA LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA POR PARTE DE LA ENFERMERA/O?

Excelente	<input type="checkbox"/>
Muy buena	<input type="checkbox"/>
Buena	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>
Mala	<input type="checkbox"/>
Muy mala.	<input type="checkbox"/>

Gracias por su colaboración.

Los datos recolectados en la presente encuesta, serán utilizados para la elaboración del trabajo de grado y no serán utilizados para otros fines que no sean estrictamente académicos.

6.5.6 Anexo G: Formato de encuesta aplicado al personal de enfermería



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES DESDE EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE. CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. 2021.

Objetivo: Identificar la percepción de los profesionales de la salud en el proceso de atención en enfermería del Centro de Salud los Triguales periodo 2021.

DATOS

Edad: _____

Genero: _____

Etnia: _____

Estado civil: _____

Indicaciones: Responda la siguiente encuesta, marque con una X según su criterio.

- 1. ¿CREE USTED QUE UTILIZAR UN LENGUAJE CLARO Y SENCILLO AL CONVERSAR CON SU PACIENTE FACILITA LA COMUNICACIÓN?**

Mucho

Poco

Nada

- 2. ¿CREE USTED QUE ES NECESARIO BRINDAR APOYO A SU PACIENTE CUANDO LO VE PREOCUPADO?**

Si

No

3. ¿MUESTRA ATENCIÓN A LAS NECESIDADES DEL PACIENTE CUANDO ESTA A SU LADO?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

4. ¿TOMA EN CUENTA Y RESPETA LAS CREENCIAS RELIGIOSAS DE SU PACIENTE?

- Si
- A veces
- No

5. ¿EL PERSONAL DE SALUD DESTINA UN TIEMPO ADECUADO PARA LA ATENCIÓN?

- Siempre
- Regularmente
- Nunca

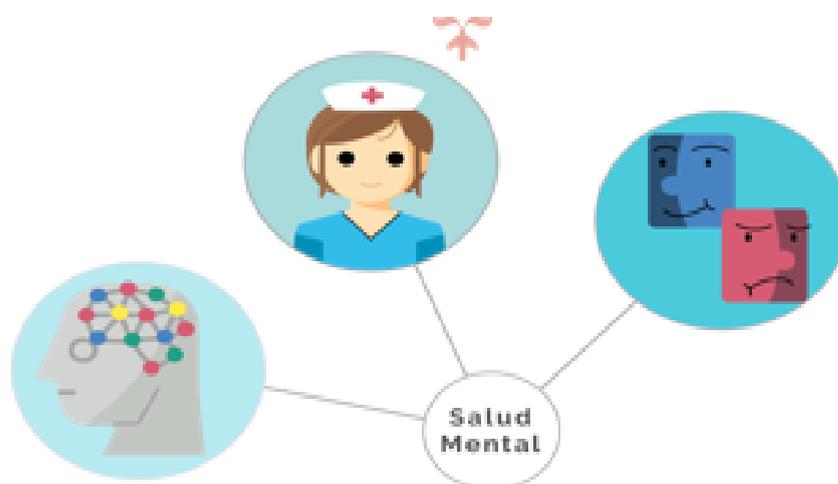
Gracias por su colaboración.

Los datos recolectados en la presente encuesta, serán utilizados para la elaboración del trabajo de grado y no serán utilizados para otros fines que no sean estrictamente académicos.

6.5.7 Anexo H: Guía diseñada.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA



GUÍA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA BASADOS EN EL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES. 2021

Autores: Alyson Lizeth Salas Ochoa; Wilmer Joel Orozco Robayo

Tutora: Lcda. Norma Nancy Paredes Sinche.

Contenido

Presentación _____	1
Introducción _____	2
Justificación _____	3
Propósito _____	4
Objetivos _____	5
TRASTORNOS MENTALES _____	6
Definición.....	6
Síntomas.....	7
Factores de Riesgo y Protección.....	8
Complicaciones.....	10
Cuidados de acuerdo al modelo de Joyce Travelbee _____	11
Bibliografía _____	14

Presentación

La enfermería es una profesión humanista que ayuda a las personas con sus necesidades y problemas de salud. El Trastorno Mental es una alteración sostenida de tipo emocional, cognitiva, y/o de comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el lenguaje, etc. Estos síntomas dificultan que la persona se adapte al entorno cultural y social en el que vive (Liñan, Varela, García, & Méndez, 2019). La promoción y prevención de los trastornos mentales tienen por objetivo el mejoramiento de la salud mental de manera que en los pacientes con trastornos mentales aumente el bienestar psicológico, la fortaleza emocional, creando condiciones y entornos favorables de vida es por ello, que la presente guía ofrece al personal de enfermería un material con el que puedan informarse sobre los cuidados que se deben brindar a los pacientes con Trastornos Mentales además de brindar una educación para la salud de los mismos.

Introducción

Conociendo que los Trastornos Mentales son enfermedades que padecen los pacientes por diferentes razones y circunstancias, es preciso conocer las maneras de cuidados que estos pacientes deben recibir, desde un punto de vista eficaz y eficiente. Un trabajo sistemático y organizado para administrar cuidados permite establecer recomendaciones con el fin de mejorar su calidad de vida, favoreciendo la comunicación y la relación para el beneficio del paciente demostrando el papel fundamental de enfermería brindando una atención especial y responsable.

La educación sanitaria, los cuidados de enfermería y el seguimiento de problemas ayudan a que el paciente y su familia convivan en tranquilidad en su medio entorno, afrontando de manera efectiva situaciones o acontecimientos que sucedan en su vida cotidiana.

Justificación

El presente instrumento se desarrolla con el fin de informar acerca de los cuidados de enfermería que se deben brindar a las personas con trastornos mentales que asisten al Centro de Salud Los Trigales.

Es de suma importancia que el equipo de enfermería que atiende a este tipo de pacientes tenga conocimientos suficientes en cuanto a la atención y cuidados que necesitan de forma individualizada, para evitar que tengan más complicaciones de las que ya presentan.

Con esta guía intentamos sensibilizar al personal de salud que atienden a los pacientes con trastornos mentales para tratar de manera adecuada las enfermedades de los mismos, además de brindar un trato de mejorando el estado de salud con la atención y cuidados recibidos por parte del personal de enfermería.

Propósito

La presente guía está diseñada para proporcionar información necesaria sobre los cuidados y atención que se les debe brindar a los pacientes con trastornos mentales tomando en cuenta la gravedad de la enfermedad, con el fin de que se sientan satisfechos con los mismos.

Además para orientar al familiar sobre los cuidados que se les debe proporcionar en el hogar en cuanto a hábitos de vida saludable, de esta manera mantengan una estabilidad física y emocional ayudando a calmar en algo su malestar y mejorando su calidad de vida.

Objetivos

Objetivo General

Informar al personal de enfermería del Centro de Salud Los Trigales sobre los cuidados a pacientes con trastornos mentales de acuerdo al modelo de Joyce Travelbee.

Objetivos Específicos

- Brindar un cuidado adecuado a pacientes con trastornos mentales.
- Concienciar en el personal de enfermería la importancia del modelo de Joyce Travelbee en la atención y cuidados a pacientes con trastornos mentales.
- Comprender la situación que vive el paciente estableciendo una relación de ayuda.

TRASTORNOS MENTALES

Definición

Enfermedad mental, también denominada "trastorno de salud mental", se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. La enfermedad mental puede ocasionar problemas en la vida cotidiana, por ejemplo, en la escuela, el trabajo o en las relaciones interpersonales. (Clinic, 2019)



Clases de Trastornos Mentales

Las principales clases de trastornos mentales son las siguientes:

- Trastornos del neurodesarrollo.
- Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.
- Trastorno bipolar y trastornos relacionados.
- Trastornos depresivos.
- Trastornos de ansiedad.
- Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos relacionados.
- Trastornos relacionados con el trauma y el estrés
- Trastornos disociativos.
- Síntomas somáticos y trastornos relacionados.
- Trastornos alimenticios y de la alimentación.
- Trastornos de eliminación.
- Trastornos del ritmo circadiano.
- Trastornos de mal comportamiento, control de los impulsos y de la conducta.
- Trastornos relacionados con las sustancias y las adicciones.
- Trastornos neurocognitivos.
- Trastornos de personalidad
- Trastornos parafilicos. (Clinic, 2019)



Síntomas

Los signos y síntomas de la enfermedad mental pueden variar según el trastorno, algunos ejemplos de los signos y síntomas son los siguientes:



- ❖ Sentimientos de tristeza o desánimo
- ❖ Pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración
- ❖ Preocupaciones o miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa
- ❖ Altibajos y cambios radicales de humor
- ❖ Alejamiento de las amistades y de las actividades
- ❖ Cansancio importante, baja energía y problemas de sueño
- ❖ Desconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones
- ❖ Incapacidad para afrontar los problemas o el estrés de la vida diaria
- ❖ Problemas para comprender y relacionar las situaciones y las personas
- ❖ Problemas con el uso de alcohol o drogas
- ❖ Cambios importantes en los hábitos alimentarios
- ❖ Cambios en el deseo sexual
- ❖ Exceso de enojo, hostilidad o violencia
- ❖ Pensamiento suicida



A veces, los síntomas de un trastorno de salud mental aparecen como problemas físicos, como dolor de estómago, dolor de espalda, dolores de cabeza u otros dolores y molestias inexplicables. (Clinic, 2019)

Factores de Riesgo y Protección

Ciertos factores pueden aumentar el riesgo de desarrollar un trastorno mental, incluidos los siguientes:



FACTORES DE RIESGO	FACTORES DE PROTECCION
	
Fracaso académico y desmoralización estudiantil	Capacidad para afrontar el estrés
Déficits de atención	Capacidad para enfrentar la adversidad
Abuso y abandono de menores	Adaptabilidad
Insomnio crónico	Autonomía
Dolor crónico	Estimulación cognitiva temprana
Comunicación anormal	Ejercicio
Embarazos tempranos	Sentimientos de seguridad
Abuso a ancianos	Sentimientos de dominio y control
Inmadurez y descontrol emocional	Buena crianza
Uso excesivo de sustancias	Alfabetización
Exposición a la agresión, violencia y trauma	Apego positivo y lazos afectivos tempranos
Conflicto familiar o desorganización familiar	Interacción positiva entre padres e hijos
Soledad	Habilidades de resolución de problemas

Clase social baja	Autoestima	
Desbalance neuroquímico	Destrezas vitales	
Enfermedad mental de los padres	Destrezas sociales y de manejo de conflictos	
Abuso de sustancias por parte de los padres	Crecimiento socioemocional	
Complicaciones perinatales	Manejo del estrés	
Pérdida personal — duelo	Apoyo social de la familia y amigos.	
Habilidades y hábitos de trabajo deficientes		
Discapacidades sensoriales y de lectura		
Incompetencia social		
Eventos de mucha tensión		
Consumo de sustancias durante el embarazo		
Elaborado por: Joel Orozco y Alyson Salas Fuente: (Hosman, Jané-Llopis, & Saxena, 2005)		

La enfermedad mental es frecuente. Durante un año determinado, 1 de cada 5 adultos padece una enfermedad mental. La enfermedad mental puede comenzar a cualquier edad, desde la infancia hasta los últimos años de la vida adulta. (Clinic, 2019)



Complicaciones

El trastorno mental es una de las principales causas de discapacidad. Si no se trata, el trastorno mental puede ocasionar graves problemas emocionales, físicos y conductuales. Las complicaciones que, en ocasiones, se asocian a la enfermedad mental comprenden las siguientes:

- ✚ Infelicidad y disminución de la alegría de vivir
- ✚ Conflictos familiares
- ✚ Problemas de pareja
- ✚ Aislamiento social
- ✚ Problemas vinculados al consumo de tabaco, alcohol o drogas
- ✚ Ausentismo u otros problemas relacionados con el trabajo o la escuela
- ✚ Problemas económicos y financieros
- ✚ Pobreza y falta de vivienda
- ✚ Daños a sí mismo y a otros, incluso suicidio u homicidio
- ✚ Debilitamiento del sistema inmunitario que dificulta al cuerpo resistir las infecciones
- ✚ Enfermedad cardíaca y otras afecciones. (Clinic, 2019)

CUIDADOS DE ACUERDO AL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE			
Etapas del modelo Persona a Persona	Definición	Cuidados	Descripción
Encuentro Original	Se caracteriza por las primeras impresiones que recibe la enfermera del paciente, y viceversa. Ambos se perciben mutuamente según sus roles estereotipados.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Saludar, presentarse al paciente y a sus familiares. ❖ Reconocer al paciente por su nombre. ❖ Observar al paciente cualquier expresión no verbal de dolor, sufrimiento o angustia. Ya que en ocasiones no es tan importante lo que dice el paciente, sino cómo lo dice. ❖ Valorar signos vitales, síntomas de la enfermedad, higiene personal, nutrición, eliminación y control de peso corporal. 	
Revelación de Identidades	La enfermera y el paciente empiezan a verse mutuamente como individuos únicos. A partir de ella se establece un vínculo que dará lugar a la relación.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Hacer contacto visual con el paciente. ❖ Brindar confianza y seguridad. ❖ Realizar una correcta Anamnesis, preguntar sobre sus antecedentes médicos o familiares. ❖ Escuchar y comentar acerca de su patología. ❖ Permitir a la persona expresar sus sentimientos y preocupaciones acerca de la enfermedad. 	

<p>Empatía</p>	<p>Se distingue por la capacidad de compartir la experiencia de la otra persona. El resultado de este proceso de empatía, es la capacidad de predecir la conducta de la persona.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Siempre que sea posible tranquilizar al paciente a través del poder del tacto. ❖ Explicar al paciente lo que puede llegar a sentir al momento de realizar un procedimiento y cuál es el objetivo del mismo. ❖ Valorar las reacciones del ante la presencia de incomodidad del dolor. ❖ Mantener la intimidad, individualidad e integridad del paciente. 	
<p>Simpatía</p>	<p>Esta va más allá de la empatía y se produce cuando la enfermera desea aliviar la causa de la enfermedad o el sufrimiento del paciente, se adquiere una implicación personal que permite tomar decisiones eficaces, lo que conlleva a utilizar la propia personalidad de forma consciente, para tratar de establecer relaciones y estructurar la intervención de enfermería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mantener un ambiente de seguridad. ❖ Proteger al paciente de actividades autodestructivas con el fin de precautelar la seguridad de él y de los demás. ❖ Orientarlo en la realidad. ❖ Aumentar los sentimientos de confianza. ❖ Aumentar la autoestima mediante una atención sincera e interesada. ❖ Mejorar la imagen del paciente dando a conocer sus capacidades. ❖ Hablar de temas simples y concretos que el paciente pueda comprender. ❖ Dar confianza mediante el contacto físico (como dar la mano) para que se sientan seguros y protegidos. ❖ Motivarlo a restablecer y conservar su vida social. 	 

<p>Compenetración</p>	<p>Esta fase de determina por acciones de enfermería que mitigan el sufrimiento del enfermo. La enfermera y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza, su fe en él. Para ello cuenta con los conocimientos necesarios para poder para ayudar a los pacientes respondiendo a sus necesidades de manera eficiente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ayudar al paciente a dar sentido a su enfermedad y sufrimiento. ❖ Animarlo a que participe en actividades de rehabilitación. ❖ Reducir el riesgo de autolesión o suicidio. ❖ Expresar interés y comprensión sobre la enfermedad y sentimientos del paciente. ❖ Recomendar al familiar controlar la toma de medicación y estar alerta ante posibles efectos secundarios. ❖ Conseguir que el paciente asuma su autocuidado en cuanto al baño, higiene, vestido y nutrición. 	 
-----------------------	---	--	---

Elaborado por: Joel Orozco y Alyson Salas

Fuente: (Mastrapa & Lamadrid, 2016); (Aguilef, 2016)

Bibliografía

- Aguilef, C. (14 de Abril de 2016). *Teorías del Cuidado de Enfermería*. Obtenido de Academia.edu: <https://www.academia.edu/24431865/TEOR%C3%8DAS>
- Clinic, M. (08 de junio de 2019). *Mayo Clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>
- Hosman, C., Jané-Llopis, E., & Saxena, S. (2005). *Prevención de los Trastornos Mentales*. Ginebra: Oxford University Press.
- Liñan, A. M., Varela, E., García, L. L., & Méndez, I. (7 de Octubre de 2019). *¿Qué es la Enfermedad o Trastorno Mental?* Obtenido de [Clinicbarcelona.org: https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia/enfermedad-o-trastorno-mental](https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/salud-mental-en-la-infancia-y-la-adolescencia/enfermedad-o-trastorno-mental)
- Mastrapa, Y. E., & Lamadrid, M. d. (29 de Diciembre de 2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32, 4. Obtenido de *Revista Cubana de Enfermería*: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

6.5.8 Anexo I: Acta de validación de la guía de cuidados

ACTA DE VALIDACIÓN

En la ciudad de Guaranda, Provincia de Bolívar al día **27** de agosto del 2021 se realiza la validación de la **Guía de Cuidados para personas con trastornos mentales.**

FIRMAS DE APROBACIÓN



Lcda. Norma Paredes

Tutora del proyecto investigativo



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Lcda. Silvana Medina
ENFERMERA
C.C. 842267

Lcda. Silvana Medina

Directora del Centro de Salud Los Trigales

Autores:



Srta. Alyson Salas
Estudiante de Enfermería



Sr. Joel Orozco
Estudiante de Enfermería

6.5.9 Anexo J: Acta de entrega y recepción de la guía de cuidados

Guaranda, 26 de agosto 2021



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA

Lcda. Silvana Medina
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES

Reciba un cordial saludo,

ACTA DE ENTREGA Y RECEPCIÓN

En la ciudad de Guaranda, Provincia Bolívar a los 26 días del mes de agosto se realiza la entrega de la **Guía de cuidados de enfermería para personas con Trastornos Mentales, 2021**.

Comparecen a la celebración de la presente acta por una parte las estudiantes de la Universidad de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del ser Humano, Escuela de Enfermería representada legalmente por los estudiantes: **Wilmer Joel Orozco Robayo** y **Alyson Lizeth Salas Ochoa**, quienes hacemos la socialización, entrega y por otra parte la Lcda. **Silvana Medina**, directora del Centro de Salud los Trigales, quien recibe esta Acta de Entrega.

Sr. Joel Orozco
Estudiante de Enfermería

Srta. Alyson Salas
Estudiante de Enfermería

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Silvana Medina
 ENFERMERA
 000832207

Lcda. Silvana Medina
Directora Del Centro De Salud Los Trigales

6.5.10 Anexo K: Firmas de asistencia a la socialización y entrega de la guía de cuidado

Guaranda, 26 de agosto 2021



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

SOCIALIZACIÓN Y ENTREGA DE LA GUÍA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES

Nº	Nombre y Apellidos	Cédula	Firma
1	Maria Elisa Guanipatin Aguilar	02024 32951	
2	Joselyn Mishel Guaman Alvarado	0503079501	
3	Silvana Medina Morillo	020184226-7	
4	Fabrizio Javier Martinez	0201344397	
5	Ronald Macias Leon	120635552-9	
6	Blanca Castro Rivera	020186529-2	
7	Mrs. Cesar Bunge	0201568446	
8	Alex David Cando	020251352-9	
9	Cavillonez Victor	020176970-0	
10	Deyana Mercedes Velaz Gonzalez	0201659452	
11	Alisson Katherine Ituz Asimbaga	1752 380780	
12	Estalin Jose Morales Fieire	1805348214	
13			
14			
15			

6.5.11 Anexo L: Trípticos



CUIDADOS DE ACUERDO AL MODELO DE JOYCE TRAVELBEE

<p>Empatía Se distingue por la capacidad de compartir la experiencia de la otra persona. El resultado de este proceso de empatía, es la capacidad de predecir la conducta de la persona. Siempre que sea posible tranquilizar al paciente a través del poder del tacto. Explicar al paciente lo que puede llegar a sentir al momento de realizar un procedimiento y cuál es el objetivo del mismo. Valorar las reacciones del ante la presencia de incomodidad del dolor.</p> <hr/> <p>Compenetración Esta fase de determina por acciones de enfermería que mitigan el sufrimiento del enfermo. La enfermera y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza, su fe en él. Ayudar al paciente a dar sentido a su enfermedad y sufrimiento. Animarlo a que participe en actividades de rehabilitación. Reducir el riesgo de autolesión o suicidio. Conseguir que el paciente asuma su autocuidado en cuanto al baño, higiene, vestido y nutrición.</p>	<p>Encuentro Original Se caracteriza por las primeras impresiones que recibe la enfermera del paciente, y viceversa. Ejemplo Saludar, presentarse al paciente y a sus familiares. Observar al paciente cualquier expresión no verbal de dolor, sufrimiento o angustia. Valorar signos vitales, síntomas de la enfermedad.</p> <hr/> <p>Revelación de Identidades A partir de ella se establece un vínculo que dará lugar a la relación. Ejemplo Brindar confianza y seguridad. Preguntar sobre sus antecedentes Escuchar y comentar acerca de su patología. Permitir a la persona expresar sus sentimientos y preocupaciones acerca de la enfermedad.</p> <hr/> <p>Simpatía se produce cuando la enfermera desea aliviar la causa de la enfermedad o el sufrimiento del paciente. Mantener un ambiente de seguridad. Proteger al paciente de actividades autodestructivas con el fin de precautelar la seguridad de él y de los demás. Aumentar los sentimientos de confianza.</p>	
--	---	--

GUÍA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES

2021



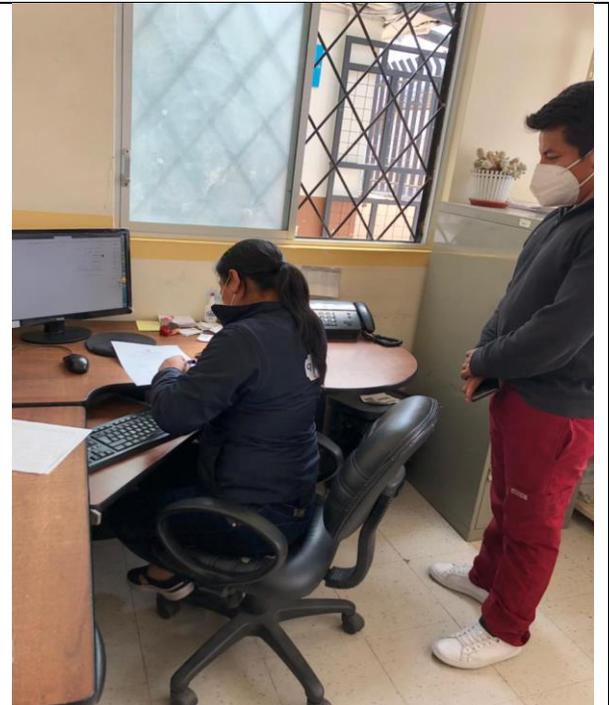
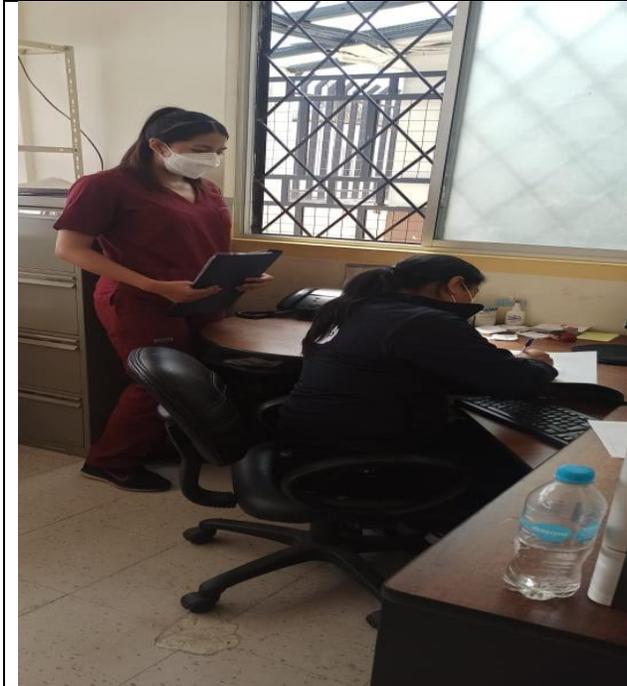
AUTORES: ALYSON LIZETH SALAS OCHOA;
WILMER JOEL OROZCO ROBAYO TUTORA:
LEOA. NORMA NANCY PAREDES SINCHE.

<p style="text-align: center; color: #e91e63;">PROPÓSITO</p> <p style="font-size: small;">La presente guía está diseñada para proporcionar información necesaria sobre los cuidados y atención que se les debe brindar a los pacientes con trastornos mentales tomando en cuenta la gravedad de la enfermedad, con el fin de que se sientan satisfechos con los mismos.</p> <p style="text-align: center; color: #e91e63;">OBJETIVO GENERAL</p> <p style="font-size: small;">Dar a conocer al personal de enfermería los cuidados de acuerdo al modelo de Joyce Travelbee, que se deben brindar a pacientes que padecen trastornos mentales atendidos en el Centro de Salud Los Triguales.</p> <p style="text-align: center; color: #e91e63;">JUSTIFICACIÓN</p> <p style="font-size: small;">El presente instrumento se desarrolla con el fin de informar acerca de los cuidados de enfermería que se deben brindar a las personas con trastornos mentales que asisten al Centro de Salud Los Triguales.</p>	 <h2 style="margin: 0; color: white;">TRASTORNOS MENTALES</h2> <p style="font-size: x-small; color: white;">Enfermedad mental, también denominada "trastorno de salud mental", se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento.</p>	<p>Los signos y síntomas de la enfermedad mental pueden variar según el trastorno, los signos y síntomas son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> vSentimientos de tristeza o desánimo vPensamientos confusos o capacidad reducida de concentración vCansancio baja energía y problemas de sueño vDesconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones vProblemas con el uso de alcohol o drogas vCambios importantes en los hábitos alimentarios! vExceso de enojo, hostilidad o violencia vPensamiento suicida 
---	---	--

6.5.12 Anexo M: Evidencias fotográficas



Aplicación de encuestas



Socialización de la Guía de Cuidados