



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO**

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS
MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA
HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO
MONTENEGRO. ENERO-ABRIL 2022.**

**PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS
EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

AUTORAS:

**HERRERA MUÑOZ YESSICA DANIELA
IBADANGO LEMA LISBETH ARACELY**

TUTORA

LCDA. OLALLA GARCÍA MARÍA HUMBELINDA

GUARANDA - ECUADOR

ABRIL - 2022

DEDICATORIA

Quiero dedicarle este trabajo primeramente a Dios porque sin él no estaría aquí, a mi Patrona Santa Rita de Casia que desde el inicio de mi formación académica me ha bendecido y protegido.

Con gran gratitud dedico este logro alcanzado a mis hijas por ser mi inspiración para salir a adelante y a mi esposo por hacer lo imposible para que me supere profesionalmente brindándome su apoyo y cariño incondicional, por creer siempre en mí y mis capacidades.

Dedicarle este trabajo a mi Madre por impartirme valores y enseñarme cada día a ser mejor persona, a mis hermanos por su apoyo incondicional y por siempre estar pendiente de mí en este largo proceso.

Yessica Daniela

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios, por haberme dado la vida y permitirme cumplir con mis metas y objetivos para culminar mi formación profesional.

De igual forma dedico este logro con todo mi amor y cariño a mi familia de manera especial a mis Padres que han sido el pilar fundamental en mi vida, por brindarme su apoyo incondicional educarme y guiarme de la manera correcta y sobre todo por el gran esfuerzo que realizaron desde mis inicios que a pesar de la distancia siempre estuvieron pendientes de mí, por ayudarme a culminar y cumplir esta meta en mi vida.

A mis hermanos que son mi motivación para seguir avanzando cada día, mi abuelita María que siempre reza por mí a San Juanito y gracias a mis abuelos por guiarme desde el cielo.

Lisbeth Aracely

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por habernos otorgado a cada una, familias maravillosas, quienes caminaron junto a nosotras dándonos ejemplo de superación, humildad y sacrificio para alcanzar cada una de nuestras metas.

A la Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano Carrera de Enfermería, que a través de sus docentes supieron inculcarnos conocimientos para poder concluir con nuestra formación profesional.

A nuestra tutora Licda. Olalla García María Humbelinda, nuestra gratitud y agradecimiento por ser una docente que motiva, inspira y guía a ser mejores, dejando una huella en nuestras vidas. Gracias por la paciencia y atención en el desarrollo del presente trabajo de investigación, por sus conocimientos y saberes para culminar con éxito y obtener nuestra titulación profesional.

Herrera Yessica e Ibadango Aracely

TEMA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS
MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA HENDERSON.
HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO. ENERO - ABRIL 2022.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
TEMA	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE DE TABLAS	IX
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR	XI
RESUMEN EJECUTIVO	1
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN	4
CAPITULO 1	6
EL PROBLEMA	6
1.1. Planteamiento del problema.....	6
1.2. Formulación del problema	8
1.3. Objetivos	9
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos.....	9
1.4. Justificación de la investigación.....	10
1.5. Limitaciones	11
CAPÍTULO 2	12
MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. Antecedentes de la investigación	12
2.2. Bases teóricas	15
2.2.1. Teoría de Virginia Henderson	15
2.2.2. Metaparadigmas	16
2.2.3. Proceso de atención de enfermería.....	20
2.3. Terminología NANDA, NIC y NOC	28
2.4. Ciclo de vida	34
2.4.1. Adultos mayores.....	34
2.5. Neumonía	37
2.6. Definición de términos (Glosario)	42
2.7. Sistema de Variable.....	46
2.7.1. Operacionalización de variables.....	47

CAPÍTULO 3	49
MARCO METODOLÓGICO	49
3.1. Nivel de Investigación.....	49
3.1.1. Cuantitativa	49
3.1.2. Descriptivo	49
3.1.3. Tipo de investigación	50
3.1.4. Paradigma positivista	50
3.2. Diseño	51
3.2.1. No experimental	51
3.2.2. Transversal	51
3.3. Población y Muestra.....	51
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	52
3.4.1. Encuesta.....	52
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	52
CAPÍTULO 4	54
RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	54
4.1. Resultados objetivo específico 1	54
4.1.1. Características demográficas	54
4.1.2. Características sociales.....	55
4.1.3. Conocimiento de modelos de acuerdo a teorizantes y diseño de PAE.	56
4.1.4. Necesidad de respirar	57
4.1.5. Necesidad de comer y beber.....	58
4.1.6. Necesidad de eliminar	59
4.1.7. Necesidad de moverse y mantener posturas.....	60
4.1.8. Necesidad de dormir y descansar	61
4.1.9. Necesidad de escoger la ropa adecuada: vestirse y desvestirse.....	62
4.1.10. Necesidad de mantener la temperatura corporal	63
4.1.11. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	64
4.1.12. Necesidad de evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas	65

4.1.13. Necesidad de comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.....	67
4.1.14. Necesidad de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.	68
4.1.15. Necesidad de ocuparse de algo.....	69
4.1.16. Necesidad de participar en actividades recreativas	70
4.1.17. Necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad	71
4.2. Resultado objetivo específico 2	73
4.2.1. PAE necesidad respirar normalmente	73
4.2.2. PAE necesidad de comer y beber de forma adecuada.....	77
4.2.3. PAE Necesidad de eliminar.....	79
4.2.4. PAE Necesidad moverse y mantener una postura adecuada.....	81
4.2.5. PAE necesidad de dormir y descansar	83
4.2.6. PAE Necesidad de escoger la ropa adecuada: vestirse y desvestirse .	85
4.2.7. PAE necesidad de mantener la temperatura corporal.....	87
4.2.8. PAE necesidad mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	89
4.2.9. PAE necesidad de evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas	92
4.2.10. Necesidad de comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.....	94
4.2.11. PAE necesidad de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias	96
4.2.12. PAE Necesidad de ocuparse de algo	98
4.2.13. Necesidad de participar en actividades recreativas	100
4.2.14. Necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad	102
4.3. Resultado objetivo específico 3	104
CAPÍTULO 5	105
CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES	105
5.1. Conclusiones	105
5.2. Recomendaciones.....	106
BIBLIOGRAFÍA	107
ANEXOS	118
Anexo 1. Recurso y Presupuesto.....	118
Anexo 2. Cronograma de actividades.	119

Anexo 3. Oficio asignación del tutor	124
Anexo 4. Oficio de autorización dirigido al director del Hospital Básico Eduardo Montenegro	125
Anexo 5. Oficio para la validación de la encuesta	127
Anexo 6. Oficio socialización de los procesos de atención de enfermería	130
Anexo 8. Consentimiento informado	134
Anexo 9. Encuesta dirigida al personal de enfermería del Hospital Básico Eduardo Montenegro.....	135
Anexo 10. Evidencias fotográficas aplicación de la encuesta y consentimiento informado al personal de enfermería de Hospital Básico Eduardo Montenegro.	138
Anexo 11. Evidencias fotografías de la Socialización y entrega del proceso de atención de enfermería en el Hospital Básico Eduardo Montenegro Chillanes.	141
Anexo 12. Firmas de la Socialización.....	143
Anexo 13. Tríptico y Folleto Necesidades de Virginia Henderson	146

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ciclo de vida/grupo etario	34
Tabla 2. Operacionalización de variable	47
Tabla 3. Grupo etario / Sexo	54
Tabla 4. Sexo / Nivel de instrucción	55
Tabla 5. Curso o especialización de modelos de enfermería / Realización PAE	56
Tabla 6. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de respira	57
Tabla 7. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de comer y beber	58
Tabla 8. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de eliminar	59
Tabla 9. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de moverse y mantener posturas.....	60
Tabla 10. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de dormir y descansar	61
Tabla 11. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de escoger la ropa adecuada: vestirse y desvestirse	62
Tabla 12. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de mantener la temperatura corporal	63
Tabla 13. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.....	64
Tabla 14. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas .	65
Tabla 15. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.....	67
Tabla 16. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias	68
Tabla 17. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de ocuparse de algo	69

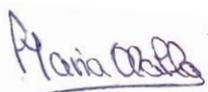
Tabla 18. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de participar en actividades recreativas	70
Tabla 19. Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad.....	71
Tabla 20. Identificación de la necesidad de un PAE de acuerdo al modelo de Virginia Henderson	72
Tabla 21. Proceso de atención de enfermería / Patrón respiratorio ineficaz	73
Tabla 22. Proceso de atención de enfermería / Limpieza ineficaz de las vías aéreas.....	75
Tabla 23. Proceso de atención de enfermería / Exceso de volumen de líquidos	77
Tabla 24. Proceso de atención de enfermería / Riesgo de estreñimiento	79
Tabla 25. Proceso de atención de enfermería / Necesidad moverse y mantener una postura adecuada	81
Tabla 26. Proceso de atención de enfermería / Trastorno del patrón de sueño	83
Tabla 27. Proceso de atención de enfermería / Déficit de autocuidado en el vestido	85
Tabla 28. Proceso de atención de enfermería / Termorregulación ineficaz	87
Tabla 29. Proceso de atención de enfermería / Deterioro de la mucosa oral ...	89
Tabla 30. Proceso de atención de enfermería / Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	91
Tabla 31. Proceso de atención de enfermería / Ansiedad	92
Tabla 32. Proceso de atención de enfermería / Deterioro de la interacción social	94
Tabla 33. Proceso de atención de enfermería / Ansiedad ante la muerte.....	96
Tabla 34. Proceso de atención de enfermería / Deterioro de la resiliencia	98
Tabla 35. Proceso de atención de enfermería / Disminución de la implicación en actividades recreativas	100
Tabla 36. Proceso de atención de enfermería / Disposición para mejorar el autocuidado	102

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR

La suscrita LCDA. OLALLA GARCÍA MARIA HUMBELINDA, Directora del Proyecto de Investigación, como modalidad de Titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO.ENERO-MARZO 2022”, realizado por las estudiantes Herrera Muñoz Yessica Daniela con C.I. 1722015920 e Ibadango Lema Lisbeth Aracely con C.I. 1004206981, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



.....
LCDA. OLALLA GARCÍA MARIA HUMBELINDA
DIRECTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN



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

ESCRITURA N° 20220201004P00640

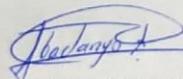
DECLARACIÓN JURAMENTADA

OTORGA:

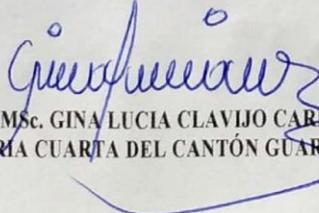
LISBETH ARACELY IBADANGO LEMA. Y.
YESSICA DANIELA HERRERA MUÑOZ.

CUANTÍA: INDETERMINADA
Di 1 COPIA

En el Cantón Guaranda, Provincia de Bolívar, República del Ecuador, hoy lunes a los once días del mes de julio del año dos mil veintidós, ante mí DOCTORA MSc. GINA LUCIA CLAVIJO CARRIÓN, NOTARIA CUARTA DEL CANTÓN GUARANDA comparece con plena capacidad, libertad y conocimiento, a la celebración de la presente escritura, las señoritas LISBETH ARACELY IBADANGO LEMA, de estado civil soltera y YESSICA DANIELA HERRERA MUÑOZ, de estado civil soltera, ambas por sus propios y personales derechos en calidad de OTORGANTES. Las comparecientes declaran ser de nacionalidad ecuatorianas, mayores de edad, de estado civil como se deja expresado, de ocupación estudiantes ambas partes, domiciliadas la primera en la parroquia Andrade de Marín, Cantón Antonio Ante y de paso por este cantón de Guaranda, Provincia Imbabura, con número de celular cero nueve siete nueve cinco cuatro seis dos siete uno y con correo electrónico aracelylema@hotmail.com; y la segunda en la parroquia Chillanes, Cantón Chillanes y de paso por este cantón de Guaranda, Provincia Bolívar, con número celular cero nueve ocho dos siete nueve dos siete cero siete y con correo electrónico herrerayessica830@hotmail.com, hábiles en derecho para contratar y contraer obligaciones, a quienes de conocerles doy fe, en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación cuyas copias fotostáticas debidamente certificadas por mí, agrego a esta escritura como documentos habilitantes. Advertidas las comparecientes por mí la Notaria de los efectos y resultados de esta escritura, así como examinados que fueron en forma aislada y separada de que comparecen al otorgamiento de esta escritura sin coacción, amenazas, temor reverencial, ni promesa o seducción instruidas por mí de la obligación que tienen de decir la verdad con claridad y exactitud; y, advertidas sobre la gravedad del juramento y de las penas de perjurio, me solicitan que recepte su declaración juramentada: Nosotras LISBETH ARACELY IBADANGO LEMA, de estado civil soltera, portadora de la cédula de ciudadanía número uno cero cero cuatro dos cero seis nueve ocho guion uno y YESSICA DANIELA HERRERA MUÑOZ, de estado civil soltera, portadora de la cédula de ciudadanía número uno siete dos dos cero uno cinco nueve dos guion cero; declaramos bajo juramento que los criterios e ideas emitidos en el presente proyecto de investigación, es de nuestra absoluta autoría, titulado "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO. ENERO-ABRIL 2022.", previo a la obtención del título de Licenciadas 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.- Es todo cuanto podemos declarar en honor a la verdad.- Para su otorgamiento se observaron los preceptos de ley y leída que les fue a las comparecientes íntegramente por mí la Notaria, aquellas se ratifican en todas sus partes y firma junto conmigo en unidad de acto, incorporando al protocolo de esta Notaria la presente escritura de Declaración Juramentada, de todo lo cual doy Fe.-----


SRTA. LISBETH ARACELY IBADANGO LEMA.
C.C. 100420698-1.


SRTA. YESSICA DANIELA HERRERA MUÑOZ.
C.C. 1722015920


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



AUTORIA



Nosotros; **HERRERA MUÑOZ YESSICA DANIELA** con Cedula de ciudadanía: **1722015920** y **IBADANGO LEMA LISBETH ARACELY** con Cedula de ciudadanía: **1004206981** egresados Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, bajo juramento declaramos en forma libre y voluntaria que el presente proyecto de investigación, con el tema: **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO. ENERO-ABRIL 2022."**; ha sido ejecutado por nosotros con la orientación de nuestra tutora la **LCDA. OLALLA GARCÍA MARÍA HUMBELINDA** docente de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, siendo este de nuestra autoría; dejamos constancia que los resultados obtenidos dentro de esta investigación las hemos realizado basándonos en antecedentes bibliográficos e infografía actualizada que nos ayudó para redactar y ejecutar nuestro proyecto de investigación.

Herrera Muñoz Yessica Daniela

1722015920

Ibadango Lema Lisbeth Aracely

1004206981



RESUMEN EJECUTIVO

El estudio “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO. ENERO-ABRIL 2022”, investigación ejecutada con el objetivo de elaborar el proceso de atención de enfermería en adultos mayores con neumonía según el modelo de Virginia Henderson en el Hospital Básico Eduardo Montenegro como herramienta que promueva el cuidado enfermero eficaz, habiéndose definido de tipo descriptivo en donde se maneja información de carácter cualitativa y el uso de fuentes documentales al igual que datos del estudio de campo, debido a que la recolección de información se realiza en un momento específico. El proyecto se establece de carácter transversal, con una población de 11 profesionales de enfermería en cargos del cuidado de los adultos mayores con neumonía del Hospital en mención, habiéndose empleado para el procesamiento de información el software estadístico SPSS, mismo que facilitó la obtención de tablas en donde se deja en evidencia que un 40% de los profesionales se han especializado y manejado modelos de enfermería incluidos el de Virginia Henderson para el diseño de PAE, al momento de conocer la práctica enfermera se identifican necesidades insatisfechas como son: falta de valoración de la inapetencia; presencia de malos hábitos para dormir; dificultades o limitaciones para elegir la ropa... elementos que sustentaron la necesidad de procesos de enfermería, concluyendo que las personas que laboran dentro de esta casa de salud apoyan los procesos investigativos dado que consideran son un aporte al mejoramiento de los servicios, al igual que existen debilidades que pueden sanearse con el uso de los PAE planteados, mejorando así la calidad de la salud.

Palabras clave: Adultos Mayores, Neumonía, PAE, Virginia Henderson

ABSTRACT

The study “NURSING CARE PROCESS IN ELDERLY ADULTS WITH PNEUMONIA ACCORDING TO VIRGINIA HENDERSON. EDUARDO MONTENEGRO BASIC HOSPITAL. JANUARY-APRIL 2022”, research carried out with the objective of developing the nursing care process in older adults with pneumonia according to the Virginia Henderson model at the Eduardo Montenegro Basic Hospital as a tool that promotes effective nursing care, having been defined as descriptive. where qualitative information is handled and the use of documentary sources as well as data from the field study, because the information is collected at a specific time. The project is established as cross-sectional, with a population of 11 nursing professionals in charge of caring for older adults with pneumonia at the Hospital in question, having used the SPSS statistical software for information processing, which facilitated obtaining tables. where it is evident that 40% of the professionals have specialized and handled nursing models including Virginia Henderson's for the design of PAE, at the time of knowing the nursing practice, unsatisfied needs are identified, such as: lack of assessment of inappetence; presence of bad sleeping habits; difficulties or limitations in choosing clothes... elements that supported the need for nursing processes, concluding that the people who work in this nursing home support the investigative processes since they consider they are a contribution to the improvement of services, just as there are weaknesses that can be healed with the use of the proposed PAE, thus improving the quality of health.

Keywords: Older Adults, Pneumonia, PAE, Virginia Henderson

INTRODUCCIÓN

La neumonía en el Ecuador es una de las principales causas de muerte en los ancianos con un porcentaje del 69,02%. (INEC, 2018)

La neumonía es una infección que afecta los alvéolos y los bronquiolos. Su incidencia es máxima en los adultos mayores, la intervención del personal sanitario es indispensable para tratar esta complicación de salud, en donde para brindar la mejor atención a un paciente, las enfermeras deben comprender y seguir el proceso de enfermería. Los componentes claves de este proceso son la valoración, el diagnóstico, la planificación, la implementación y la evaluación.

Es por esto que es indispensable se entienda y aplique un proceso de enfermería mismo que consta de los siguientes pasos o etapas: El primer paso es evaluar al paciente, esto les ayudará a determinar qué atención necesita, al igual que permiten a las enfermeras encontrar cualquier problema o inquietud mientras establecen una relación con sus pacientes. La mayoría de los procedimientos de enfermería involucran un plan para el cuidado de una condición o problema específico, como la administración de medicamentos, cambios de vendajes, ayuda en la alimentación y ejercicios de movilidad, etc. Finalmente, pueden controlar a sus pacientes periódicamente durante las rondas para asegurarse de que todo salga bien, utilizando habilidades de evaluación de enfermería establecidas, como el control de los signos vitales.

La relevancia del modelo de Henderson radica en las recomendaciones que los teóricos hicieron para mejorar la calidad de la atención a los pacientes, así como promover su autonomía. Los primeros nueve componentes relacionados con un cuidado de enfermería efectivo son fisiológicos e incluyen recomendaciones sobre respiración, nutrición e hidratación, desechos corporales, postura, descanso y sueño, prendas cómodas para usar, temperatura corporal, higiene y arreglo personal, así como ambientes seguros.

Los componentes décimo y decimocuarto están relacionados con la psicología de los pacientes, lo que sugiere comunicarse con los demás y expresar emociones, así como satisfacer el propio sentido de indagación que conduce a una salud positiva y al desarrollo general. El undécimo componente está

asociado a la necesidad de los pacientes de buscar apoyo espiritual en sus prácticas religiosas. Los componentes restantes se centran en el aspecto social de la vida de los pacientes, así como sus prácticas recreativas y ocupacionales.

Henderson desarrolló su definición de enfermería debido a su preocupación por el papel, la función y la idoneidad de la formación de las enfermeras: «La única función de la enfermera es ayudar al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), actividades que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios. Así mismo, es preciso realizar estas acciones de tal forma que el individuo pueda ser independiente lo antes posible». (Amezcu, 2019)

Por lo tanto, Henderson percibió el proceso de enfermería como dinámico y que aplica un enfoque lógico para la resolución de problemas. La teoría es flexible y puede ser utilizada por enfermeras en múltiples entornos de atención, adaptando el modelo a las necesidades de cada paciente por separado.

Capítulo I: Incluye el planteamiento de problema, formulación de problema, objetivo general, objetivos específicos y justificación.

Capítulos II: Contiene el marco referencial, antecedentes de la investigación, bases teóricas, sistema de variables y operacionalización de variables que permite contextualizar el tema.

Capítulo III: Se detalla la metodología de la investigación, técnica de recolección de información y análisis e interpretación de datos.

Capítulo IV: Presenta los resultados que se han obtenido basándose en los objetivos planteados en la investigación.

Capítulo V: Expone las conclusiones y recomendaciones, que se ha llegado una vez que se ha ejecutado el proyecto de investigación.

CAPITULO 1

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La neumonía es una forma de infección aguda del tracto respiratorio (IRA) que afecta los pulmones, puede presentarse en todos los grupos de edad, cuando una persona tiene neumonía, los alvéolos de los pulmones se llenan de pus y líquido, lo que dificulta la respiración y limita la entrada de oxígeno. La neumonía tiene muchas causas posibles, pero las más comunes son las bacterias y los virus, la población adulta mayor es considerada de mayor riesgo a padecer este tipo de patología.

La neumonía en adultos mayores a menudo puede ser más grave y progresar rápidamente, debido a que el sistema inmunológico se encuentra comprometido (debilitado), pudiendo ser recurrente su hospitalización, que al padecer una enfermedad subyacente (diabetes, insuficiencia cardíaca, otros) puede llegar a provocarles la muerte y, en el mejor de los casos al sobrevivir a este tipo de infección de las vías respiratorias pueden padecer complicaciones a largo plazo disminuyendo su capacidad para hacer ejercicio, enfermedades cardiovasculares, deterioro cognitivo y una pésima calidad de vida durante meses o años. (Almache, 2019)

Este problema de salud afecta a nivel internacional según Global Burden of Disease (GBD) (2019), la neumonía causó un estimado de 2,5 millones de muertes en todas las edades las tres cuartas partes de las muertes por neumonía se concentran en dos poblaciones vulnerables: los muy jóvenes y los muy ancianos, dando como resultado que 1,2 millones de muertes se han dado entre adultos mayores de 69 años.

La neumonía es verdaderamente un problema de “salud global” que afecta a todos los países. Dos tercios de las muertes por neumonía se agrupan en un grupo diverso de 20 países de ingresos bajos, medios y altos, provenientes principalmente de África subsahariana, el sur y este de Asia y el Pacífico, y las Américas, En los países de ingresos altos son los adultos mayores de 69 años

quienes soportan la carga de muertes por neumonía. Es importante destacar que muchos países de medianos ingresos soportan una “doble carga” de muertes por neumonía, ya que pierden un gran número de niños y ancianos cada año. (Organización Panamericana de la Salud, 2017)

En Ecuador esta realidad no es ajena ya que de acuerdo a la Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública (2021), hasta el 21 de diciembre del 2021 se han reportado 70.850 casos de neumonía, en donde 17.731 pacientes pertenecen al grupo etario de 65 años o más (adultos mayores), en donde de este total el 44% de los enfermos corresponden a mujeres y el 56% a los hombres.

Esta complicación de las vías respiratorias se ha extendido a todo el territorio ecuatoriano, teniendo que en la provincia Bolívar se han reportado 340 casos de neumonía; el cantón Chillanes tiene una población de 1825 adultos mayores de los cuales 1520 son atendidos en el Hospital Básico Eduardo Montenegro, de los cuales 29 adultos mayores son diagnosticados con neumonía e ingresados al área de hospitalización.

Según reportes del Hospital Básico Eduardo Montenegro, la neumonía es una enfermedad que, afectado la población adulta mayor de este cantón, habiendo causado la muerte de 4 personas en el 2019, 6 decesos en el 2020 y 7 fallecidos en el 2021.

El personal de enfermería dentro del segundo nivel de atención mantiene múltiples responsabilidades siendo el de mayor énfasis o de importancia dentro de las funciones asistenciales, el cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continúa teniendo en cuenta sus necesidades, respetando sus valores, costumbres y creencias, cabe mencionar que se busca a través de las intervenciones brindar una atención de enfermería buena, clara y efectiva que permita mejorar la calidad de la atención de los pacientes, que permita su pronta recuperación al igual que la disminución de la estancia hospitalaria.

La recuperación de los pacientes, se ve interrumpida por la falta de un proceso formal que identifique correctamente las necesidades existentes y reconocer las necesidades o riesgos potenciales; por lo tanto, la carencia de un proceso de

atención de enfermería tiene como consecuencia la pérdida de calidad y la coherencia de la atención al paciente.

La inexistencia de un proceso de atención de enfermería para la atención de los pacientes con neumonía dificulta el diagnóstico, la ejecución de intervenciones, los resultados y la evaluación de la condición del paciente, al igual que limita garantizar la continuidad de la atención en los turnos de enfermería, lo cual tiene grandes repercusiones en la recuperación de los pacientes: aumentando la estancia hospitalaria, maximizando el uso de antibióticos, disminuyendo las probabilidades de una adecuada recuperación al igual que aumenta la posibilidad de muerte de los adultos mayores por esta enfermedad.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las intervenciones que debe contener el proceso de atención de enfermería (PAE) basado en el modelo de Virginia Henderson en el cuidado de pacientes adultos mayores con Neumonía Hospital Básico Eduardo Montenegro?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Elaborar el proceso de atención de enfermería en adultos mayores con neumonía según el modelo de Virginia Henderson en el Hospital Básico Eduardo Montenegro como herramienta que promueva el cuidado enfermero eficaz.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el modelo de Virginia Henderson.
- Diseñar el plan de cuidado basado en el modelo de Virginia Henderson en adultos mayores con Neumonía en concordancia con el lenguaje enfermero NANDA, NIC Y NOC.
- Sociabilización del plan de cuidados basados en el modelo de Virginia Henderson en adultos mayores con neumonía.

1.4. Justificación de la investigación

La neumonía es una infección común y grave en adultos mayores, personas de 65 años o más, que a menudo conduce a hospitalizaciones y que se ha constituido en la principal causa de muerte en esta población, habiendo afectado un total de 17 adultos mayores en el cantón Chillanes mismos que perdieron su vida en el periodo 2019-2021 en donde 6 perdieron su vida por neumonía no especificada, 3 por neumonía y paro respiratorio, 4 por COVID-19 y neumonía, a esta problemática se le suma la inexistencia de procesos de atención de enfermería para este tipo de padecimiento dentro del Hospital Básico Eduardo Montenegro por lo cual **es necesario** buscar estrategias específicas para reducir los principales factores de riesgo y aumentar rápidamente la cobertura de las intervenciones por parte del personal de enfermería para prevenir, diagnosticar y tratar la neumonía, especialmente en los adultos mayores.

La realización del estudio **se torna factible y viable**, dado que se cuenta con el apoyo del personal sanitario del Hospital Básico Eduardo Montenegro, quienes están prestos en facilitar información requerida y también con el direccionamiento del docente tutor de la Universidad Estatal de Bolívar especialista en este tipo de procesos investigativos, sumándose además el acceso a diversos recursos tanto tecnológicos, económicos y bibliográficos siendo éste último un elemento crucial en el estudio.

La investigación tiene como **propósito** académico aplicar el modelo de Virginia Henderson en los cuidados de enfermería, mirando las necesidades de los pacientes adultos mayores y permitiendo establecer procesos que faciliten la ejecución de los cuidados enfermeros mejorando la relación afectiva enfermero - paciente.

Como **beneficiarios** directos de la presente investigación serán los profesionales de enfermería del Hospital Básico Eduardo Montenegro y la Universidad Estatal de Bolívar como beneficiario indirecto.

El tema resulta **pertinente** y de gran relevancia porque se convierte en un aporte social dado que el mismo es un instrumento que orienta a los profesionales de enfermería a aplicar cuidados oportunos, mejorando la salud de los adultos

mayores y la calidad de vida de los mismos y dando cumplimiento a la vez a lo establecido en la constitución de la República del Ecuador “Art. 32. - La salud es un derecho que garantiza el Estado... se regirá por los principios de equidad...**calidad**, eficiencia, eficacia, precaución y bioética” (Asamblea Nacional del Ecuador, 2018); en concordancia con la Ley Orgánica de Salud en el “Art. 7. - Toda persona, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de **calidad** a todas las acciones y servicios de salud” (Congreso Nacional, 2017)

1.5. Limitaciones

- Escasa información estadística actualizada sobre morbilidad y mortalidad en adultos mayores por neumonía.
- Dificil interacción investigadoras y profesionales de enfermería a causa de la pandemia.
- Diagnósticos en adultos mayores con neumonía no especificadas.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Con la finalidad de identificar procesos investigativos realizados con anterioridad, que guarden relación con la investigación planteada, fue indispensable llevar a cabo una búsqueda bibliográfica en diferentes repositorios, habiéndose considerado los siguientes estudios:

El trabajo académico denominado “Cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado con neumonía en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao – 2020” elaborado por Marcos (2020) con el objetivo de, evaluar la efectividad de los cuidados de enfermería realizados en el paciente adulto mayor con neumonía, para lo cual se realizó la revisión del historial clínico de los pacientes ingresados con neumonía, pudiendo establecer que los profesionales de enfermería buscan mantener las vías aéreas permeables y, libres de secreciones, se conoce la necesidad de que el profesional de enfermería sepa identificar el adecuado proceso del paciente de captar oxígeno y eliminar dióxido de carbono permitiéndoles actuar de forma oportuna y que los cuidados sean aplicados de forma efectiva y oportuna, por lo cual se recomienda considerar proceso de atención de enfermería que les permita reconocer signos de alarma como la hipertemia u otros.

El trabajo de investigación titulado “Proceso de atención de enfermería aplicado a adulta mayor con neumonía del Hospital Regional Docente las Mercedes – 2019” ejecutado por Bravo (2020), habiéndose planteado como objetivo brindar cuidados de enfermería humanizados con el fin de aliviar su dolor, proceso en el que se empleó la observación y exámenes físicos para explorar al paciente, al igual que una encuesta según lo establecido por la NANDA, logrando: mejorar su respiración, aplicando Salmeterol y Fluticazona, incrementar el intercambio de gases y disminuir la complicación por falta de esta a través de la limpieza de las vías aéreas, permitir al paciente conciliar el sueño, caminar sin que se sienta cansado, disminuir la ansiedad del cliente, reducir el

riego de infecciones intra hospitalarias y demás, todo esto basándose en el proceso de enfermería habiendo demostrado que su uso y aplicación tiende a mejorar la condición de los pacientes de forma positiva.

El trabajo académico “Cuidado de enfermería en paciente con neumonía adquirida en la comunidad. servicio de medicina - Hospital Regional PNP JPM” Arequipa – 2017” Yucra (2018), habiéndose establecido como objetivo, demostrar la eficacia de la aplicación del plan de atención de enfermería aplicado a un paciente con neumonía adquirida en la comunidad, empleándose la observación, habiendo establecido que la administración de oxígeno, nebulización se logra en un 82%; la permeabilidad de vías aéreas, mejorando su ventilación y su frecuencia respiratoria. 22x min; la oxigenoterapia, logra una saturación de oxígeno del 90%; el monitoreo de la temperatura, el aligeramiento de la ropa y aplicación de antipiréticos logra mantener estable la temperatura corporal. En cuanto al dominio seguridad - protección y al diagnóstico de Enfermería Riesgo de infección se logra el control de la severidad de la infección en un 85%; habiendo demostrado la efectividad del modelo y por ende la recomendación del mismo.

El caso práctico “Proceso de atención de enfermería aplicado en paciente femenino de 70 años de edad con neumonía” diseñado por Sánchez K (2018), estudio diseñado con el objetivo de aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente femenina de 70 años; habiendo conocido con esto que el Proceso del Cuidado de Enfermería constituye una herramienta básica y primordial en la labor cotidiana del personal de enfermería, debido a que, mediante esta metodología de trabajo con pasos relacionados, el profesional interactúa con el paciente para conseguir los datos necesarios para la formulación de diagnósticos de enfermería, que dan a conocer las necesidades que deben satisfacerse en el usuario.

El proyecto de investigación “Guía de enfermería para pacientes que padecen neumonía adquirida en la comunidad que son atendidos en el área de medicina interna del Hospital General Docente Ambato” elaborado por Vaca (2019), con el objetivo de estandarizar los cuidados de enfermería para la atención a pacientes que padecen neumonía adquirida en la comunidad, en donde el 75%

de los enfermeros indican que la neumonía es producida por virus, bacterias u hongos. El 70% de los encuestados no sabe cuáles son las complicaciones. Con la revisión de las historias clínicas se verificó que el 45% de los pacientes que presentan neumonía son adultos mayores. El 100% del personal de enfermería dice que si se debe realizar una guía de enfermería para mejorar la atención.

La investigación denominada “Proceso de atención de enfermería en adultos mayores con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro”, ejecutado por Atiencia (2020), con el propósito de aplicar procesos de atención de enfermería pertinentes, habiendo demostrado que: el diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad es una patología que en adultos mayores de 65 años implica un alto riesgo para su salud por lo que es indispensable una buena valoración física, la realización de exámenes complementarios y el tratamiento adecuado para evitar complicaciones.

Las revisiones de estos estudios permiten a las investigadoras conocer modelos aplicados, los procesos de enfermería empleados, al igual que las guías diseñadas para intervenir en pacientes con neumonía, información que constituye un sustento bibliográfico para el diseño del PAE que se espera obtener como resultado final de la presente investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de Virginia Henderson

El legado de Virginia Henderson (1897-1996) se captura en su prolífica Teoría de la necesidad, en la que definió cómo debería ser la práctica de enfermería y cómo la independencia del paciente debería ser la máxima prioridad. Pero tuvo muchas otras contribuciones a la enfermería y la ciencia de la enfermería que influyen en la práctica de las enfermeras en la actualidad. (Pastuña & Jara, 2020)

Henderson definió la enfermería como la función de ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), de tal manera que lo ayude a obtener la independencia lo más rápido posible.

La teoría de la necesidad de enfermería fue desarrollada por Virginia Henderson y se derivó de su práctica y educación. El objetivo de Henderson no era desarrollar una teoría de enfermería, sino definir el enfoque único de la práctica de enfermería. La teoría enfatiza la importancia de aumentar la independencia del paciente para que el progreso después de la hospitalización no se retrase. Su énfasis en las necesidades humanas básicas como el foco central de la práctica de enfermería ha llevado a un mayor desarrollo de la teoría sobre las necesidades del paciente y cómo la enfermería puede ayudar a satisfacer esas necesidades. (Pita, 2017)

Henderson identifica tres suposiciones principales en su modelo de enfermería.

- La primera es que “las enfermeras cuidan a un paciente hasta que un paciente pueda cuidarse a sí mismo”, aunque no se dice explícitamente.
- El segundo supuesto establece que las enfermeras están dispuestas a servir y que “las enfermeras se dedicarán al paciente día y noche”.
- Finalmente, la tercera suposición es que las enfermeras deben tener una educación universitaria tanto en ciencias como en artes. (Torres & Ruiz, 2020)

2.2.2. Metaparadigmas

Los cuatro conceptos principales abordados en la teoría son el individuo, el entorno, la salud y la enfermería.

- **Los individuos:** Tienen necesidades básicas que son componentes de la salud. Pueden requerir asistencia para lograr la salud y la independencia, o asistencia para lograr una muerte pacífica. Para el individuo, la mente y el cuerpo son inseparables e interrelacionados, y el individuo considera los componentes biológico, psicológico, sociológico y espiritual. Esta teoría presenta al paciente como una suma de partes con necesidades biofísicas más que como un tipo de cliente o consumidor.
- **El entorno:** Se compone de escenarios en los que un individuo aprende patrones únicos para vivir. Todas las condiciones e influencias externas que afectan la vida y el desarrollo. El entorno también incluye a los individuos en relación con las familias. La teoría analiza mínimamente el impacto de la comunidad en el individuo y la familia.
- **Salud:** definió la salud como la capacidad de una persona para realizar tareas de forma independiente en relación con su teoría "14 necesidades humanas básicas". También afirmó que debemos hacer hincapié en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud del cliente. Por último, lograr una buena salud es un desafío, ¿por qué? Porque hay muchos factores que lo impiden como: la edad, el origen cultural, el estilo de vida, el género, el equilibrio emocional, etc.
- **La Enfermería:** la enfermera hace por los demás lo que ellos harían por sí mismos si tuvieran la fuerza, la voluntad y el conocimiento, la enfermera independiza al paciente lo antes posible. Se espera que la enfermera lleve a cabo un plan terapéutico del médico, pero la atención individualizada es el resultado de la creatividad de la enfermera en la planificación de la atención. (Rifá, 2020)

Entonces de acuerdo a Henderson el papel de una enfermera es introducirse en la piel del paciente y complementar su fuerza de voluntad o conocimiento de acuerdo a sus necesidades. La enfermera tiene la responsabilidad de evaluar y

ayudar a satisfacer las necesidades del paciente en salud y proporcionar un entorno en el que el paciente pueda realizar actividades sin ayuda.

El concepto de biofisiología en la teoría de Henderson utiliza el conocimiento de la anatomía humana y los sistemas biológicos para descubrir cuál es el mejor cuidado de enfermería para ayudar a una persona a mejorar o ayudar a prepararse para una muerte pacífica. El concepto de cultura incluye la familia y la sociedad que pueden influir en las necesidades humanas. En la teoría de Henderson, la enfermera puede ayudar a una persona a satisfacer estas necesidades humanas. El concepto de interacción-comunicación se utiliza para establecer una relación terapéutica entre una enfermera y un paciente, así como con amigos y familiares. La enfermera debe poder compartir sentimientos y comprender los diferentes valores y creencias culturales en la planificación de la atención. (Dolores, 2017)

2.2.2.1. Características de la Teoría de Virginia Henderson

- Los conceptos de las necesidades humanas fundamentales se toman prestados de otras disciplinas, ejemplo la teoría de Maslow.
- Su definición y componentes son lógicos y las 14 necesidades son una guía para el individuo y la enfermera para alcanzar la meta elegida.
- Relativamente simple pero generalizable.
- Aplicable a la salud del individuo de todas las edades. (Valencia & Saraguro, 2020)

2.2.2.2. Necesidades del modelo de Virginia Henderson

La Teoría de las Necesidades de Henderson se puede aplicar a la práctica de enfermería como una forma para que las enfermeras establezcan metas basadas en las 14 necesidades, que puede ser una gran base para mejorar aún más el desempeño hacia el cuidado de enfermería.

De acuerdo a Henderson las necesidades generales son:

1. **Respira normalmente:** El intercambio gaseoso del organismo es fundamental para la salud del paciente y para la vida misma. El enfermero debe familiarizarse con la función respiratoria de la persona y saber

identificar las posibles desventajas de este proceso. Esto incluye ayudar con las posturas correctas del cuerpo, estar alerta a los ruidos extraños durante la respiración y estar al tanto de las secreciones nasales y la mucosidad. También debe monitorear la frecuencia y el ritmo respiratorio, verificar que las rutas no estén obstruidas, observar la temperatura y la circulación del aire de la habitación, entre otros aspectos.

2. **Comer y beber adecuadamente:** Cada organismo requiere líquidos y nutrientes para sobrevivir. La enfermera debe conocer el tipo de dieta e hidratación, de acuerdo con los requerimientos nutricionales del paciente y el tratamiento indicado por el médico. Se debe tener en cuenta el apetito y estado de ánimo, horarios y cantidades, edad y peso, creencias religiosas y culturales, habilidades para masticar y tragar, entre otros.
3. **Eliminación normal de desechos corporales:** Parte del buen funcionamiento del organismo es la eliminación normal de heces, orina, sudor, flema y menstruación. Debe conocerse bien el nivel de control y eficacia del paciente con respecto a sus funciones excretoras. Este punto incluye la especial atención a la higiene de las partes íntimas. (Quispe, 2019)
4. **Movilidad y posturas adecuadas:** Un paciente se sentirá más o menos independiente en la medida en que pueda moverse por sí mismo para realizar sus actividades del día a día. La enfermera debe ayudar a la mecánica corporal de la persona y motivarla para realizar actividad física, ejercicios y deporte; debe tenerse en cuenta las diferentes limitaciones dadas por la enfermedad, el tratamiento, la terapia o las deformidades corporales en particular.
5. **Dormir y descansar:** El descanso es muy importante para la pronta recuperación de la persona. Todo organismo recupera fuerzas físicas y mentales mientras duerme. El descanso tranquilo e ininterrumpido del paciente debe ser una prioridad, especialmente por la noche para lo cual se debe conocer los hábitos de descanso y también las dificultades para conciliar el sueño, como sensibilidades al ruido, iluminación, temperatura, entre otras.
6. **Vestirse y desvestirse normalmente:** Ser capaz de seleccionar y usar la ropa que se desea también influye en el sentido de independencia del paciente. La

ropa representa identidad y personalidad, pero también protege contra los elementos y cuida la privacidad individual.

7. **Mantener la temperatura corporal en rangos normales:** La temperatura corporal normal se encuentra entre 36,5 y 37 °C. La enfermera debe conocer los factores que influyen en el frío o el calor del paciente. La termorregulación del cuerpo siempre va acompañada de cambios de ropa, el uso de sábanas y frazadas, la apertura de ventanas y puertas, beber agua, el uso de ventiladores o aires acondicionados e incluso tomar una ducha.
8. **Mantener una buena higiene corporal:** La forma de ver, sentir y oler el cuerpo del paciente son signos externos de su higiene. Este factor no es solo una manifestación fisiológica; en enfermería también se considera un factor con mucho valor psicológico. Al momento de bañar a una persona, la enfermera debe considerar la frecuencia de limpieza del cuerpo, los medios y utensilios utilizados, el nivel de movilidad e independencia del paciente, entre otros factores. (Coyco, 2019)
9. **Evitar peligros en el entorno y evitar poner en peligro a los demás:** Es importante saber y evaluar muy bien si el paciente puede quedarse solo por mucho tiempo, con la confianza suficiente de que no se lastimará al moverse o intentar realizar actividades, ni comprometer la seguridad de los demás.
10. **Comunicar emociones, necesidades, miedos y opiniones:** La enfermera debe ser capaz de promover y motivar la sana y adecuada comunicación del paciente, para ayudar a su equilibrio emocional. Es importante que la persona se mantenga en interacción social con los demás para garantizar también la salud mental.
11. **Actuar o reaccionar según las propias creencias:** Debe respetar los valores y creencias particulares del paciente. En base a esto tomar sus decisiones y ejerce ciertas acciones o pensamientos. La cultura y la religión son parte de la identidad de la persona. Este factor influye casi siempre en la actitud hacia la muerte.
12. **Desarrollar algo para que haya un sentido de logro:** Es importante que el enfermero promueva en el paciente el alcance de metas y logros con su propio esfuerzo. Si un paciente se siente productivo y útil, tendrá una sensación de realización personal que influirá en su autoestima y salud mental.

13. **Participar en actividades recreativas o juegos:** La salud del cuerpo y la mente también se logra con actividades que entretienen al paciente. La enfermera debe conocer los gustos e intereses de la persona y motivarla a participar en actividades que le resulten motivadoras.
14. **Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal:** Este punto es similar al anterior, pero se basa en el sentido de la productividad mental de la persona a la hora de adquirir nuevos conocimientos. Mantener al paciente desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos es favorable para la salud. (Ontoria, 2017)

Estas necesidades muestran un enfoque holístico de la enfermería que abarca lo fisiológico, psicológico, espiritual y social. Los primeros nueve son fisiológicos. El décimo y el decimocuarto son psicológicos. El undécimo es espiritual y moral. Los componentes duodécimo y decimotercero son sociológicos y abordan específicamente la ocupación y la recreación.

La definición de salud de la teoría se basa en la capacidad de un individuo para funcionar de forma independiente, como se describe en las catorce necesidades. Las enfermeras deben hacer hincapié en la promoción de la salud y la prevención, así como en la curación de enfermedades. Según el modelo de Henderson, la buena salud es un desafío porque se ve afectada por muchos factores diferentes, como la edad, los antecedentes culturales, el equilibrio emocional y otros.

2.2.3. Proceso de atención de enfermería

En 1958, Ida Jean Orlando dio inicio al proceso de enfermería que aún hoy orienta la atención de enfermería, habiendo sido definido como un enfoque sistemático de la atención que utiliza los principios fundamentales del pensamiento crítico, enfoques de tratamiento centrados en el cliente, tareas orientadas a objetivos, recomendaciones de práctica basada en la evidencia e intuición de enfermería, para una atención humana basada en la calidad. (Pávez & Paz, 2017)

El Proceso de Enfermería guía todo lo que hacen las enfermeras, ayudándoles a priorizar su carga y atención de pacientes y luego volver a priorizar cuando las

cosas cambian inesperadamente. Ayuda a la enfermera a organizar el día, saber cuándo se deben realizar las cosas y organizar su carga de trabajo, entiéndase entonces que es una serie de pasos que siguen una secuencia lógica, para la planificación y prestación de los cuidados de enfermería. (Meza, Zumano, & Álvarez, 2017)

Se define como un enfoque sistemático de resolución de problemas para brindar atención integral de enfermería, al seguir el proceso de enfermería, el enfermero adoptará un enfoque sistemático para gestionar las necesidades de sus pacientes, dado que el PAE proporciona un marco de práctica a seguir por la enfermera para garantizar que el paciente tenga satisfechas sus necesidades. (Naranjo, González, & Sánchez, 2018)

2.2.3.1. Importancia del proceso de atención de enfermería

El proceso de enfermería es la herramienta más importante para poner en práctica los conocimientos de enfermería, es un método sistemático de resolución de problemas para determinar las necesidades de atención médica de un individuo sano o enfermo y para brindar atención personalizada. Se recomienda utilizar el proceso de enfermería como método científico para orientar la calidad de la atención y las prácticas de enfermería. (Ponti & Castillo, 2017)

El proceso de enfermería promueve la atención centrada en el individuo de acuerdo con un plan y que el tiempo se use de una manera más eficaz al igual que motiva la comunicación entre los miembros del equipo y aumenta la calidad de la atención y, a su vez, aumenta el nivel de satisfacción de las personas que reciben atención.

El proceso de atención de enfermería es un instrumento utilizado para auxiliar en la individualización del cuidado del paciente; describe qué atención debe recibir el paciente y cómo se puede realizar mejor esta atención. Constituye un guion de órdenes o recetas de enfermería, y como tal sólo se utilizará mediante planificación. (Montero, 2019)

2.2.3.2. Contribución del proceso de atención de enfermería al personal enfermero

1. Define el papel de la enfermera. Ayuda a identificar el papel único de las enfermeras en la atención de la salud y el bienestar general de los clientes sin tener que depender por completo de las órdenes o intervenciones de un médico.
2. Provee dirección para el cuidado individualizado del cliente. Permite a la enfermera pensar críticamente sobre cada cliente y desarrollar intervenciones que se adaptan directamente al individuo.
3. Continuidad de la atención. Las enfermeras de diferentes turnos o diferentes pisos pueden usar los datos para brindar la misma calidad y tipo de intervenciones para atender a los clientes, lo que permite que los clientes reciban el mayor beneficio del tratamiento.
4. Documentación. Debe delinear con precisión qué observaciones realizar, qué acciones de enfermería realizar y qué instrucciones requiere el cliente o sus familiares. Si la atención de enfermería no se documenta correctamente en el plan de atención, no hay evidencia de que se brindó la atención.
5. Sirve como guía para asignar un personal específico a un cliente específico. Hay casos en los que la atención del cliente debe asignarse a un personal con habilidades particulares y precisas.
6. Sirve como guía para el reembolso. La historia clínica es utilizada por las compañías de seguros para determinar lo que pagarán en relación con la atención hospitalaria recibida por el cliente.
7. Define los objetivos del cliente. No solo beneficia a las enfermeras sino también a los clientes al involucrarlos en su propio tratamiento y cuidado. (Butcher, Bulechek, Dochterman, & Wagner, 2019)

2.2.3.3. Tipos de procesos de Atención de Enfermería

Los procesos de cuidados pueden ser informales o formales:

- Un proceso de cuidado informal de enfermería es una estrategia de acción que existe en la mente del enfermero.

- Un proceso formal de atención de enfermería es una guía escrita o computarizada que organiza la información de atención del paciente. Los planes de atención formales se subdividen en planes de atención estandarizados y planes de atención individualizados:
 - Los planes de atención estandarizado son transferibles, se centra en grupos de pacientes/usuarios con respuestas iguales en situaciones semejantes.
 - Los planes de atención individualizados son intransferibles, se adaptan para satisfacer las necesidades únicas de cada paciente específico o las necesidades que no se abordan en el plan de atención estandarizado. (Yurivilca, 2021)

2.2.3.4. Objetivos del proceso de atención de enfermería

1. Promover cuidados de enfermería basados en evidencias y brindar condiciones agradables y familiares en hospitales o centros de salud.
2. Apoyar la atención holística que involucra a la persona en su totalidad, incluidos aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales en relación con el manejo y la prevención de la enfermedad.
3. Establecer programas como vías de atención y paquetes de atención. Las vías de atención implican un esfuerzo de equipo para llegar a un consenso con respecto a los estándares de atención y los resultados esperados, mientras que los paquetes de atención están relacionados con las mejores prácticas con respecto a la atención brindada para una enfermedad específica.
4. Identificar y distinguir metas y resultados esperados.
5. Revisar la comunicación y la documentación del plan de cuidados.
6. Medir los cuidados de enfermería. (Moya, 2018)

2.2.3.5. Etapas del proceso de enfermería

El proceso de enfermería, como enfoque dinámico, consta de cinco etapas que se relacionan entre sí, estas etapas incluyen:

- Valoración,
- Diagnóstico de enfermería,
- Planificación,

- Implementación y
- Evaluación. (Sánchez H. F., 2017)

2.2.3.5.1. Fase de valoración

La enfermera observará los datos subjetivos y objetivos recogidos en la historia del paciente.

- Datos objetivos. - podrían ser las tendencias de saturación de oxígeno del gráfico o la documentación que demuestre que el flujo de litros de oxígeno del paciente aumentó varias veces durante la noche.
- Los datos subjetivos podrían ser información que obtuvo durante el traspaso de enfermería, tal vez la enfermera nocturna mencionó que el paciente parecía "hambriento de aire" y usaba músculos accesorios para respirar.

En esta fase el profesional de enfermería busca recopilar todo tipo de información concerniente al paciente lo que le permite al personal sanitario evaluar lo que está sucediendo, en caso de que el médico le preguntara si el paciente se veía peor que antes, podría proporcionar los detalles que reunió durante su evaluación de enfermería. (De la Hoz Del Villar, Martínez, & Mengual, 2020)

La evaluación implica reconocer y recopilar señales; las habilidades clínicas utilizadas para la evaluación incluyen las siguientes:

1. Observación
2. Entrevista
3. Examen físico
4. Intuición. (Intriago & Mejía, 2020)

Fuentes de datos: hay dos fuentes importantes de recopilación de datos.

- La fuente primaria es el propio cliente y
- La fuente secundaria incluye familiares o personas significativas, registro de salud, pruebas de laboratorio y procedimientos de diagnóstico, miembros del equipo de salud y revisión de la literatura. (Pérez, 2017)

2.2.3.5.2. Fase de diagnóstico

Durante la fase de diagnóstico, los resultados de la valoración permitirán la generación de algunos diagnósticos de enfermería que guiarán su atención durante el turno. Un diagnóstico de enfermería es independiente del diagnóstico médico y será subjetivo según su criterio de enfermería. Un diagnóstico médico debe ser determinado por el médico, por ejemplo, “insuficiencia respiratoria aguda”. Un diagnóstico de enfermería debe centrarse más en abordar los problemas que su paciente enfrentará durante su turno, por ejemplo, "intercambio gaseoso deteriorado" o "riesgo de movilidad reducida". Al crear un diagnóstico de enfermería, ya está priorizando las necesidades del paciente; la creación de diagnósticos de enfermería basados en la información que tiene sobre este paciente ayudará a anticipar cualquier desafío que deberá abordar en su turno. (Guarate & Casa, 2018)

2.2.3.5.2.1. Componentes del Diagnóstico de Enfermería

- Etiqueta diagnóstica es el nombre del diagnóstico de enfermería. Describe la esencia del problema usando la menor cantidad de palabras posible. Por ejemplo, la incontinencia de esfuerzo.
- Los calificativos son palabras utilizadas para dar significado adicional a un diagnóstico de enfermería. Ejemplos: alterado, deteriorado, deficiente, excesivo, disfuncional, perturbado, ineficaz, disminuido, aumentado, agudo, crónico, intermitente.
- La definición describe las características de la respuesta humana bajo consideración.
- Las características definatorias son señales clínicas mayores y menores que validan la presencia de un diagnóstico de enfermería real.
- Los factores de riesgo son características intrínsecas y extrínsecas identificables del cliente. Por ejemplo, riesgo de infección.
- Factores relacionados: describen las condiciones, circunstancias o etiologías que contribuyen al problema. Por ejemplo, déficit de volumen de líquidos relacionado con vómitos. (Connect, 2019)

2.2.3.5.2.2. Existen cuatro tipos de diagnósticos de enfermería:

1. Centrado en el problema, como "patrón de respiración ineficaz" (relacionado con dificultad o insuficiencia respiratoria, EPOC, asma, etc.)
2. Riesgo como el riesgo de "deterioro de la integridad de la piel" (relacionado con el deterioro de la movilidad por fractura de cadera, rascado severo por reacción alérgica a los antibióticos, corte por síndrome de piernas inquietas)
3. Síndrome como el síndrome de dolor crónico (relacionado con el cáncer, la artritis reumatoide, la fibromialgia)
4. Promoción de la salud, como la preparación para mejorar la lactancia materna (relacionada con la lactancia materna posparto y las dificultades con la alimentación con biberón)

El diagnóstico de enfermería puede elegirse entre los diagnósticos aprobados por la NANDA y estar relacionado con/evidenciado por un problema social, físico o educativo exclusivo del paciente.

2.2.3.5.3. Fase de planificación

La fase de planificación también se denomina fase de resultados y es la etapa que ayuda a la enfermera a comenzar a formular un plan de acción. Durante esta fase, la enfermera creará algunas metas para el turno, la seguridad es la principal prioridad, por lo que querrá planificar objetivos que prioricen las vías respiratorias, la respiración y la circulación. Su primer objetivo podría ser algo así como: "El paciente mantendrá una saturación de oxígeno de al menos el 92 % en este turno"; para cada uno de los problemas médicos, la enfermera debe asignar una meta simple, alcanzable y medible para un resultado positivo para el paciente. Por lo general, estos son objetivos a corto plazo y se evalúan turno por turno. (Villegas, 2019)

2.2.3.5.4. Fase de implementación

Durante la fase de implementación, creará algunas intervenciones de enfermería para ayudar a lograr los objetivos del paciente. Por ejemplo, "Titulará el flujo de litros de oxígeno para mantener las saturaciones por encima del 92 % en este cambio".

Una vez que haya abordado las vías respiratorias y la respiración, puede crear elementos de acción adicionales que ayudarán a cumplir los objetivos de la fase de planificación. Los siguientes objetivos podrían ser algo así como: "Animará al paciente a usar la espirometría de incentivo 10 veces por hora" o "Hará caminar al paciente tres veces por turno y alentará la tos y la respiración profunda". (Rodríguez, 2020)

2.2.3.5.5. Fase de evaluación

Se lleva a cabo después de las intervenciones para ver si se han cumplido los objetivos. Durante la fase de evaluación, la enfermera determinará cómo medir el éxito de las metas e intervenciones. Para un paciente con problemas respiratorios, una herramienta de evaluación sería la tendencia de los niveles de saturación de oxígeno del paciente a lo largo del turno.

Algunos resultados posibles que la enfermera puede usar para clasificar la intervención:

- La condición del paciente mejoró: el paciente mantuvo saturaciones de O₂ por encima del 92 % en este turno, sin uso de músculos accesorios, el paciente ahora no recibe oxígeno.
- La condición del paciente se estabilizó: la enfermera pudo retirar el oxígeno este turno
- La condición del paciente se deterioró: el flujo de litros de oxígeno se incrementó dos veces hoy, continúa monitorización.

Es importante establecer objetivos medibles para que pueda personalizar el plan de atención del paciente si no se cumplen los objetivos. (Pari, 2019)

Los resultados de la aplicación del plan de cuidados se evalúan mediante la puntuación DIANA de la taxonomía NOC; representa el resultado obtenido después de las intervenciones, la cual puede aumentar, disminuir o mantenerse; en la evaluación se necesita tres criterios para determinar su adecuación:

1. Establecer guías de observación que determinen el progreso en relación con el diagnóstico de enfermería.

2. Observar las capacidades y los conocimientos logrados, como la adaptación, una mejor relación madre-hijo, etc.
3. Los datos se cotejan con los resultados esperados y con la mejora registrada, por ejemplo: tolerancia alimentaria real del recién nacido, comparada con la esperada. El progreso de la salud y la capacidad del cuidado de la familia determinan la calidad profesional de enfermería. (Amell, y otros, 2021)

Esta puntuación, de acuerdo con el usuario puede establecerse en dos niveles:

- Mantener a _____ (se emplea cuando el estado de salud del usuario no permita mejoría importante, por lo tanto, el objetivo es que se mantenga en la condición en la que está y no se deteriore).
- Aumentar a _____ (se emplea cuando el estado de salud del usuario si permita realizar avances importantes, por lo tanto, el objetivo de enfermería es que evolucione hacia la mejoría). (Reyes, Martínez, Coronado, Loza, & Solórzano, 2020)

La puntuación diana del resultado permite a las enfermeras indicar el aumento de la capacidad o el mantenimiento del funcionamiento del paciente. Solamente es correcto emplear una de las dos opciones; o se mantiene al usuario en la misma condición de salud o se mejora su estado de salud. (Barrera & Romero, 2020)

De acuerdo con el resultado de enfermería elegido (NOC), colocar en la línea en blanco la etiqueta del resultado a las escalas de medición (plasmadas con una escala de Likert de 5 puntos, donde 1 es la condición del usuario menos deseable y 5 es la más deseable); se basa en la escala de Likert (1=gravemente comprometido, 2 = sustancialmente comprometido, 3 = moderadamente comprometido, 4 = levemente comprometido, 5 = no comprometido). (Cruz, Perdomo, Fernández, & Santiesteban, 2019)

2.3. Terminología NANDA, NIC y NOC

La palabra terminología se utiliza cuando se habla de la representación de datos, informaciones y conocimientos utilizados por los enfermeros en su documentación y comunicación; la terminología puede ser utilizada de forma

genérica, cuando se refiere a nomenclatura, lenguaje estandarizado, sistemas de clasificación, vocabulario y taxonomía.

Elementos como diagnósticos, intervenciones y resultados favorecen el desarrollo de terminologías, que pueden ser utilizadas en los registros de enfermería como instrumentos tecnológicos. Desde esa perspectiva, se desarrollaron sistemas de clasificación que atienden a una taxonomía estándar, con posibilidades de implementación en la práctica clínica.

El desarrollo de terminologías fue motivado por la necesidad de un registro compatible con el procesamiento computacional, con el objetivo de mejorar los conocimientos de enfermería. Y, sin embargo, entre otras finalidades de las clasificaciones, en el campo de la enfermería, se encuentran el reembolso de los servicios prestados, la implementación de sistemas electrónicos en los ambientes clínicos y la docencia.

El uso de un lenguaje estandarizado en enfermería se inició en 1970, con el surgimiento de la clasificación de diagnósticos de enfermería por parte de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). En 2002, el nombre de la organización cambió a NANDA-International, indicando más claramente la participación de diferentes países. Actualmente, este sistema es considerado el más difundido y utilizado en la docencia, la investigación y la práctica clínica. (Martínez, 2018)

En el diccionario, la taxonomía se aplica como una clasificación completa de un tema determinado, que se basa en principios, procedimientos y reglas. Las reglas para determinar una taxonomía son: tener un propósito relevante, ser mutuamente excluyentes y derivar de un principio de similar nivel de abstracción.

Paralelamente a los estudios desarrollados por NANDA, investigadores de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Iowa desarrollaron la Clasificación de Intervención de Enfermería (NIC) y la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Actualmente, estas tres clasificaciones están articuladas, posibilitando el registro estandarizado de los procesos de enfermería en términos de diagnósticos, intervenciones y resultados.

Estos sistemas son considerados tecnologías que proporcionan el uso de un lenguaje generalizado, utilizado en el proceso de juicio clínico y terapéutico, apoyando la documentación de la práctica profesional; inicialmente, el enfoque fue desarrollar un lenguaje estandarizado que representara la práctica de enfermería.

La clasificación de los diagnósticos de enfermería de la NANDA se ha modificado a lo largo de los años y actualmente es una estructura multiaxial denominada Taxonomía, compuesta por tres niveles (Dominios, Clases y Diagnósticos de Enfermería); en esta terminología, un diagnóstico está compuesto por un título, definición, factor relacionado o factor de riesgo y características definidoras. El sistema multiaxial está compuesto por siete ejes: concepto diagnóstico, sujeto diagnóstico (individuo, familia, comunidad), juicio (perjudicado, ineficaz), ubicación (vejiga, auditivo, cerebro, etc.), edad (bebé, niño, adulto), tiempo (crónico, agudo, intermitente), estado del diagnóstico (actual, riesgo, bienestar, promoción de la salud, síndrome). (Rumbo, 2018)

Para complementar la terminología de NANDA, los investigadores desarrollaron el NIC (1987) y el NOC (1991). La NIC se caracteriza por un lenguaje que incluye aspectos fisiológicos y psicosociales del ser humano, incluyendo el tratamiento, la prevención y la promoción de la salud. La NIC es una terminología amplia que cubre todo un campo de la enfermería. Es neutral en términos teóricos, pudiendo ser utilizado con cualquier referencia y asociado a cualquier clasificación diagnóstica. La estructura taxonómica tiene siete dominios, 30 clases, 542 intervenciones y más de 12 mil actividades/acciones.

A diferencia de los diagnósticos de enfermería o los resultados del paciente, las intervenciones de enfermería se centran en el comportamiento de enfermería, acciones de enfermería que ayudan al paciente a progresar hacia el resultado deseado. El NIC se puede utilizar en todos los entornos, desde unidades de cuidados intensivos hasta atención domiciliaria, cuidados paliativos y establecimientos de atención primaria y en todas las especialidades, desde obstetricia y pediatría hasta cardiología y gerontología.

El sistema NIC cubre una variedad de intervenciones de enfermería, desde la práctica general hasta áreas especializadas. Las intervenciones son fisiológicas y psicosociales para el tratamiento y la prevención de enfermedades, la promoción de la salud de las personas, las familias y la comunidad. La intervención de enfermería es cualquier tratamiento centrado en el juicio y el conocimiento clínico, que las enfermeras realizan para mejorar los resultados del cliente.

Una intervención se define como: Cualquier tratamiento que, basándose en el juicio del conocimiento clínico, implementa una enfermera para mejorar los resultados del paciente/cliente. Las intervenciones de enfermería incluyen cuidados directos e indirectos; atención dirigida a personas, familiares y comunidad.

Una taxonomía de las intervenciones beneficia todos los niveles de la práctica de enfermería, es decir, la atención, la enseñanza y la investigación. Además, facilita la comunicación, al proporcionar una terminología común para el intercambio de información en las áreas de la profesión.

La NIC presenta una estructura taxonómica validada y codificada, que abarca las intervenciones de enfermería dirigidas a los diagnósticos de enfermería de la NANDA. La estructura taxonómica de la NIC está compuesta por tres niveles:

- El primero, el más abstracto, está compuesto por siete dominios fisiológico, complejo fisiológico, comportamiento, seguridad, familia, sistema de salud y comunidad.
- El segundo está representado por treinta clases, organizadas en dominios;
- El tercero consta de intervenciones de enfermería, agrupadas según clases y dominios. La intervención de enfermería consta de un título, definiciones y actividades.

Según la NIC, la intervención de enfermería consiste en cualquier tratamiento basado en el juicio y conocimiento clínico realizado por una enfermera para mejorar los resultados del paciente/cliente. Por definición, la intervención de enfermería es una acción autónoma del enfermero, basada en reglas científicas y

realizada en beneficio del cliente, siguiendo el camino previsto por el proceso de enfermería, con el establecimiento de metas a ser alcanzadas.

Hay dos tipos de intervenciones, directas e indirectas. Las intervenciones directas incluyen tanto las acciones de enfermería (fisiológicas y psicológicas); las intervenciones indirectas incluyen el tratamiento realizado fuera del paciente/familia/comunidad, y tienen como objetivo la gestión del entorno de atención del paciente y la colaboración multidisciplinaria.

NOC es lo último en terminología NNNConsult. Este puede ser utilizado con otras clasificaciones, a pesar de ser orientado y sugerido vínculos entre los diagnósticos de la NANDA y los resultados NOC esperados como resultado de las intervenciones de la NIC. El NOC se considera complementario a los demás y evalúa la efectividad de las intervenciones, y tuvieron su aparición en 1991, bajo el liderazgo de Marion y Meridean Maas, con el objetivo de desarrollar una clasificación de los resultados de los pacientes correlacionados con la atención de enfermería.

La estructura taxonómica del NOC presenta siete dominios, 31 clases y 385 resultados. Cada resultado tiene una lista de indicadores con una escala de Likert; esta lista permite a las enfermeras elegir y evaluar la condición del paciente y la efectividad de sus intervenciones. Existen 14 escalas de medición, en las que el puntaje final representa la condición más deseable del paciente en términos de atención.

Las escalas permiten identificar cambios en la condición del paciente, y el enfermero determina el intervalo entre las evaluaciones y el plazo para alcanzar los resultados. Un resultado, según la NOC, es el estado, comportamiento o percepción del individuo, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo, en respuesta a una o más intervenciones de enfermería.

Los enfermeros vienen documentando los resultados de sus intervenciones desde hace varias décadas, pero la falta de un lenguaje estandarizado y medidas asociadas a los resultados impiden la agregación de datos, el análisis y la síntesis de informaciones sobre los efectos de las intervenciones y la práctica de

enfermería; es en ese contexto que clasificaciones como la NOC pueden ayudar en la práctica clínica de los enfermeros.

El NOC fue desarrollado por el mismo grupo que desarrolló el NIC, se considera un sistema de clasificación complementario a la NANDA I y la NIC. Los resultados son conceptos que se pueden medir a lo largo de un continuo, lo que significa que, en lugar de metas esperadas, los resultados reflejan una condición real del paciente y una respuesta a una intervención de enfermería.

Los resultados de los pacientes sirven como criterio para juzgar el éxito de una intervención de enfermería. Un vínculo puede definirse como aquello que dirige la relación o asociación de conceptos. Los vínculos entre los diagnósticos de la NANDA y los resultados de la NOC surgen de las relaciones existentes entre el problema o condición actual de un paciente y los aspectos a resolver o mejorar a través de una o más intervenciones.

La taxonomía NOC permite identificar, nombrar, validar y clasificar los resultados e indicadores de los pacientes que se pueden lograr a través de la intervención de enfermería. La NOC posibilita universalizar los resultados del cuidado de enfermería, y sus diferencias en torno a lo cual nos lleva a tener una base científica para modificar pautas de conducta respecto al cuidado aplicado por las enfermeras y facilitar la evolución de los resultados para mejorar la calidad de la atención al paciente.

Cada resultado NOC identificado tiene un nombre de definición; una lista de indicadores para evaluar el estado del paciente y una breve lista de puntos de referencia utilizados en el desarrollo de un resultado, en todo un episodio de atención y en diferentes escenarios de prestación de atención.

Los resultados se pueden utilizar para individuos, familias y comunidades; estos logros representan estados de los pacientes que pueden variar y pueden medirse y compararse con los datos de referencia a lo largo del tiempo del tratamiento de enfermería y después de las intervenciones propuestas. Definen el estado del paciente en un momento dado y pueden indicar mejoría o empeoramiento.

El NOC utiliza indicadores de resultados de enfermería para describir estados específicos de los pacientes que pueden ser sensibles a las intervenciones de enfermería. La evaluación de los resultados de enfermería es la operación que implica decidir el mejor indicador de resultado a utilizar, la forma y el tiempo en que será cuantificado.

2.4. Ciclo de vida

Secuencia de etapas interconectadas que atraviesa el individuo y la familia a lo largo del tiempo, de esta forma se encuentra definido el ciclo de vida dentro de Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), mismo que rige el Sistema Nacional de Salud del Ecuador, en donde se ha definido o clasificado al ciclo de vida de acuerdo a los siguientes grupos etarios:

Tabla 1.
Ciclo de vida/grupo etario

Ciclo de Vida	Grupos de edad			
Niñez 0 a 9 años	Recién nacido de 0 a 28 días	1 mes a 11 meses	1 año a 4 años	5 años a 9 años
Adolescencia 10 a 19 años	Primera etapa de la adolescencia de 10 a 14 años		Segunda etapa de la adolescencia de 15 a 19 años	
Adultos/as	20 a 64 años		Adulto 40 a 64	
Adulto/a mayor	Adulto joven: 20 a 39 años		Más de 65 años	

Fuente: Manual del Modelo de Atención Integral -MAIS

2.4.1. Adultos mayores

Una persona mayor es definida por las Naciones Unidas como una persona que tiene más de 60 años de edad; desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, a un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte. (Subsecretaría de Salud Pública, 2019)

La teoría genética del envejecimiento se centra en telómeros, que son segmentos repetidos de ADN (ácido desoxirribonucleico) que se encuentra en los extremos de los cromosomas. El número de repeticiones en un telómero determina la vida máxima de una célula, ya que cada vez que una célula se divide, se pierden múltiples repeticiones. Una vez que los telómeros se han

reducido a cierto tamaño, la célula llega a un punto crítico y se le impide seguir dividiéndose. Como consecuencia, la célula muere. (González & Antonio, 2017)

La vejez, también llamada senescencia, en los seres humanos, la etapa final del ciclo normal de vida. Las definiciones de vejez no son consistentes desde los puntos de vista de la biología, la demografía (condiciones de mortalidad y morbilidad), el empleo y la jubilación y la sociología. Sin embargo, para fines estadísticos y administrativos públicos, la vejez se define con frecuencia como 60 o 65 años de edad o más. (Sánchez, Vásquez, & Sánchez, 2020)

El envejecimiento de la población puede dar lugar a una mayor carga de enfermedades y discapacidades, lo que conlleva un mayor uso de los servicios de salud y la necesidad de estudios de la población anciana. Los equipos de salud y los programas de residencias especializadas constituyen una estrategia para el seguimiento del estado de salud de los adultos mayores

- La vejez es un período de declive; el declive se debe en parte a factores físicos y en parte a factores psicológicos. Hay cambios en las células del cuerpo debido al proceso de envejecimiento. La actitud desfavorable hacia uno mismo y la vida en general puede llevar al declive o deprimirse y desorganizarse. La motivación juega un papel muy importante en el declive.
- Existen diferencias individuales en los efectos del envejecimiento. Las personas envejecen de manera diferente porque tienen diferentes dotaciones hereditarias, diferentes antecedentes socioeconómicos y educativos y diferentes patrones de vida. La regla general es que el envejecimiento físico precede al envejecimiento mental.
- Hay muchos estereotipos sobre las personas mayores, todos presentan a las personas mayores como personas agotadas física y mentalmente, improductivas, propensos a accidentes, en donde suponen que los días de utilidad se acabaron, planteando que debería dejarse de lado para dar paso a los más jóvenes. (Acomi, 2020)

2.4.1.1. Complicaciones de salud en el adulto mayor

Los efectos fisiológicos del envejecimiento difieren ampliamente entre los individuos. Sin embargo, las dolencias y enfermedades son más frecuentes en

esta etapa de la vida, lo que requiere que las personas mayores dediquen más tiempo y dinero a los problemas médicos que las personas más jóvenes.

A medida que se envejece aumenta la probabilidad de experimentar varias afecciones al mismo tiempo, los adultos mayores experimentan un mayor riesgo de enfermedades crónicas; las condiciones crónicas pueden disminuir la calidad de vida de los adultos mayores y contribuir a las principales causas de muerte entre esta población. (Organización Mundial de la Salud , 2021)

- **Alzheimer y demencia:** La palabra demencia describe un grupo de síntomas que pueden incluir pérdida de memoria, dificultades para pensar, resolver problemas o hablar y, a veces, cambios en el estado de ánimo o el comportamiento.
- **Artritis:** Es una condición común que causa dolor e inflamación en una articulación. Los 2 tipos más comunes son la osteoartritis y la artritis reumatoide.
- **Diabetes:** La diabetes es una afección de por vida que hace que el nivel de azúcar en la sangre de una persona se eleve demasiado. Hay dos tipos principales de diabetes: tipo 1 y tipo 2.
- **Enfermedad del corazón:** La cardiopatía coronaria es una de las principales causas de muerte, y los síntomas principales son dolor en el pecho, ataque cardíaco e insuficiencia cardíaca; sin embargo, no todas las personas presentan los mismos síntomas y es posible que algunas personas no presenten ninguno antes de que se diagnostique la cardiopatía coronaria.
- **Neumonía:** La neumonía es la hinchazón (inflamación) del tejido en uno o ambos pulmones. Por lo general, es causado por una infección y puede tener consecuencias realmente graves para una persona mayor si no se trata rápidamente. (González, Sosa, & Reboiras Finardi, 2021)

2.4.1.2. Base legal adultos mayores

Los derechos de los adultos mayores se encuentran reconocidos dentro de la carta magna del Ecuador (Constitución de la República del Ecuador), siendo estos enunciados en los siguientes artículos:

Artículo 35 de la Constitución de la República, establece que “Las personas adultas mayores (...) recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (...) El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad”; (pág. 19)

Artículo 36 de la Constitución de la República determina que “Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia”; (pág. 20)

Artículo 37 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que el Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: atención gratuita y especializada en salud, trabajo remunerado, jubilación universal, rebaja en los servicios privados de transporte y espectáculos, exenciones en el régimen tributario, exoneración del pago por costos notariales y registrales y el acceso a una vivienda que asegure una vida digna; (pág. 20)

Artículo 38 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que el Estado establecerá políticas públicas para las personas adultas mayores que aseguren: la atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario; la protección especial contra cualquier tipo de explotación laboral o económica; desarrollo de programas y políticas destinadas a fomentar su participación y el trabajo, su autonomía personal, disminuir su dependencia y conseguir su plena integración social; protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole; entre otros; (pág. 20)

El artículo 42 de la Constitución de la República del Ecuador, establece que las personas adultas mayores que hubieren sido desplazadas recibirán asistencia humanitaria preferente y especializada; (pág. 22)

2.5. Neumonía

La neumonía es una infección respiratoria que causa inflamación del parénquima pulmonar, asociada a edema alveolar y congestión que dificultan el intercambio gaseoso. La neumonía es causada por una infección bacteriana o

viral que se transmite por gotitas o por contacto; la neumonía es una preocupación particular en pacientes de alto riesgo: personas muy jóvenes o muy mayores, personas que fuman, postradas en cama, desnutridas, hospitalizadas, inmunocomprometidas o expuestas a MRSA (*Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina). (Ortiz P. R., 2019)

La neumonía es una enfermedad tratable que tiene mala reputación por volverse grave sin la atención y el cuidado médico adecuados. Esta infección afecta los alvéolos de uno o ambos pulmones. Estos sacos se inflaman y se llenan de líquido o pus, lo que provoca ataques de tos, fiebre, escalofríos, dificultad para tragar y respirar. La neumonía puede poner en peligro la vida de las personas mayores expuestas a bacterias, virus u hongos. Es más peligroso para las personas mayores de 65 años porque las personas mayores tienden a tener problemas de salud o sistemas inmunológicos debilitados. (Muñoz, Riascos, & Díaz, 2019)

Las personas con sistemas inmunitarios debilitados, como las personas mayores y los bebés, a menudo experimentan una versión más extrema de la neumonía; sin embargo, esto solo significa que debe tener mucho cuidado al tratar su neumonía, ya que el riesgo de desarrollar neumonía grave y, si no se trata, la neumonía puede tener efectos graves y duraderos en las personas mayores.

La neumonía neumocócica es causada por la bacteria *Streptococcus pneumoniae* y es la forma más común de neumonía. Sin embargo, los virus que infectan las vías respiratorias superiores como la gripe, el resfriado común (rinovirus) y el coronavirus (COVID-19) pueden causar neumonía viral e incluso provocar una infección bacteriana secundaria de los pulmones. (Quimís, 2021)

2.5.1.1. Complicaciones de la neumonía en adultos mayores

Hay varias complicaciones potenciales de la neumonía. Estos son más comunes en los grupos de mayor riesgo (adultos mayores) y, pueden incluir:

2.5.1.1.1. Derrame pleural e insuficiencia respiratoria

Para las personas mayores con enfermedades pulmonares subyacentes crónicas, la respiración puede volverse cada vez más difícil con una infección de neumonía. Esto es particularmente cierto si se acumula líquido alrededor de los pulmones, en las capas de tejido circundante y en la cavidad torácica, una complicación llamada derrame pleural. En escenarios severos, esta complicación grave podría ponerlo en riesgo de dificultad respiratoria aguda (SDRA), insuficiencia respiratoria y hospitalización. (Castro, 2021)

2.5.1.1.2. Absceso pulmonar

Cuando se forma pus en una cavidad pulmonar, puede ocurrir un absceso. Esta es una complicación de neumonía común y grave que puede afectar significativamente a los adultos mayores si no se trata. Un absceso pulmonar también puede conducir a la complicación de neumonía más rara de necrosis pulmonar (neumonía necrotizante), que es una consecuencia de una inflamación pulmonar grave que resulta en un daño crítico del tejido pulmonar. (Cornejo, 2019)

2.5.1.1.3. Daño renal, hepático y cardíaco

Para los adultos mayores, más comúnmente aquellos con condiciones de salud crónicas subyacentes, la neumonía puede causar dificultad para respirar y otras complicaciones respiratorias que restringen el oxígeno a los pulmones. Esta complicación puede causar daño a los órganos de los riñones, el hígado y el corazón, por lo que es tan importante que las personas mayores reciban un diagnóstico y tratamiento adecuados para la neumonía lo antes posible. (Avilés, 2017)

2.5.1.1.4. Infecciones del tracto urinario (ITU)

Una ITU generalmente ocurre cuando bacterias dañinas invaden los riñones, el uréter, la vejiga o la uretra. Dado que el sistema inmunológico se debilita con la edad, la mayoría de los adultos mayores ya corren un mayor riesgo de contraer infecciones del tracto urinario. Una ITU también puede ser una complicación de la neumonía, ya que algunos tipos de bacterias que inducen la infección

pulmonar pueden propagarse a otras áreas del cuerpo, como el tracto urinario. Cualquiera puede sufrir complicaciones graves por una ITU, especialmente si no se controla, pero las personas mayores tienden a experimentar complicaciones mayores, incluido un mayor riesgo de sepsis. (Parrales & Noralma, 2017)

2.5.1.1.5. Sepsis

La sepsis es una complicación de la neumonía particularmente peligrosa. Una afección potencialmente mortal que puede provocar daños en los tejidos, insuficiencia orgánica y la muerte si no se trata. Las personas con problemas de salud crónicos o sistemas inmunitarios comprometidos corren un mayor riesgo de desarrollar sepsis por una infección como la neumonía. Sin embargo, los adultos mayores de 65 años tienen 13 veces más probabilidades de ser hospitalizados por sepsis que cualquier otro grupo. (Cano, 2020)

2.5.1.2. Clasificación de la neumonía

Hay dos tipos de neumonía:

- Neumonía adquirida en la comunidad (NAC) o la
- Neumonía adquirida en el hospital (NAH), conocida como neumonía nosocomial. (Janampa, 2017)

La neumonía también puede clasificarse según su localización y apariencia radiológica:

- La bronconeumonía (neumonía bronquial) afecta los bronquiolos terminales y los alvéolos.
- La neumonía intersticial (reticular) implica una respuesta inflamatoria dentro del tejido pulmonar que rodea los espacios de aire o las estructuras vasculares en lugar de los pasajes del área en sí.
- La neumonía alveolar (o acinar) implica la acumulación de líquido en los espacios aéreos distales de los pulmones.
- La neumonía necrosante provoca la muerte de una porción de tejido pulmonar rodeada de tejido viable. (Resano, 2018)

La neumonía también se clasifica según su etiología microbiológica, puede ser de:

- Origen viral,
- Bacteriano,
- Fúngico,
- Protozario,
- Micobacteriano,
- Micoplasmático o
- Rickettsial.

La neumonía por aspiración, otro tipo de neumonía, es el resultado de vómitos y aspiración de contenido gástrico u orofaríngeo hacia la tráquea y los pulmones. (Orjuela, 2021)

2.5.1.3. Signos y síntomas

Los principales síntomas de la neumonía son tos, producción de esputo, dolor torácico pleurítico, escalofríos, respiración rápida y superficial, fiebre y dificultad para respirar. Si no se trata, la neumonía puede complicar la hipoxemia, la insuficiencia respiratoria, el derrame pleural, el empiema, el absceso pulmonar y la bacteriemia.

A veces, los síntomas de la neumonía pueden ser diferentes en las personas mayores. Los adultos mayores con neumonía pueden tener fiebre, baja o incluso temperatura normal. También pueden estar menos alertas, mostrar signos de confusión o experimentar cambios en la conciencia mental. (Alvear, 2017)

2.6. Definición de términos (Glosario)

- **Adulto Mayor:** Las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen 65 años de edad o más.
- **Ácido desoxirribonucleico:** El ADN, o ácido desoxirribonucleico, es el material que contiene la información hereditaria en los humanos y casi todos los demás organismos.
- **Alzheimer:** Enfermedad mental progresiva que se caracteriza por una degeneración de las células nerviosas del cerebro y una disminución de la masa cerebral; las manifestaciones básicas son la pérdida de memoria, la desorientación temporal y espacial y el deterioro intelectual y personal.
- **Bacterias:** Las bacterias son organismos procariotas unicelulares, que se encuentran en casi todas las partes de la Tierra. Son vitales para los ecosistemas del planeta. Algunas especies pueden vivir en condiciones realmente extremas de temperatura y presión.
- **Bacteriemia:** Se define bacteriemia como la invasión del torrente circulatorio por microorganismos (fungemia si se trata de hongos), diagnosticándose mediante la realización de hemocultivos.
- **Bronconeumonía:** La bronconeumonía es la inflamación de los bronquiolos finos y sacos alveolares de los pulmones, producida generalmente por virus y bacterias. Los bronquiolos son los pequeños conductos que hay dentro de los pulmones.
- **Derrame pleural:** Un derrame pleural es una acumulación de líquido adicional en el espacio entre los pulmones y la pared torácica. Esta área se denomina espacio pleural. Aproximadamente la mitad de las personas con cáncer desarrolla derrame pleural. Cuando el cáncer crece en el espacio pleural causa un derrame pleural maligno.
- **Diabetes:** La diabetes es una enfermedad que se presenta cuando el nivel de glucosa en la sangre, también conocido como azúcar en la sangre, es demasiado alto. La glucosa en la sangre es la principal fuente de energía y proviene de los alimentos.

- **Edema alveolar:** El que ocupa parcialmente los alveolos pulmonares. Se produce cuando aumenta la presión en los capilares alveolares, la cual a su vez está motivada por una estasis en el corazón izquierdo.
- **Examen físico:** La exploración física o examen clínico es el conjunto de maniobras que realiza un médico o enfermero para obtener información sobre el estado de salud de una persona. La ciencia encargada de su estudio se denomina Semiología clínica.
- **Empiema:** Es una acumulación de pus en el espacio que se encuentra entre el pulmón y la superficie interna de la pared torácica (espacio pleural).
- **Hipoxemia:** La hipoxemia es un nivel de oxígeno en sangre inferior al normal, específicamente en las arterias. La hipoxemia es signo de un problema relacionado con la respiración o la circulación, y puede provocar diversos síntomas, como dificultad para respirar.
- **Insuficiencia respiratoria aguda:** la insuficiencia respiratoria aguda (IRA) es la incapacidad del sistema respiratorio de cumplir su función básica, que es el intercambio gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono.
- **Intercambio gaseoso deteriorado:** el Deterioro del intercambio gaseoso es una condición clínica grave, que representa “exceso o déficit de la oxigenación y/o en la eliminación del dióxido de carbono en la membrana capilar alveolar
- **NANDA:** Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería.
- **Neumonía:** Inflamación de los pulmones, causada por la infección de un virus o una bacteria, que se caracteriza por la presencia de fiebre alta, escalofríos, dolor intenso en el costado afectado del tórax, tos y expectoración.
- **NIC:** Clasificación de Intervenciones de Enfermería.
- **NOC:** Clasificaciones de Resultados de Enfermería.
- **Patrón de respiración ineficaz:** disminución de la ventilación por minuto, disminución de la capacidad vital, alteración de la profundidad respiratoria, alteración de los movimientos torácicos, taquipnea y/o uso de la musculatura accesoria para la respiración y r/c la hiperventilación, síndrome de hipoventilación o incluso una posible lesión neurológica.

- **Protozooario:** los protozoos o protozoarios son organismos microscópicos, unicelulares protistas; heterótrofos, fagótrofos, depredadores o detritívoros, a veces mixótrofos; que viven en ambientes húmedos o directamente en medios acuáticos, ya sean aguas saladas o aguas dulces, y como parásitos de otros seres vivos.
- **Rickettsial:** Rickettsia es un género de bacterias que pertenece a la familia Rickettsiaceae. Las rickettsias son bacterias, muy pequeñas, Gram-negativas y no forman esporas. Son altamente pleomórficas pues se pueden presentar como cocos, bacilos o hilos.
- **Riesgo de movilidad reducida:** Implica la movilidad reducida de la persona y dificultad para la realización de ciertas actividades como: caminar, correr, manipular objetos con las manos, subir o bajar gradas, levantarse, sentarse, entre otros.
- **Rinovirus:** Rhinovirus es un género de virus de la familia Picornaviridae. Los rinovirus son los patógenos más comunes en humanos, siendo los agentes causantes del resfriado común. Existen más de 110 tipos serológicos de rinovirus capaces de provocar los síntomas.
- **Sepsis:** La sepsis es una reacción del organismo ante una infección provocada por microorganismos patógenos como bacterias, virus e incluso hongos, que conocemos popularmente como gérmenes.
- **Síndrome de dolor crónico:** El dolor crónico es el que persiste o se repite en un período de 3 meses, persiste 1 mes después de la resolución de una lesión tisular aguda o acompaña una lesión que no cicatriza. Las causas incluyen trastornos crónicos.
- **Síndrome de piernas inquietas:** Trastorno que se caracteriza por una necesidad prácticamente irresistible de mover las piernas, generalmente durante la tarde o noche. El síndrome de las piernas inquietas suele producirse cuando la persona está sentada o recostada. Generalmente, empeora con el paso de la edad y puede interrumpir el sueño.
- **Staphylococcus aureus:** Las Staphylococcus son un grupo de bacterias. Algunas personas tienen estafilococos en la piel o en la nariz, pero no contraen una infección. Pero si se cortan o hieren, las bacterias pueden entrar al cuerpo y causarla.

- **Vejez:** es la fase final del proceso de envejecimiento. Equivale a vivir muchos años, en comparación con otras personas del mismo grupo poblacional.

2.7. Sistema de Variable

Proceso de atención de enfermería desde el modelo de Virginia Henderson en pacientes adultos mayores con neumonía

2.7.1. Operacionalización de variables

Tabla 2.
Operacionalización de variable

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala	Instrumento
Proceso de atención de enfermería desde el modelo de Virginia Henderson en pacientes adultos mayores con neumonía.	Son procedimientos basados en necesidades generalizadas, a considerarse por el personal de enfermería para lograr la independencia de los pacientes.	Características sociodemográficas	Edad		Encuesta
			Sexo	Hombre Mujer	
			Nivel de instrucción	Tercer nivel Cuarto nivel	
			Años de experiencia		
		Conocimiento modelos	Realización de cursos	Si No	
			Familiarización con modelos	V. Henderson D. Orem H. Peplau C. Roy F. Nightingale	
			Necesidad del modelo de Virginia Henderson	Si No	
		Componentes fisiológicos	Respira normalmente	Siempre Casi siempre Nunca	
			Comer y beber adecuadamente	Siempre Casi siempre Nunca	
			Eliminación normal de desechos corporales	Siempre Casi siempre Nunca	
			Movilidad y posturas adecuadas	Siempre Casi siempre	

				Nunca	
			Dormir y descansar	Siempre Casi siempre Nunca	
			Vestirse y desvestirse normalmente	Siempre Casi siempre Nunca	
			Mantener la temperatura corporal en rangos normales	Siempre Casi siempre Nunca	
			Mantener una buena higiene corporal	Siempre Casi siempre Nunca	
			Evitar peligros en el entorno y evitar poner en peligro a los demás	Siempre Casi siempre Nunca	
		Componente psicológico	Comunicar emociones, necesidades, miedos y opiniones	Siempre Casi siempre Nunca	
			Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal	Siempre Casi siempre Nunca	
		Componente espiritual y moral	Actuar o reaccionar según las propias creencias	Siempre Casi siempre Nunca	
		Componentes sociológicos	Desarrollar algo para que haya un sentido de logro	Siempre Casi siempre Nunca	
			Participar en actividades recreativas	Siempre Casi siempre Nunca	
Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Aracely					

CAPÍTULO 3

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

3.1.1. Cuantitativa

Como la palabra lo indica, la investigación cuantitativa tiene que ver con la “cantidad” y, por tanto, su medio principal es la medición y el cálculo. En general, busca medir variables con referencia a magnitudes. Tradicionalmente se ha venido aplicando con éxito en investigaciones de tipo experimental, descriptivo, explicativo y exploratorio, aunque no exclusivamente. (Niño, 2017)

Dentro del presente estudio se busca identificar en base a las necesidades definidas por Virginia Henderson, si todas estas están siendo cubiertas por el personal de enfermería a la hora de aplicar los cuidados a los adultos mayores que ingresan con problemas de neumonía, para de este modo cuantificarlos e identificar cuáles son las debilidades en la práctica enfermera y poder disponer un proceso de atención enfermería que envuelva todas las necesidades de los pacientes para así garantizar su pronta recuperación.

3.1.2. Descriptivo

“Es un estudio de tipo descriptivo cuyo objetivo central es obtener un panorama más preciso de la magnitud del problema o situación, jerarquizar los problemas, derivar elementos de juicio para estructurar políticas o estrategias operativas, conocer las variables que se asocian y señalar los lineamientos para la prueba de las hipótesis” (Rojas, 2017)

El estudio busca establecer un proceso de atención de enfermería en adultos mayores con neumonía que asisten al Hospital Básico Eduardo Montenegro, al igual que las complicaciones que atraviesan a causa de esta afección y así establecer las intervenciones de enfermería acorde al modelo de Virginia Henderson, satisfaciendo las necesidades de los pacientes y contribuyendo la recuperación de su autonomía.

3.1.3. Tipo de investigación

- **Investigación documental** (análisis bibliográfico y hemerográfico y de documentos públicos y privados que traten sobre el tema, etcétera). (Rojas, 2017)

La investigación documental en el presente proceso investigativo es empleada con el propósito de realizar la fundamentación teórica del estudio, pudiendo conocer desde los postulados de diferentes autores el fenómeno en estudio, tanto de forma general como particular, teniendo así que se ha recabado información sobre los procesos de atención de enfermería, la descripción del adulto mayor, neumonía y, el modelo de Virginia Henderson, todo esto gracias a la revisión de fuentes bibliográficas.

- **Investigación de campo** (acercamiento a la realidad concreta por medio de la observación directa, la entrevista u otras técnicas). (Rojas, 2017)

Para poder cumplir con los objetivos propuestos es indispensable que las autoras se trasladen al lugar de ocurrencia del fenómeno en donde a través del uso de técnicas investigativas recaban información sobre el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre modelos de enfermería, para conocer cuál de estos modelos han empleado para desarrollar PAE, al igual que identificar la aplicación de ciertos elementos relacionados con la teoría de Virginia Henderson a la hora de brindar cuidados a los adultos mayores con neumonía.

3.1.4. Paradigma positivista

“Positivista (racionalista, cuantitativo), que pretende explicar y predecir hechos a partir de relaciones causa-efecto (se busca descubrir el conocimiento). El investigador busca la neutralidad, debe reinar la objetividad...” El paradigma positivista también llamado (cuantitativo, empírico-analítico, racionalista) busca explicar, predecir, controlar los fenómenos, verificar teorías y leyes para regular los fenómenos; identificar causas reales, temporalmente precedentes o simultáneas. (Artiles, Otero, & Barrios, 2017)

Desde la perspectiva de las autoras es indispensable se establezcan procesos de atención de enfermería para con ello mejorar la autonomía en los adultos mayores que ingresan con neumonía.

3.2. Diseño

3.2.1. No experimental

La investigación no experimental es también conocida como investigación Ex Post Facto, investigación sistemática en la que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables, dentro de las investigaciones no experimentales nos encontramos con los estudios transeccionales: En los estudios de tipo transeccional o transversal la unidad de análisis es observada en un solo punto en el tiempo. Se utilizan en investigaciones con objetivos de tipo exploratorio o descriptivo para el análisis de la interacción de las variables en un tiempo específico. (Ávila, 2017)

3.2.2. Transversal

En el estudio transversal, el investigador realiza estudios con la misma variable y se realiza una sola vez. (Maite, 2020)

La obtención de datos de la fuente primaria (personal de enfermería) se lo realiza en un momento determinado no requiere de seguimiento, ésta es la característica que distingue a los estudios transversales.

3.3. Población y Muestra

La población considerada para el estudio está conformada por 11 profesionales de enfermería que laboran en las áreas de hospitalización, emergencia y consulta externa del Hospital Básico Eduardo Montenegro quienes son las encargadas de tratar a los pacientes que llegan con complicaciones de neumonía.

3.3.1.1. Criterios de inclusión

- Personal de Enfermería de los servicios de hospitalización, emergencia, consulta externa del Hospital Básico Eduardo Montenegro
- Personal de Enfermería que acepta colaborar con el estudio.
- Personal de Enfermería que firma el consentimiento informado.

3.3.1.2. Criterios de exclusión

- Personal de Enfermería que se encuentre de vacaciones o certificados médicos.
- Personal de Enfermería que no firmen el consentimiento informado.
- Personal de Enfermería que no acepta colaborar con el estudio.
- Auxiliares de enfermería.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1. Encuesta

Esta técnica consiste en recopilar información sobre una parte de la población, por ejemplo: datos generales opiniones, sugerencias o respuestas que se proporcionen a preguntas formuladas sobre los diversos indicadores que se pretenden explorar a través de este medio. La información recogida podrá emplearse para un análisis cuantitativo con el fin de identificar y conocer la magnitud de los problemas que se suponen o se conocen en forma parcial o imprecisa. (Rojas, 2017)

Con la finalidad de recopilar información si el personal de enfermería conoce el modelo de Virginia Henderson se desarrolla un cuestionario de preguntas las mismas que pretenden identificar el nivel de conocimiento y aplicación del modelo en la práctica de enfermería.

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Es un software estadístico que permite procesar el análisis de predicciones de datos mediante herramientas estadísticas muy avanzadas y muy cómodas de usar, por medio de las cuales se podrán encontrar nuevas oportunidades para

optimizar y disminuir riesgos. IBM SPSS es un software que ofrece un rápido entorno de modelación estadístico visual que va desde lo más simple hasta lo complejo para crear modelos de manera interactiva y realizar cambios utilizando técnicas analíticas probadas y acreditadas. Este programa permite sacar el máximo provecho a los datos, utilizando una completa gama de herramientas estadísticas. También ofrece un amplio abanico de posibilidades para llevar a cabo todo el proceso analítico proporcionando respuestas que las hojas de cálculo y las bases de datos no pueden facilitar. Brinda también la información que se necesita para tomar las decisiones más acertadas, utilizando potentes estadísticos, entendiendo y presentando los resultados en formato de tablas de gran calidad o bien en forma de gráficos, pudiendo comparar los resultados con otras personas utilizando diferentes métodos, incluyendo la publicación de los datos en la web. (Quezada, 2018)

CAPÍTULO 4

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1. Resultados objetivo específico 1

- Establecer el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el modelo de Virginia Henderson.

4.1.1. Características demográficas

Tabla 3.

Grupo etario / Sexo

Grupo etario	Sexo Mujer		Total	
	Recuento	%	Recuento	%
30-35	3	30,00%	3	30,0%
36-41	3	30,00%	3	30,0%
42-47	4	40,00%	4	40,0%
Total	10	100,00%	10	100,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Según los resultados obtenidos de la encuesta aplicada se ha podido conocer que el 100% de profesionales de enfermería son de sexo femenino, mientras que dentro del grupo etario el 40% comprende el rango de edad entre 42 y 47 años por otro lado el 30% está conformado por edades comprendidas entre los 30 a 41 con un promedio de edad de 38,80 años.

Según Ortiz G. (2018) El estudio denominado “El estrés laboral de los profesionales de la salud y la relación con el clima organizacional en el Hospital Dr. Eduardo Montenegro de Chillanes, Provincia de Bolívar” demuestra que el personal de enfermería está distribuido en mujeres con el 54,72% y un 45,28% en hombres.

4.1.2. Características sociales

Tabla 4.

Sexo / Nivel de instrucción

Sexo	Nivel de instrucción				Total	
	Tercer nivel		Cuarto nivel		Recuento	%
	Recuento	%	Recuento	%		
Mujer	7	70,0%	3	30,0%	10	100,0%
Total	7	70,0%	3	30,0%	10	100,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Una vez procesado los datos mediante la encuesta aplicada en el Hospital Básico Eduardo Montenegro se ha podido determinar que un porcentaje mínimo de las profesionales de enfermería cuentan con título de cuarto nivel; existiendo en su gran mayoría de profesionales restantes cuentan su título de tercer nivel otorgado por las diferentes universidades que pertenecen al sistema de educación superior.

El estudio realizado por (Ortiz G. , 2018) permite identificar que los datos expuestos en la presente investigación guardan concordancia con la investigación donde se muestran que el personal de enfermería que labora en este Hospital, cuenta con títulos de tercer nivel en un 47,17% y de posgrado con el 3,77%.

4.1.3. Conocimiento de modelos de acuerdo a teorizantes y diseño de PAE.

Tabla 5.

Curso o especialización de modelos de enfermería / Realización PAE

Curso o especialización de modelos de enfermería	Realización PAE / teorizantes				Total	
	V. Henderson		D. Orem		Recuento	%
	Recuento	%	Recuento	%		
Si	2	20,0%	4	40,0%	6	60,0%
No	2	20,0%	2	20,0%	4	40,0%
Total	4	40,0%	6	60,0%	10	100,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Del 100% de los profesionales de enfermería encuestados durante su formación académica diseñaron procesos de atención de enfermería en diferentes patologías, señalan que con las teorizantes que mayormente se identifican son: Dorotea Orem y Virginia Henderson. Posteriormente en su vida laboral para fortalecer sus conocimientos en modelos de enfermería seis profesionales de enfermería han realizado cursos de especialización lo que permite brindar atención mediante el diseño de planes de cuidado que promuevan la recuperación de los pacientes.

Mientras Hernández C (2017) dentro de su estudio "El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera" da a conocer que un 70,6% de los profesionales de enfermería participantes, han abordado el estudio del Modelo de cuidados de Virginia Henderson, 17,6% han abordado el estudio de otros modelos de cuidados y el 11,8% no han estudiado ningún modelo.

¿De acuerdo a las necesidades del Modelo de Virginia Henderson con qué frecuencia aplica las siguientes actividades?

4.1.4. Necesidad de respirar

Tabla 6.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de respira

Opciones	Frecuencia respiratoria		Saturación parcial de oxígeno		Tipo de respiración		Permeabilidad de la vía aérea		Tos		Secreciones	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	10	100,0%	9	90,0%	9	90,0%	9	90,0%	8	80,0%	9	90,0%
Casi siempre	0	0,0%	1	10,0%	1	10,0%	1	10,0%	2	20,0%	1	10,0%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Al observar los datos expuestos se evidencia que los profesionales de enfermería de acuerdo a la necesidad de respirar en los adultos mayores con neumonía siempre valoran estos parámetros, existiendo un mínimo porcentaje de aquellas profesionales de enfermería que casi siempre realizan estas actividades, garantizando la permeabilidad de la vía aérea y con ello los procesos metabólicos dependientes de esta necesidad.

De acuerdo a los resultados expuestos por Cabascango & Hinojosa (2017) donde se valoraron 5 parámetros relacionados con la primera necesidad estableciéndose de manera general un porcentaje de cumplimiento de un 28% mientras que un 72% no cumplen, dentro de las intervenciones se encuentran la toma de los signos vitales ,administración de O2 en casos necesarios y mantener un ambiente ventilado, mientras que el 100% del parámetro que no se cumple es la terapia respiratoria.

4.1.5. Necesidad de comer y beber

Tabla 7.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de comer y beber

Opciones	Sigue algún tipo de dieta		Inapetencia		Problemas para comer		Necesidad de ayuda para alimentarse		Peso; Talla; IMC	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	7	70,0%	5	50,0%	8	80,0%	8	80,0%	9	90,0%
Casi siempre	3	30,0%	4	40,0%	2	20,0%	2	20,0%	1	10,0%
Nunca	0	0,0%	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Se puede afirmar mediante la encuesta realizada que el 90 % del personal de enfermería si cumplen con las actividades de peso, talla, IMC, el 80% indaga sobre posibles problemas de alimentación (comer) que puede presentar el adulto mayor y el 70% siempre realizan el seguimiento de algún tipo de dieta ,el 40% del personal de enfermería es decir 4 participantes casi siempre cumplen con las actividades que ayudan a identificar una inapetencia en los pacientes mientras que un 10% que corresponde a 1 profesional de enfermería no cumple con dicha actividad.

En base a los datos recabados se identifica que parte de la población adulta mayor presenta ciertas limitaciones o problemas para comer pudiendo clasificarse que la mayor parte de estos son dependientes, resultados que tienen una gran relación a los obtenidos por López, Múnera, Restrepo, & Vargas (2019) quien demuestra que: 59,1% (n=178) requiere acompañamiento para la alimentación, el 16,6% (n=133) no deglutan adecuadamente, el 22% (n=176) no presentan buen apetito. Finalmente, el 32% (n=96) son dependientes para la alimentación.

4.1.6. Necesidad de eliminar

Tabla 8.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de eliminar

Opciones	Frecuencia de eliminación fecal		Características de las heces		Frecuencia de eliminación urinaria		Características de la orina	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	7	70,0%	7	70,0%	9	90,0%	8	80,0%
Casi siempre	3	30,0%	3	30,0%	1	10,0%	2	20,0%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Es indispensable se entienda que parte del buen funcionamiento del organismo es la eliminación normal de heces, orina, otros; por lo cual el personal encargado de la vigilancia de los pacientes debe conocer el nivel de control y eficacia del paciente con respecto a sus funciones excretoras, al momento de investigar si se realizan las actividades por parte de los profesionales de enfermería se ha identificado que existe el cumplimiento de la vigilancia de esta necesidad, favoreciendo la recuperación del paciente y evitando una intervención a destiempo que pueden afectar la salud de los adultos mayores.

De acuerdo a lo indicado por Cabascango & Hinojosa (2017) el porcentaje de cumplimiento de esta necesidad es de 32% La intervención que más realizan es la colocación de un urinal cerca de la cama y la de menor cumplimiento es realizar masajes, baños de asiento y medios naturales para el estreñimiento, mientras que un 68% no cumple por lo cual se demuestra que el personal de enfermería no desempeña la mayoría de los parámetros evaluados, limitándose a realizar actividades rutinarias, olvidando valorar la función intestinal-vesical .

4.1.7. Necesidad de moverse y mantener posturas

Tabla 9.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de moverse y mantener posturas

Opciones	Grado de actividad en la vida cotidiana		Situación habitual: Deambulante/Sillón-Cama/Encamado		Nivel funcional para la actividad/movilidad:		Postura que adopta habitualmente (sentado, de pie, acostado)		Dificultades o limitaciones para moverse y mantener posturas	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	4	40,0%	5	50,0%	4	40,0%	6	60,0%	6	60,0%
Casi siempre	6	60,0%	5	50,0%	6	60,0%	4	40,0%	4	40,0%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

El personal enfermero debe de valorar el grado de actividad, situación habitual, nivel funcional, postura o si existe algún tipo de limitación; al momento de evaluar el cumplimiento de estas actividades, se determina mediante los datos obtenidos que el cumplimiento de esta necesidad en sus diferentes parámetros es positiva, no obstante es necesario hacer hincapié en la necesidad de realizar la valoración del paciente para evitar el desconocimiento de la condición de movilidad del adulto mayor de modo que su identificación permita favorecer su pronta recuperación.

Según (Cabascango & Hinojosa, 2017) en su estudio obtuvo que el porcentaje de cumplimiento en esta necesidad es de 30%, mientras que un 70% no cumplen. La intervención de mayor aplicación es brindar ayuda con las actividades de la vida diaria y el parámetro que no realizan es promover rutinas de ejercicios acorde a la necesidad y realizar cambios de posición al adulto mayor encamado; al no realizar estas intervenciones el adulto mayor perderá gradualmente la movilidad funcional de su cuerpo requiriendo así de la atención individualizada, cabe recalcar que manifiestan que el fisioterapeuta es el encargado de realizar una rutina de ejercicios acorde a las capacidades de cada adulto mayor.

4.1.8. Necesidad de dormir y descansar

Tabla 10.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de dormir y descansar

Opciones	Existencia de cansancio, somnolencia, etc.		Presencia de malos hábitos para dormir		Dificultades para conciliar o mantener el sueño		Cambios de horarios frecuentes. Especificar	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	6	60,0%	2	20,0%	3	30,0%	5	50,0%
Casi siempre	4	40,0%	7	70,0%	7	70,0%	4	40,0%
Nunca	0	0,0%	1	10,0%	0	0,0%	1	10,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Todo individuo en cualquier situación debe mantener un espacio de tiempo para su descanso mismo que debe ser tranquilo e ininterrumpido, para que de esta forma pueda recuperar fuerzas físicas y mentales, a razón de esto dentro de la labor de los enfermeros es indispensable que estos identifiquen hábitos de descanso, dificultades para conciliar el sueño, entre otros elementos planteados en la tabla que antecede al presente texto; se deja en evidencia que las enfermeras siempre valoran esta necesidad mientras que un porcentaje restante casi siempre toma en cuenta estas intervenciones, existiendo además quien no realiza este cuidado dato que resulta perjudicial para los pacientes y que puede complicar su proceso de recuperación y extender los días de estancia hospitalaria.

Con respecto a esta necesidad Cabascango & Hinojosa (2017) el porcentaje de cumplimiento en esta necesidad es de 20%, mientras que un 80% no cumple. La intervención que más realizan es favorecer de ropa cómoda, confortable y adecuada, las que no se cumplen es valorar factores que causan alteración en el sueño, enseñar técnicas de relajación y evitar comidas- bebidas que interfieren en el sueño con un 100%; el personal de enfermería no satisface esta necesidad por completo debido a que no fomentan técnicas de relajación que produzcan sueño, atribuido esto a que no disponen el tiempo requerido para el cuidado directo al paciente, ya que deben cumplir otras actividades de gestión administrativa.

4.1.9. Necesidad de escoger la ropa adecuada: vestirse y desvestirse

Tabla 11.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de escoger la ropa adecuada: vestirse y desvestirse

Opciones		Frecuencia	Porcentaje
Dificultades o limitaciones para elegir la ropa, vestirse y/o desnudarse	Siempre	6	60,0
	Casi siempre	3	30,0
	Nunca	1	10,0
	Total	10	100,0

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

La ropa representa identidad y personalidad por lo que es necesario se evalúe la capacidad de seleccionar y usar la vestimenta adecuada, pudiendo con esto identificar la independencia del paciente; los datos obtenidos permiten conocer que los profesionales de enfermería siempre evalúan la existencia de limitaciones en los pacientes adultos mayores para elegir, vestirse o desnudarse, favoreciendo su confort y bienestar, sin embargo existe un número de profesionales de enfermería que manifiestan ser una actividad que casi siempre y nunca la realizan dentro de su cuidado.

Los datos expuestos dentro de la investigación desarrollada (Cabascango & Hinojosa (2017) el porcentaje de cumplimiento en esta necesidad es de 75%, mientras que un 25% no la cumple. La intervención que más se aplica es incentivar al adulto mayor a que colabore durante el proceso vestirse/desvestirse, el personal de enfermería en su gran mayoría cumple con la satisfacción de esta necesidad, en concordancia con su patrón cultural.

4.1.10. Necesidad de mantener la temperatura corporal

Tabla 12.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de mantener la temperatura corporal

Opciones	Medición de la Temperatura corporal		Acondicionamiento del espacio donde permanece el adulto mayor	
	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	9	90,0%	6	60,0%
Casi siempre	1	10,0%	4	40,0%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

La termorregulación del cuerpo siempre va acompañada de cambios de ropa, el uso de sábanas y frazadas, otros; por lo que es vital conocer los factores que influyen en la temperatura del paciente; en relación a lo indicado el personal de enfermería lleva un control de la temperatura acompañado de la adecuación del espacio de permanencia del adulto mayor a fin de mantener controlada la temperatura, estas dos actividades son realizadas siempre por los profesionales de enfermería que laboran en esta casa de salud.

(Coyco, 2019) en su trabajo de investigación da a conocer que el porcentaje de cumplimiento en esta necesidad es de 40%, mientras que un 60% no cumple. La intervención de mayor aplicación es evitar la exposición a temperaturas extremas y la de menor aplicación es valorar la temperatura corporal, necesidad que se vería afectada debido a una intervención poco oportuna.

4.1.11. Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Tabla 13.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Opciones	Evalúa la capacidad funcional para el baño/higiene general y tipo de ayuda que precisa		Identifica el estado de piel y mucosas	
	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	8	80,0%	7	70,0%
Casi siempre	2	20,0%	3	30,0%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Esta necesidad permite a los profesionales de enfermería que puedan valorar no solo la condición física de los pacientes sino también su parte psicológica identificando en los adultos mayores que aun cuentan con la capacidad para poder llevar a cabo su higiene personal y permitiendo al personal de enfermería valorar la condición de su piel y mucosas; este tipo de acciones la mantienen la mayoría de encuestados dando cumplimiento a esta necesidad.

De acuerdo con el estudio (Cabascango & Hinojosa, 2017) menciona que dentro del porcentaje de cumplimiento en esta necesidad el 30% brinda ayuda en el aseo diario, parcial o completo, mientras que un 70% no cumple con las intervenciones mencionadas, es decir no satisface esta necesidad siendo una de las principales para mantener integra la piel del adulto mayor.

4.1.12. Necesidad de evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas

Tabla 14.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas

Opciones	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	9	90,0%	6	60,0%	5	50,0%	6	60,0%	5	50,0%
Casi siempre	1	10,0%	4	40,0%	5	50,0%	4	40,0%	5	50,0%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

La valoración de este tipo de necesidad permite conocer al personal de enfermería si el paciente puede quedarse solo por mucho tiempo, con la confianza suficiente de que no se lastimará al moverse o intentar realizar actividades, ni comprometer la seguridad de los demás; es por ello que se han establecido actividades como la de determinar estado de ánimo, percepción de su situación, adhesión al tratamiento, orientación sexual, vicios; en donde las actividades mencionadas entre el 50 al 90% tienden a indagar siempre sobre estas características de los pacientes, mientras que el 10 al 40 por ciento del personal de enfermería casi siempre realiza estas valoraciones, actitud que puede poner en riesgo la salud del enfermo e incluso sus compañeros de sala, debido a que no se valora posibles inclinaciones perjudiciales para su salud y la de los demás.

La oportuna identificación de problemas físicos o ambientales que se pueden constituir en riesgos contribuirá positivamente en la recuperación de los adultos mayores esto de igual forma lo sostiene la World Health Organization (2018) quien define que salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; la salud mental es un estado de bienestar 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. En este sentido positivo, la salud mental es el

fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

4.1.13. Necesidad de comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones

Tabla 15.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones

Opciones	Recuento	Limitaciones cognitivas perceptuales
		%
Siempre	5	50,0%
Casi siempre	4	40,0%
Nunca	1	10,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Es importante que el adulto mayor se mantenga en interacción social con los demás para garantizar también la salud mental y su relación con el entorno social, por lo cual la función del personal de enfermería es la de identificar la existencia de algún trastorno o tara que puede restringir la libre comunicación e interacción; obteniéndose en esta investigación que el personal de enfermería si evalúan la existencia de limitaciones es preocupante que de la totalidad de las profesionales de enfermería no toman en cuenta la comunicación paciente enfermero limitando así uno de los aspectos más relevantes de la comunicación como es la escucha activa.

Para poder cubrir adecuadamente esta necesidad es indispensable se considere lo enunciado por Pedace (2017) en donde establece que la escucha tiene la capacidad de aliviar tensiones. La mayoría de las veces que un paciente y/o familia se siente incomprendido es porque no ha tenido la posibilidad de poder expresar abiertamente sus dudas y temores; escuchando activamente damos al otro la posibilidad de compartirlas, proporcionando apoyo emocional. Escuchar supone observar al otro. Compaginando la escucha con la mirada se puede transmitir acogida, inspirar confianza, proporcionar atención y habilitar a la persona manifestar lo que realmente le preocupa.

4.1.14. Necesidad de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias

Tabla 16.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias

Opciones	Identifica la religión o espiritualidad del paciente		Busca conocer la ideología, moral, fe y creencias de los pacientes		Establece cuidados de acuerdo a la espiritualidad y valores de los pacientes	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	5	50,0%	7	70,0%	7	70,0%
Casi siempre	4	40,0%	2	20,0%	3	30,0%
Nunca	1	10,0%	1	10,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Todo profesional de enfermería debe tener claro que la cultura y la religión son parte de la identidad de cada persona, por lo tanto, respetar los valores y creencias de los adultos mayores permiten tomar decisiones y ejercer acciones o intervenciones al aplicar cuidados; siendo necesario que los profesionales de enfermería indaguen sobre la religión que profesa el paciente y su ideología ; con respecto a la práctica de las enfermeras del Hospital Básico Eduardo Montenegro se ha logrado identificar la preocupación en conocer los valores y creencias de sus pacientes sin embargo existe un grupo de profesionales que muestran poco interés en profundizar el contexto cultural de cada individuo.

Tomar en consideración esta necesidad por más innecesario que parezca es de gran importancia dado que según Miralles, y otros (2017) quienes dan a conocer que el equipo de Enfermería debe comprender y respetar las creencias religiosas, y saber interpretarlas e incluso utilizarlas para poder favorecer la recuperación de la persona, ya que la espiritualidad y la religión, desempeñan, un papel importante en la vida de los enfermos, las tradiciones espirituales y religiosas proveen un marco conceptual para entender la experiencia humana de vivir, padecer y morir, así como del significado del sufrimiento.

4.1.15. Necesidad de ocuparse de algo

Tabla 17.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de ocuparse de algo

Opciones	Motiva al paciente que realice actividades que le permita mejorar su condición de salud		Incentiva al autocuidado del paciente		Deja sentado que es de gran utilidad la predisposición y esfuerzos del paciente en la mejoría de su condición de salud	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	7	70,0%	7	70,0%	7	70,0%
Casi siempre	2	20,0%	3	30,0%	3	30,0%
Nunca	1	10,0%	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Esta necesidad se basa en la premisa de que, si un adulto mayor se siente productivo y útil, tendrá una sensación de realización personal que influirá en su autoestima y salud mental, por lo que las enfermeras plantean actividades que les permiten a los adultos mayores participar en su auto cuidado :los profesionales de enfermería de esta casa de salud se preocupan siempre y casi siempre de prestar atención y contribuir a la necesidad de ocuparse de algo como parte del modelo de Virginia Henderson.

Según (Quispe, 2019) el porcentaje de cumplimiento entre las actividades mencionadas en esta necesidad es de menor aplicación es realizar actividades recreativas con un 30 %, mientras que un 70% no cumplen con la valoración de actividad física y mental para la participación en actividades recreativas. Por tanto, se deduce que la enfermera no valora la importancia de satisfacer esta necesidad y no proporciona el tiempo requerido para realizar con el adulto mayor actividades recreativas, juegos, liberando tensiones en su cuerpo y mente, ayudándoles a sentirse realizados.

4.1.16. Necesidad de participar en actividades recreativas

Tabla 18.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de participar en actividades recreativas

Opciones	Busca la interacción entre pacientes		Intenta que los pacientes participen en grupos de apoyo		Ayuda al paciente a elegir actividades recreativas de acuerdo a su condición	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	6	60,0%	6	60,0%	7	70,0%
Casi siempre	3	30,0%	1	10,0%	1	10,0%
Nunca	1	10,0%	3	30,0%	2	20,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

La salud del cuerpo y la mente también se logra con actividades que entretienen al adulto mayor, es por ello que los profesionales de enfermería deben conocer los gustos e intereses de la persona e incentivarla a participar en actividades recreativas que le permitan al adulto mayor de acuerdo a su condición de salud mantener un estilo de vida saludable, hecho que se evidencia en los resultados obtenidos a través de la encuesta aplicada al personal de enfermería que dentro de su cuidado se preocupan por satisfacer esta necesidad.

(Cabascango & Hinojosa, 2017) da a conocer en su investigación que el 40% del personal de enfermería no le incentiva a realizar actividades físicas, de ocio y recreación, el 33% dice que a veces y el 27% indicó que siempre. Estos porcentajes indican que el personal de enfermería descuida esta práctica siendo un aspecto primario para este grupo debido a que estas actividades ayudan a mejorar su estado físico, emocional y psicológico.

4.1.17. Necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad

Tabla 19.

Actividades desarrolladas por el personal de enfermería de acuerdo a la necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad

Opciones	Informa al paciente sobre su condición de salud, cuidados básicos, medicación		Animar al paciente a reconocer virtudes y habilidades		Explicar el sistema de cuidados sanitarios su función y lo que puede lograr el paciente.	
	Recuento	%	Recuento	%	Recuento	%
Siempre	10	100,0%	6	60,0%	7	70,0%
Casi siempre	0	0,0%	4	40,0%	3	30,0%
Nunca	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Mantener al adulto mayor desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos es favorable para la salud, dentro de este tipo de actividades puede incluirse el propiciar que el paciente aprenda sobre su condición, autoidentificar virtudes al igual que aprender sobre sus propios cuidados; según los datos recabados entre un 60% y 100% del personal de enfermería siempre llevan a cabo estas actividades; mientras que un 30% a un 40% casi siempre las realizan.

(Karina & Nancy, 2021) manifiesta que del 100% un 80% que corresponde a 4 profesionales de enfermería siempre aclaran las dudas y temores que tiene el usuario, y un 20% que corresponde a 1 profesional de enfermería manifiesta que casi siempre aclara las dudas y temores al usuario. El profesional de enfermería dentro de sus roles como educador cumple con una función determinante en los cuidados ya que brinda información que le permite al paciente ser parte del tratamiento, de su recuperación, además se garantiza los derechos del paciente cumpliendo además con uno de los principios éticos de la enfermería.

Tabla 20.

Identificación de la necesidad de un PAE de acuerdo al modelo de Virginia Henderson

Opciones	Recuento	%
Si	10	100,0%
No	0	0,0%

Elaborado: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería

Análisis

Uno de los elementos para garantizar un cuidado de calidad y calidez es contar con un proceso definido conforme a las necesidades de los pacientes, es por ello que se indaga a las enfermeras sobre si creen necesario disponer con un PAE de acuerdo al modelo de Virginia Henderson para el cuidado de Adultos Mayores con Neumonía obteniendo como respuesta la necesidad de contar con esta herramienta lo que estos sostienen en su totalidad que sí.

De acuerdo a lo manifestado por (Limachi, 2019) la enfermería se caracteriza por proporcionar cuidados basados en conocimientos y técnicas específicas; que permiten desarrollar un método de trabajo propio, es decir, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que es un conjunto de procedimientos lógico, dinámico y sistemático para brindar cuidados sustentados en evidencias científicas.

4.2. Resultado objetivo específico 2

- Diseñar el plan de cuidados basado en el modelo de Virginia Henderson en pacientes adultos mayores con neumonía en concordancia con el lenguaje enfermero NANDA, NIC Y NOC.

4.2.1. PAE necesidad respirar normalmente

Tabla 21.

Proceso de atención de enfermería / Patrón respiratorio ineficaz

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00032) Patrón respiratorio ineficaz Paciente tendrá una frecuencia respiratoria normal a medida que mejore su enfermedad.	Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico															
(0403) Estado respiratorio: Ventilación Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Cardiopulmonar (E) Definición: Tener una buena entrada y salida del oxígeno en los pulmones. Escala de medición: De desviación leve del rango normal a sin desviación del rango normal 040301 frecuencia respiratoria	3140 Manejo de la vía aérea Definición: Verificar que la vía aérea se mantenga permeable Actividades: <ul style="list-style-type: none"> • Incentivar al paciente a que respire pausada y profundamente • Administrar broncodilatadores 	<ul style="list-style-type: none"> • Para el organismo es necesario tener una buena respiración esto implica inhalar y exhalar lento, lo que permite obtener oxígeno en la cantidad necesaria para oxigenar los órganos, como el corazón y el nervio vago derecho. (Ballester, 2018) • En los pacientes con diagnósticos de neumonía es necesario evaluar la función respiratoria y determinar la presencia de signos de enfermedad sistémica, en el tratamiento indicado para esta 																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5			
Diana inicio																		
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna														
1	2	3	4	5														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5			
Diana final																		
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna														
1	2	3	4	5														

040302 Ritmo respiratorio

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

- Demostrar la utilización de los inhaladores: Salmeterol + Fluticasona

- Administrar oxígeno humidificado, según corresponda

enfermedad está incluido los broncodilatadores cuando el broncoespasmo está presente. (Velasco, 2018)

- La inhalación de salmeterol + fluticasona se usa para tratar las sibilancias, dificultad para respirar, tos y opresión en el pecho en personas con la enfermedad pulmonar. (Burgos, 2020)

- El oxígeno húmedo al ser inhalado evita que las vías respiratorias se irriten y causen malestar en el paciente. (Otálora, 2017)

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Tabla 22.

Proceso de atención de enfermería / Limpieza ineficaz de las vías aéreas

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00031) Limpieza ineficaz de las vías aéreas Paciente eliminará las secreciones de las vías respiratorias para una mejor oxigenación. Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																														
(0403) Estado respiratorio: Ventilación Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Cardiopulmonar (E) Definición: Movilización de oxígeno en los pulmones Escala de medición: De desviación leve del rango normal a sin desviación del rango normal 040303 Profundidad de la respiración	3390 Ayuda a la ventilación Definición: Estimulación de un esquema respiratorio espontáneo óptimo que maximice el intercambio gaseoso en los pulmones Actividades:																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> • Mantener una vía aérea permeable con ayuda de: Bromuro de Ipratropio • Incentivar a respirar profundamente y fomentar la expectoración de secreciones. • Deambular 3 o 4 veces por día. • Limpieza de las vías aéreas 	<ul style="list-style-type: none"> • El mantenimiento de la vía aérea es prioritario en la atención de los pacientes, es necesario que para eliminar las secreciones y el paciente tosa energéticamente para ayudar a expectorar la flema que tenga acumulada, así también administrar el tratamiento adecuado para ayudar a eliminar las secreciones de las vías respiratorias. (Chemocare, 2019) • La respiración lenta y profunda es importante para que mejore la circulación, de esta manera la sangre lleva el oxígeno necesario para todo el organismo, disminuyendo la presión, dilatando los vasos sanguíneos. (Noriega , 2018) • El ejercicio es beneficioso para mantener la función cardio respiratoria del paciente es por ello que se debe considerar realizar una caminata de acuerdo a las posibilidades del paciente aumentando poco a poco este ejercicio. (Biggers, 2020) • Al limpiar las vías respiratorias, se reducen las infecciones pulmonares y mejora la función pulmonar. (Foundation, 2020)
Diana inicio																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												
Diana final																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												
040326 Hallazgos en la radiografía de tórax																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5		
Diana inicio																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												
Diana final																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												

-
- Aspiración de secreciones
 - Fisioterapia respiratoria: Técnica de Capotaje percusión y vibración.
 - Administración de líquidos
- La aspiración de secreciones tiene como objetivo retirar del árbol bronquial las secreciones que el paciente no pueda eliminar de forma espontánea, de esta manera se mantiene la permeabilidad del tubo endotraqueal, permitiendo un correcto intercambio de gases a nivel alveolo-capilar. (Romero & Vicente, 2019)
 - La fisioterapia respiratoria tiene un papel fundamental a nivel terapéutico y preventivo en el paciente. Mediante la realización de ejercicios respiratorios se favorece y mejora la función respiratoria, se movilizan y expulsan secreciones adheridas y se evitan complicaciones como infecciones. La percusión ayuda a re-expandir los alveolos e incrementa la oxigenación alveolar; la vibración facilita el desplazamiento de las secreciones para que puedan ser expulsadas. (Costa, 2019)
 - Nuestro cuerpo necesita estar hidratado para funcionar de forma óptima. Si no tenemos suficiente líquido en el cuerpo, las funciones esenciales como la circulación de la sangre no se realizan adecuadamente y los órganos no reciben los nutrientes necesarios. (Hall Health, 2018)
-

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.2. PAE necesidad de comer y beber de forma adecuada

Tabla 23.

Proceso de atención de enfermería / Exceso de volumen de líquidos

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00026) Exceso de volumen de líquidos Disminuir la retención de líquidos con los medicamentos prescritos y los cuidados brindados Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																																													
<p>0601 Equilibrio hídrico Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Líquidos y electrolitos (G) Definición: Equilibrio de líquido a nivel intra y extracelular del organismo. Escala de medición: Moderadamente comprometido a no comprometido</p> <p>060112 Edema periférico</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>060109 Peso corporal estable</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>4120 manejo de líquidos</p> <p>Definición: Mantener un buen equilibrio de entrada y salida de líquidos.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un balance hídrico adecuado. • Evaluar la extensión y ubicación del edema • Administrar diuréticos prescritos: Furosemida y Espironolactona 	<ul style="list-style-type: none"> • Para conservar la salud es necesario que haya un equilibrio líquido, es por ello que es importante ingerir la misma cantidad de líquido que el que se va a eliminar o de igual manera reponer los líquidos que se pierden. (Bartina , Castro , & Rubio, 2018) • El edema es el aumento de líquido puede deberse a motivos los cuales tienen diferentes causas y características, el exceso de líquido para que se formen los edemas representa aproximadamente más del 10% del peso corporal. (Aranceta, y otros, 2018) • Los diuréticos prescritos ayudan a excretar más agua y sales a través de la orina debido a que son indicados en varias afecciones como es el caso de los edemas, estos actúan haciendo que los riñones eliminen sodio del organismo al momento de miccionar. (Shireff, 2018)
Diana inicio																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											
Diana final																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											
Diana inicio																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

- Repartir la cantidad de líquidos en 24h.
- La ingesta de líquidos es el principal componente de los fluidos del cuerpo, estos se encargan de llevar minerales al cuerpo. (Aranceta, y otros, 2018)

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.3. PAE Necesidad de eliminar

Tabla 24.

Proceso de atención de enfermería / Riesgo de estreñimiento

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00015) Riesgo de estreñimiento Regular evacuaciones infrecuente o difícil de heces, que puede comprometer la salud. Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																																																												
<p>0501 Eliminación intestinal Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Eliminación (F) Definición: Formación y evacuación heces. Escala de medición: Moderadamente comprometido a no comprometido 50101 patrón de eliminación</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>50110 estreñimiento</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>0450 Manejo del estreñimiento/impactación fecal</p> <p>Definición: prevención y alivio del estreñimiento/impactación fecal.</p> <p>Actividades</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la aparición de actividades de signos y síntomas de estreñimiento. • Identificar los factores (medicamentos, reposo en cama y dieta) que pueden ser causa del estreñimiento o que contribuyan al mismo. • Fomentar el consumo de líquidos a menos que estén contraindicados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es muy importante tratar el estreñimiento de forma adecuada. Sin tratamiento, el estreñimiento puede dañar el intestino o el recto. Puede provocar deshidratación, obstruir el intestino y hacer que el cuerpo absorba más lentamente el medicamento. (Perez, 2020) • Estos son algunos problemas de salud y nutrición que pueden causar estreñimiento: no comer suficiente fibra. no beber suficientes líquidos, o deshidratarse. no hacer suficiente actividad física. (Sahil, 2020) • El agua cumple un rol primordial durante la evacuación, por lo que entender su función es clave para ayudar a prevenir el estreñimiento. Durante la formación de las heces, el intestino grueso elimina el agua, logrando como consecuencia los desechos sólidos. (Family Doctor, 2018)
Diana inicio																																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																										
1	2	3	4	5																																																										
Diana final																																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																										
1	2	3	4	5																																																										
Diana inicio																																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																										
1	2	3	4	5																																																										
Diana final																																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																										
1	2	3	4	5																																																										

- Comprobar las defecaciones, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, según corresponda.
- La frecuencia defecatoria normal puede variar desde tres veces al día hasta tres veces a la semana, con lo cual no realizar una deposición diaria no debe ser motivo para preocuparse. Esto es importante transmitirlo a los pacientes, ya que gran parte de la población, a causa de un desconocimiento o falta de información se autoadministran laxantes innecesariamente al considerar que su patrón de eliminación dista de un patrón normal. (Rubio, Álvarez, & Rufián, 2018).

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.4. PAE Necesidad moverse y mantener una postura adecuada

Tabla 25.

Proceso de atención de enfermería / Necesidad moverse y mantener una postura adecuada

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00088) Deterioro de la ambulación Podrá caminar sin sentirse cansado conforme vaya mejorando el transcurso de la enfermedad	Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																																																											
<p>0200 Ambular Dominio: Salud funcional (I) Clase: Movilidad (C) Definición: Actividades que realiza el paciente para deambular de un lugar a otro Escala de medición: De sustancialmente comprometido a no comprometido 020003 Caminar a paso lento</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>020010 Caminar distancias cortas</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					G	S	M	L	N	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					G	S	M	L	N	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5						<p>0200 Fomento del ejercicio</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición: Facilitar regularmente la realización de ejercicios físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Brindar ayuda al paciente a realizar una caminata de acuerdo a sus posibilidades. 	<ul style="list-style-type: none"> A medida que va pasando los años en la persona, y se llega a la etapa de la vejez, se da una disminución de la capacidad física. Donde demuestra que el ejercicio o ciertas actividades físicas en los adultos mayores puede mejorar la habilidad en ciertos aspectos motores, incluyendo la composición del cuerpo, la fuerza del musculo y flexibilidad de las extremidades, ya sean las superiores o inferiores, el aguante aeróbico y el equilibrio de su cuerpo. (Hernandez, Restrepo , & Vanessa, 2020) La práctica de actividad física consiste en realizar actividades recreativas con el fin de mejorar las funciones cardio-respiratorias y musculares, el sobrepeso limita a que los adultos mayores en este caso realicen la actividad física necesaria diariamente. (Valiente & Santore, 2018)
Diana inicio																																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																										
1	2	3	4	5																																																										
Diana final																																																														
G	S	M	L	N																																																										
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																										
1	2	3	4	5																																																										
Diana inicio																																																														
G	S	M	L	N																																																										
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																										
1	2	3	4	5																																																										

Diana final				
G Grave	S Sustancial	M Moderado	L Leve	N Ninguna
1	2	3	4	5

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.5. PAE necesidad de dormir y descansar

Tabla 26.

Proceso de atención de enfermería / Trastorno del patrón de sueño

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	Intervenciones / Actividades (NIC)	(00198) Trastorno del patrón de sueño Mejorar la calidad del sueño de los pacientes Fundamento científico																																													
0004 Sueño Dominio: Salud funcional (I) Clase: Mantenimiento de la energía (A) Definición: Suspensión periódica natural de la conciencia durante la cual se recupera el organismo. Escala de medición: sustancialmente comprometido a no comprometido 000406 Sueño interrumpido <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td colspan="5">Diana inicio</td></tr> <tr><td>Grave</td><td>Sustancial</td><td>Moderado</td><td>Leve</td><td>Ninguna</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td colspan="5">Diana final</td></tr> <tr><td>Grave</td><td>Sustancial</td><td>Moderado</td><td>Leve</td><td>Ninguna</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table> 000418 Duerme toda la noche <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td colspan="5">Diana inicio</td></tr> <tr><td>Grave</td><td>Sustancial</td><td>Moderado</td><td>Leve</td><td>Ninguna</td></tr> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	1850 Mejorar el sueño Definición: Ayudar a conciliar el sueño durante la noche <ul style="list-style-type: none"> • Adecuar el cuarto (luz, ruido...) para permitir el descanso adecuado • Limitar el descanso durante horas del día. • Educar al paciente sobre las horas de ingesta de alimentos, para no interrumpir el sueño. 	<ul style="list-style-type: none"> • Según Maslow el sueño es una necesidad fisiológica la cual está orientada a la supervivencia del hombre. (Carrero, 2019) • No descansar afecta a los tejidos de nuestro organismo, así como también afecta a las hormonas que son las causantes que la persona se sienta estresada, sino dormimos la cantidad de horas necesarias. (Rodríguez & Dorado , 2019) • El alimento que se ingiere antes de ir a dormir debe ser algo ligero debido a que ingerir alimentos durante la noche podría ser la causa de despertar ya sea para ir al baño o porque no se realiza el proceso de digestión adecuadamente. (Jiménez, 2020)
Diana inicio																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											
Diana final																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											
Diana inicio																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

000402 Horas de sueño cumplidas

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.6. PAE Necesidad de escoger la ropa adecuada: vestirse y desvestirse

Tabla 27.

Proceso de atención de enfermería / Déficit de autocuidado en el vestido

Diagnóstico OBJETIVO:	(00109) Déficit de autocuidado en el vestido																																													
Criterio de resultado (NOC)	Intervenciones / Actividades (NIC)																																													
Criterio de resultado (NOC)	Fundamento científico																																													
<p>0302 Autocuidados: Vestir Dominio: Salud Funcional (I) Clase: Autocuidado (D) Definición: Acciones personales para vestirse independientemente con o sin ayuda. Escala de medición: De desviación leve del rango normal a sin desviación del rango normal</p> <p>30204 Se pone la ropa superior o inferior del cuerpo</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>30214 Se quita la ropa en la parte inferior del cuerpo</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					G	S	M	L	N	1	2	3	4	5	<p>1802 Ayuda con el autocuidado: vestirse/ arreglo personal.</p> <p>Definición: Ayudar al paciente con las ropas y el aspecto.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponer las prendas del paciente en una zona accesible. • Estar disponible para ayudar en el vestir, si es necesario. • Considerar la cultura del paciente al fomentar las actividades de autocuidado. <ul style="list-style-type: none"> • Permite al paciente manifestar su independencia y acceder a escoger el tipo de ropa de acuerdo al clima, actividades etc. (Fernandez, 2019) • El personal de enfermería debe conocer las limitaciones del paciente e indicarle qué tipo de ropa debería llevar según el clima, las actividades etc.; para desarrollar la capacidad que tiene mermada la persona para completar por él mismo, en lo posible, las actividades necesarias para vestirse y arreglarse. (Gobierno de Aragón, 2020) • Las creencias o ideologías condicionan a que determinadas personas se identifiquen más con un tipo de vestimenta que con otra. (Fernandez, 2019)
Diana inicio																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																										
1	2	3	4	5																																										
Diana final																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																										
1	2	3	4	5																																										
Diana inicio																																														
G	S	M	L	N																																										
1	2	3	4	5																																										

Diana final				
G	S	M	L	N
1	2	3	4	5

- Considerar la edad del paciente al fomentar las actividades de autocuidado.
- El tipo de ropa a utilizar en relación con la edad depende por un lado de los ajustes termorreguladores, las personas mayores necesitaran ropas más cálidas a fin de suplir la deficiencia de los mecanismos de termorregulación, y por otro lado del patrón cultural establecido para cada grupo de edad. (Fernandez, 2019)

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.7. PAE necesidad de mantener la temperatura corporal

Tabla 28.

Proceso de atención de enfermería / Termorregulación ineficaz

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00008) Termorregulación ineficaz Regular fluctuaciones de la temperatura entre la hipotermia y la hipertermia. Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																																																							
<p>0800 Termorregulación Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Regulación metabólica (I) Definición: equilibrio entre la producción, la ganancia y pérdida de calor. Escala de medición: desde grave hasta ninguno. 80001 Temperatura cutánea aumentada</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <td>Grave</td> <td>Sustancial</td> <td>Moderado</td> <td>Leve</td> <td>Ninguna</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <td>Grave</td> <td>Sustancial</td> <td>Moderado</td> <td>Leve</td> <td>Ninguna</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> </table> <p>80004 Dolor muscular</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>G</th> <th>S</th> <th>M</th> <th>L</th> <th>N</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </thead> </table>	Diana inicio					G	S	M	L	N	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					G	S	M	L	N	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					G	S	M	L	N	1	2	3	4	5	<p>3900 Regulación de la temperatura.</p> <p>Definición: consecución y mantenimiento de una temperatura corporal dentro del margen normal.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas, según corresponda. • Observar el color y temperatura de la piel. • Observar y registrar si hay signos o síntomas de hipotermia e hipertermia. • Enseñar al paciente a evitar el agotamiento por el calor y los golpes del calor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Una termorregulación ineficaz puede ser causada por multitud de factores, las consecuencias de la misma varían desde síntomas banales, aunque molestos, hasta circunstancias que comprometen la vida. (EnfermeríaCelaye, 2018) • Es de vital importancia reconocer su presencia para identificar a aquellas personas que se encuentran en riesgo de sufrir una alteración en el mantenimiento de la temperatura corporal dentro de los límites normales. (Baquero, 2019) • El profesional de enfermería es quien puede reconocer la situación de forma precoz y emplear las medidas correspondientes. (EnfermeríaCelaye, 2018) • El excesivo calor gasta las reservas energéticas del organismo lo que provoca una depresión del hipotálamo, el sudor disminuye y el cuerpo pierde su habilidad para
Diana inicio																																																									
G	S	M	L	N																																																					
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																					
1	2	3	4	5																																																					
Diana final																																																									
G	S	M	L	N																																																					
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																					
1	2	3	4	5																																																					
Diana inicio																																																									
G	S	M	L	N																																																					
1	2	3	4	5																																																					

Diana final				
G	S	M	L	N
1	2	3	4	5

- Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente.
- Se logra alterando el grado de aislamiento del cuerpo (ropa) o la temperatura ambiental. La termorregulación autónoma es el proceso mediante el cual, a través del sistema nervioso autónomo, mecanismos internos controlan la temperatura corporal de manera subconsciente y precisa. (Cabrera , Castro, Morejon , & Duran , 2018)

disipar el calor. A altas temperaturas, las proteínas empiezan a desnaturalizarse produciéndose una necrosis (destrucción) de los tejidos, disfunción y fallo orgánico. (Picón, Orozco, Franky, & Franky, 2020)

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.8. PAE necesidad mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Tabla 29.

Proceso de atención de enfermería / Deterioro de la mucosa oral

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00045) Deterioro de la mucosa oral Disminuir alteraciones en los labios y tejidos blandos de la cavidad oral. Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																														
<p>0308 Autocuidado: higiene oral Dominio: Salud funcional (I) Clase: Autocuidado (D) Definición: Higiene y cuidado personal de la boca. Escala de medición: Moderadamente comprometido a no comprometido 030803 Higiene de la boca, encías y lengua</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>1710 Mantenimiento de la salud bucal</p> <p>Definición: Fomento de la higiene bucal en los pacientes.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer una rutina higiene bucal • Enseñar y ayudar al paciente a realizar la higiene bucal después de ingerir alimentos • Aplicar aceites para la hidratación de los labios 	<ul style="list-style-type: none"> • La limpieza bucal es importante para controlar y evitar problemas orales, cepillarse los dientes correctamente es importante para eliminar una gran cantidad de bacterias de nuestra boca, según lo recomendado por especialistas es necesario asearse la boca después de cada comida y evitar los carbohidratos. (Zhao, y otros, 2020) • Los labios es la parte de nuestro cuerpo que menos cantidad de queratina tiene es por ello que son muy sensibles y están expuestos a la resequedad con más frecuencia, La humedad no solo es importante para la nutrición, si no que juega un papel fundamental en la limpieza de la boca, es por ello que es aconsejable lubricar esta zona para evitar heridas. (Zhao, y otros, 2020)
Diana inicio																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												
Diana final																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												
<p>1100 Salud oral Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Integridad tisular (L) Definición: Estado de la boca, dientes, encías y lengua. Escala de medición: Moderadamente comprometido a no comprometido</p>																																

110004 Limpieza de la lengua

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

110010 Humedad de la mucosa oral y de la lengua

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Tabla 30.

Proceso de atención de enfermería / Riesgo de deterioro de la integridad cutánea

Diagnóstico OBJETIVO:	(00047) Riesgo de deterioro de la integridad cutánea																																																												
Criterio de resultado (NOC)	Intervenciones / Actividades (NIC)																																																												
<p style="text-align: right;">Disminuir el riesgo de alguna lesión en la piel durante su estancia hospitalaria con los cuidados de enfermería</p> <p style="text-align: right;">Fundamento científico</p> <p>1101 Integridad tisular: piel y membranas mucosas Dominio: Salud fisiológica (II) Clase: Integridad tisular (L) Definición: La piel y mucosas libre de daños y función protectora normal Escala de medición: De moderadamente comprometido a no comprometido</p> <p>110105 Pigmentación anormal</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr><th colspan="5">Diana inicio</th></tr> <tr><th>Grave</th><th>Sustancial</th><th>Moderado</th><th>Leve</th><th>Ninguna</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr><th colspan="5">Diana final</th></tr> <tr><th>Grave</th><th>Sustancial</th><th>Moderado</th><th>Leve</th><th>Ninguna</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <p>110113 Integridad de la piel</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr><th colspan="5">Diana inicio</th></tr> <tr><th>Grave</th><th>Sustancial</th><th>Moderado</th><th>Leve</th><th>Ninguna</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr><th colspan="5">Diana final</th></tr> <tr><th>Grave</th><th>Sustancial</th><th>Moderado</th><th>Leve</th><th>Ninguna</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>3590 Vigilancia de la piel</p> <p>Definición: Investigar sobre la integridad de la piel para evitar daños</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilar el color y la temperatura de la piel. • Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje de la piel y mucosas. • Observar el color, calor, tumefacción, pulso, textura y si hay edema y ulceraciones. • Anotar los cambios que se produzcan en la integridad cutánea. • Realizar cambios posturales • Hidratación de la piel <ul style="list-style-type: none"> • La piel proporciona una cubierta protectora la cual es capaz de autogenerarse, forma parte del sistema tegumentario, está constituido por varios tejidos. • La epidermis contiene queratina que protege la piel, melanina que da color a la piel y adsorbe la luz ultravioleta. (Díaz & Turégano, 2018) • Para determinar y prevenir complicaciones. (Lopez & Rosero, 2019) • Fomentó de la movilidad según las actividades diarias, evitando la fatiga, tensión o las lesiones de la piel, para favorecer el bienestar fisiológico y/o psicológico. (López, Ruiz, & González, 2020) • Estimulación de la piel y tejidos subyacentes con el propósito de mantenerla integridad de la piel y de las mucosas. (Lopez & Rosero, 2019)
Diana inicio																																																													
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																									
1	2	3	4	5																																																									
Diana final																																																													
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																									
1	2	3	4	5																																																									
Diana inicio																																																													
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																									
1	2	3	4	5																																																									
Diana final																																																													
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																																									
1	2	3	4	5																																																									

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.9. PAE necesidad de evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas

Tabla 31.

Proceso de atención de enfermería / Ansiedad

Diagnóstico OBJETIVO:	(00146) Ansiedad																																													
Criterio de resultado (NOC)	Intervenciones / Actividades (NIC)																																													
<p>2009 Estado de comodidad: entorno Dominio: Salud percibida (V) Clase: Salud y calidad de vida (U) Definición: Tranquilidad, comodidad y seguridad ambiental del entorno Escala de medición: De moderadamente comprometido a no comprometido</p> <p>200915 Entorno tranquilo</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>200916 Control del ruido</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>5820 disminución de la ansiedad</p> <p>Definición: Minimizar el temor o inquietud relacionados con una fuente no identificada de peligro previsto</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animar a la familia a permanecer con el paciente, si es el caso. • Mantener una buena comunicación con el paciente. • Es importante que el familiar o cuidador se mantenga presente con el paciente ya que esto puede brindar confianza para que el paciente pueda expresar sus pensamientos, sentimientos y preocupaciones para que no sean factores de riesgo que alteren su estado de salud. (Ramírez, Cárdenas, & Martínez, 2020) • Es importante también que es personal de enfermería al momento de brindar los cuidados al paciente muestre empatía ante la situación que el paciente está viviendo para que de esta manera se sienta en confianza con el entorno. (Ramírez, Cárdenas, & Martínez, 2020)
Diana inicio																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																										
1	2	3	4	5																																										
Diana final																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																										
1	2	3	4	5																																										
Diana inicio																																														
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																										
1	2	3	4	5																																										

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.10. Necesidad de comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, temores u opiniones

Tabla 32.

Proceso de atención de enfermería / Deterioro de la interacción social

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00052) Deterioro de la interacción social Mejorar el intercambio social inefectivo o cuantitativamente insuficiente o excesivo. Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																																													
<p>1502 habilidades de interacción social Dominio: Salud psicosocial (III) Clase: Interacción social (P) Definición: conductas personales que fomentan relaciones eficaces. Escala de medición: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.</p> <p>150203 cooperación con los demás</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>150210 Mostrar estabilidad</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>5100 Potencialización de la socialización.</p> <p>Definición: Facilitar la capacidad de una persona para interactuar con los demás.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animar al paciente a desarrollar relaciones. • Fomentar el compartir problemas comunes con los demás. • Remitir al paciente a un grupo o programa de habilidades interpersonales en los que puedan aumentar su comprensión de las transacciones, si resulta oportuno. • Ayudar al paciente a que aumente la conciencia de sus puntos fuertes y sus limitaciones en la comunicación con los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las interacciones sociales se han constituido como un campo fundamental en la comunicación humana, dada la comprensión que permiten de las diferentes dinámicas sociales o de las situaciones sociales, las cuales, se configuran en contextos donde dos o más individuos se hallan en presencia de sus respuestas físicas respectivas. (Díaz & Ballesteros, 2021) • La información es considerada el eje central de la comunicación en el hospital, ya que tiene como propósito principal establecer la relación intersubjetiva entre el paciente y la enfermera. A su vez, el encuentro original permite fundar un vínculo emocional, que puede trascender las dificultades o barreras físicas de reconocimiento del personal que se puedan presentar durante el acto comunicativo. (Díaz & Ballesteros, 2021)
Diana inicio																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											
Diana final																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											
Diana inicio																																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																																											
1	2	3	4	5																																											

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Editado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.11. PAE necesidad de vivir de acuerdo con los propios valores y creencias

Tabla 33.

Proceso de atención de enfermería / Ansiedad ante la muerte

Diagnóstico OBJETIVO:	(00147) Ansiedad ante la muerte																														
Criterio de resultado (NOC)	Intervenciones / Actividades (NIC)																														
	Fundamento científico																														
<p>2001 Salud espiritual</p> <p>Dominio: Salud percibida (V) Clase: Salud y calidad vida (U) Definición: Vinculaciones con el yo, los otros, el poder superior, la naturaleza y el universo que trasciende y se apodera del yo. Escala de medición: desde gravemente comprometido hasta no comprometido.</p> <p>200117 Relación con los demás para compartir pensamientos, sentimientos y creencias</p> <p>-</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>Disminuir inquietud o temor provocada por la percepción de una amenaza real o imaginada a la propia existencia.</p> <p>5420 Apoyo espiritual</p> <p>Definición: Ayuda al paciente a sentir equilibrio y conexión con un poder sobrenatural.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilizar la comunicación terapéutica para establecer confianza y una asistencia empática. La persona, al enfermar, accede a un estado de vulnerabilidad y fragilidad en el que toma consciencia de sí misma, preguntándose sobre aspectos no sólo médicos, sino sobre asuntos espirituales y psicológicos vitales. Ante esta coyuntura, se puede entender que se encuentra en un estado de crisis existencial y puede vivirlo como algo negativo o como una oportunidad para la apertura a reflexionar sobre su propia trascendencia. (López, Ruiz, & González, 2020)
Diana inicio																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																											
1	2	3	4	5																											
Diana final																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																											
1	2	3	4	5																											

200121 Interacción con otros para compartir pensamientos, sentimientos y creencias.

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

- Animar al individuo a revisar la vida pasada y centrarse en hechos y relaciones que proporcionaron fuerza y apoyo espiritual.
- Dar oportunidad para discutir sobre diferentes sistemas de creencias y visiones del mundo.
- La espiritualidad es una cualidad íntima y propia de cada persona, constitutiva del ser humano, una aspiración profunda por adquirir una conexión con todo lo que le rodea, pues necesita dar sentido a su existencia y al mundo en el que vive. Tiene una gran variabilidad interpersonal y temporal, diferente según la persona y el momento, y evoluciona como lo hace el individuo a lo largo de su trayectoria vital. Si esta dimensión espiritual se cristaliza y se manifiesta a través de una relación trascendente con Dios, a través de un credo y un dogma. Así pues, toda persona es espiritual por naturaleza, pero no toda persona espiritual es religiosa. (López, Ruiz, & González, 2020)

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.12. PAE Necesidad de ocuparse de algo

Tabla 34.

Proceso de atención de enfermería / Deterioro de la resiliencia

Diagnóstico OBJETIVO:	(00210) Deterioro de la resiliencia																														
Criterio de resultado (NOC)	Intervenciones / Actividades (NIC)																														
<p>1309 Resiliencia personal</p> <p>Dominio: Salud psicosocial (III) Clase: Adaptación psicosocial (N) Definición: Adaptación y función positiva de un individuo después de una adversidad o crisis significativa. Escala de medición: nunca demostrado hasta siempre demostrado.</p> <p>130902 Utiliza estrategias de afrontamiento efectivas.</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>Mejorar la capacidad para mantener un patrón de respuestas positivas ante una situación adversa o una crisis.</p> <p>8340 Fomentar la resiliencia</p> <p>Definición: Ayudar a individuos, familias y comunidades en el desarrollo, uso y fortalecimiento de factores protectores para ser utilizados para afrontar factores estresantes ambientales y sociales.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar el apoyo familiar. • Fomentar el desarrollo y la adhesión a rutinas y tradiciones familiares (cumpleaños, vacaciones). • La resiliencia ha sido definida como la capacidad para afrontar las adversidades o pérdidas de la vida y transformarlas positivamente, avanzando y superando las dificultades. (Caro & Rodríguez, 2018) • Se considera que una persona tiene un patrón resiliente cuando posee respuestas de adaptación positiva frente a una tragedia, un trauma o una adversidad y es capaz de progresar significativamente frente a los estresores de la vida. (Caro & Rodríguez, 2018)
Diana inicio																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																											
1	2	3	4	5																											
Diana final																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																											
1	2	3	4	5																											

130913 Sopesa alternativas para resolver problemas

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

- Fomentar conductas positivas de búsqueda de la salud.
- La resiliencia es considerada un factor de protección de la salud, una herramienta eficaz para la promoción de la salud en Enfermería. Por lo tanto, conocer los factores que influyen en que las personas superen sus infortunios y se enfrenten a la enfermedad de forma eficaz, y fomentar estas potencialidades en todos los pacientes, incorporando estas herramientas a los programas sanitarios, ayudará a aumentar la salud de la población. (Caro & Rodríguez, 2018)

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.13. Necesidad de participar en actividades recreativas

Tabla 35.

Proceso de atención de enfermería / Disminución de la implicación en actividades recreativas

Diagnóstico OBJETIVO: Criterio de resultado (NOC)	(00097) Disminución de la implicación en actividades recreativas Motivar el interés o la participación en actividades recreativas o de ocio Intervenciones / Actividades (NIC)	Fundamento científico																														
<p>1604 Participación en actividades de ocio</p> <p>Dominio: Conocimiento y conducta de salud (IV) Clase: Conducta de salud (Q) Definición: Uso de actividades relajantes, interesantes y de ocio para fomentar el bienestar. Escala de medición: nunca demostrado hasta siempre demostrado.</p>	<p>5100 Potencialización de la socialización.</p> <p>Definición: Facilitar la capacidad de una persona para interactuar con los demás.</p> <p>Actividades:</p>																															
<p>160401 Participación en actividades diferentes al trabajo habitual</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> • Animar al paciente a desarrollar relaciones. • Fomentar las actividades sociales y comunitarias. • Facilitar la participación del paciente en grupos para contar historias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Las actividades físico-recreativas en su multiplicidad de alternativas contribuyen a la elevación sustancial de la calidad de vida de la población, con el mantenimiento de un buen estado de salud físico y mental, previendo el vicio y las conductas que comprometan la estabilidad de los adultos mayores. (Aguilera, Oduardo, & Villalón, 2019) • La planificación de actividad física contrarresta el sedentarismo acorde a su estado de salud para contribuir al mantenimiento de un alma y un cuerpo verdaderamente activo. (Aguilera, Oduardo, & Villalón, 2019)
Diana inicio																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												
Diana final																																
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																												
1	2	3	4	5																												

160413 Disfruta de actividades de ocio

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.2.14. Necesidad de aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad

Tabla 36.

Proceso de atención de enfermería / Disposición para mejorar el autocuidado

Diagnóstico OBJETIVO:	(00182) Disposición para mejorar el autocuidado																														
Criterio de resultado (NOC)	Intervenciones / Actividades (NIC)																														
<p>2002 Bienestar personal</p> <p>Dominio: Salud percibida (V) Clase: Salud y calidad vida (U) Definición: grado de percepción positiva del propio estado de salud actual. Escala de medición: desde no del todo satisfecho hasta completamente satisfecho.</p> <p>200201 Realizar actividades de la vida diaria</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana inicio</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Diana final</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Diana inicio					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	Diana final					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna	1	2	3	4	5	<p>Realizar actividades con la persona que le ayude a alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado</p> <p>5030 Mejorar el afrontamiento</p> <p>Definición: Facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieren a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida.</p> <p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo. • Ayudar al paciente a evaluar los recursos disponibles para lograr los objetivos. • Valorar la comprensión del proceso de enfermedad. • Evaluar la capacidad del paciente para tomar decisiones. <ul style="list-style-type: none"> • El aprendizaje está estrechamente relacionado con el concepto de autocuidado. (Torres, Martínez, Torres, & Vicente, 2018) • El ser humano debe ser capaz de preservar la salud a partir de sus conocimientos y de la participación responsable en actividades de carácter social, comunicativo y educativo. A cada individuo le corresponde encontrar la armonía en interacción dinámica con el medio donde se desarrolla, por lo
Diana inicio																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																											
1	2	3	4	5																											
Diana final																															
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna																											
1	2	3	4	5																											

200214 Oportunidades para elegir cuidados de salud.

Diana inicio				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

Diana final				
Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguna
1	2	3	4	5

- Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para afrontar sus limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel.

- que el acceso a la educación y a la información es esencial para el logro de una vida plena y saludable. (Torres, Martínez, Torres, & Vicente, 2018)
- La salud es básicamente social, depende de que el propio individuo tenga cultura, educación sobre su cuidado y desee vivir sano, en tanto sepa cómo alcanzarla, a la vez que elimina hábitos tóxicos que la afectan y asume prácticas que conducen a su desarrollo y bienestar. (Torres, Martínez, Torres, & Vicente, 2018)

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

4.3. Resultado objetivo específico 3

- **Sociabilización del plan de cuidados basados en el modelo de Virginia Henderson en adultos mayores con neumonía.**

El plan de cuidados basado en el modelo de Virginia Henderson en adultos mayores con neumonía del Hospital Básico Eduardo Montenegro, se socializó en la fecha y hora programada en donde se presentó el trabajo realizado por las estudiantes Herrera Muñoz Yessica Daniel e Ibadango Lema Lisbeth Aracely, contando con la presencia de al menos el 73% de los profesionales de enfermería responsables del cuidado de los pacientes adultos mayores, mismos que participaron activamente en la totalidad de la socialización del proceso de atención de enfermería, la transferencia de conocimiento a los profesionales de enfermería del Hospital Básico Eduardo Montenegro, mediante el diseño del proceso de atención de enfermería en adultos mayores con neumonía en base a las necesidades de Virginia Henderson, sistematiza y especifica los cuidados que deben ser ejecutados por los profesionales de enfermería para una intervención efectiva en el cuidado de este grupo vulnerable. Cabe mencionar que se contó con la asistencia de autoridades, médicos, auxiliares de enfermería que laboran en esta casa asistencial (Anexos 9 ,10).

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Mediante los datos recolectados a través de la encuesta realizada a los profesionales de enfermería del Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro se pudo establecer que durante la formación académica diseñaron procesos de atención de enfermería obteniendo como resultado que las teorizantes más relevantes fueron Dorotea Orem y Virginia Henderson. Sin embargo, en la práctica asistencial del cuidado su aplicación es limitada siendo importante volver la mirada hacia la actualización de conocimientos en los diferentes procesos de atención de enfermería desde las teorizantes que rigen el que hacer de enfermería.

Para el diseño del plan de cuidados se aplicó la metodología NANDA, NIC, NOC, con el enfoque del modelo de Virginia Henderson que se basa en las 14 necesidades en donde se identifica que al momento de evaluar la práctica de enfermería existe necesidades insatisfechas que conllevan a una prolongada estancia hospitalaria del paciente por la falta de valoración, como aquellas relacionadas con la alimentación; presencia de malos hábitos para dormir; dificultades o limitaciones para elegir la ropa; vestirse y/o desnudarse; limitación a la hora de comunicarse; religión, ideologías, fe, creencias; motivación del paciente para realizar actividades, interacción entre pacientes; dejando en evidencia la necesidad de realizar el proceso de atención de enfermería en adultos mayores con neumonía.

Para la socialización del proceso de atención de enfermería como estudiantes de la carrera de enfermería consientes del rol dentro de la sociedad para contribuir al desarrollo de los pueblos, se elabora el proceso de atención de enfermería orientado al cuidado de pacientes adultos mayores con neumonía desde la visión de una de las teorizantes Virginia Henderson que promueve el cuidado desde las diferentes necesidades que tiene la persona y su socialización permite la trasmisión de conocimientos hacia los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Básico Eduardo Montenegro convirtiéndose en una herramienta que contribuye con las actividades diarias y que repercute en la recuperación de la salud de las personas.

5.2. Recomendaciones

Se sugiere a los profesionales de enfermería del Hospital Básico Eduardo Montenegro estar en una constante actualización de conocimientos relacionados al cuidado de pacientes y recordar que existen teorizantes que facilitan el trabajo del personal de enfermería garantizando el cuidado a las personas de diferentes patologías y grupos etarios, brindando una atención de calidad y calidez.

Se recomienda la aplicación del proceso de atención de enfermería diseñado mismo que nace de la identificación de debilidades en el cuidado que actualmente realizan las profesionales de enfermería de esa casa asistencial, garantizando que el cuidado brindado a las personas sea holístico

Se recomienda al departamento de docencia y jefa de enfermería hacer un seguimiento al personal de enfermería para valorar la aplicación del instrumento entregado a la Institución, mismo que contribuye a la mejora continua de los profesionales de enfermería para alcanzar estándares de calidad en la prestación de servicios. A los estudiantes en formación considerar el seguimiento y aplicación del presente trabajo investigativo.

BIBLIOGRAFÍA

- Acomi, N. (2020). *Apoyar las necesidades de las personas mayores es*. Barcelona : SENIOREDU.
- Aguilera, L., Oduardo, O., & Villalón, L. (2019). Impacto social de las actividades físicas y recreativas en la calidad de vida del adulto mayor. *Caribeña de Ciencias Sociales*, 1-10.
- Almache, C. (2019). *Incidencia de Neumonía Bacteriana en Pacientes Adultos Mayores*. España: Editorial Academica Española.
- Alvear, R. R. (2017). Cumplimiento del protocolo de atención por los profesionales de Salud en el cuidado a menores de cinco años con diagnóstico de neumonía, Hospital Luis Gabriel Dávila, 2017. *Universidad Técnica del Norte* , 16.
- Amell, G., Rojas, L., Adarraga, Y., Blanco, G., Doria, L., Tapias, S., & Soto, L. (2021). Intervención de enfermería en paciente con hipertensión arterial. Caso clínico. *Revista Electrónica de PortalesMedicos*, 2-8.
- Amezcuca, M. (2019). *Virginia Henderson*. Mexico.
- Aranceta, J., Aldrete, J., Alexanderson, E., Álvarez, J., Castro, M., & Ceja, I. (2018). Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos. *Med Int Méx*, 214-243.
- Artiles, L., Otero, J., & Barrios, I. (2017). *Metodología de la Investigación para ciencias de la Salud* . Cuba: Editorial de Ciencias Médicas.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *Constitución de la República del Ecuador* . Quito : ANE.
- Atiencia, K. (2020). *Proceso de atención de enfermería en adultos mayores con diagnóstico de neumonía adquirida en la comunidad en el área de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro*. Babahoyo: UTB.
- Ávila, H. (2017). *Introducción a la metodología de la investigación*. México : eumed.

- Avilés, S. D. (2017). Factores de riesgo y complicaciones de neumonía adquirida en la comunidad en adultos mayores en el Hospital Martín Icaza en el período 2015-2016. *Universidad de Guayaquil*, 14-19.
- Ballesteros, J. (2 de noviembre de 2018). *Protocolo de enfermería*. Obtenido de <http://www.areasaludplascencia.es/wasp/pdfs/7/711062.pdf>
- Baquero, M. (2019). Confort térmico de adultos mayores: una revisión sistemática de la literatura científica Confort térmico para adultos mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 280-295.
- Barrera, L., & Romero, M. (2020). The Bifocal Clinical Practice Model applied to patients with hemodynamic alteration. *CuidArte*, 53-73.
- Bartina, J., Castro, M., & Rubio, A. (2018). Hidratación: importancia en algunas condiciones patológicas en adultos. *Scielo*, 34. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-48662018000200006
- Biggers, A. (4 de Agosto de 2020). *Formas naturales de limpiar tus pulmones*. Obtenido de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/como-limpiar-los-pulmones>
- Bravo, E. (2020). *Proceso de atención de enfermería aplicado a adulta mayor con neumonía del Hospital Regional Docente las Mercedes – 2019*. Perú : Universidad Señor de Sipán .
- Burgos, F. (7 de octubre de 2020). *ISSU*. Obtenido de ISSU: https://issuu.com/separ/docs/guiagemainhaladores_baja_1_
- Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., & Wagner, C. (2019). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (Nic)*. España: ELSERVIER.
- Cabascango, L., & Hinojosa, A. (2017). *Proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, para los adultos mayores del centro hogar “amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar, período mayo- agosto 2017*. Guaranda : UEB .

- Cabrera , R., Castro, M., Morejon , J., & Duran , G. (2018). Método físico para la regulación de la temperatura corporal. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191997000200004
- Cano, L. V. (2020). Cuidados de enfermería del paciente con neumonía nosocomial asociada a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos. Un caso clínico. *Universidad de Alicante*, 25-30.
- Caro, P., & Rodríguez, B. (2018). Potencialidades de la resiliencia para los profesionales de Enfermería. *Index de Enfermería*, 42-46.
- Carrero, L. (2019). Proyecto de mejora del sueño en pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario Donostia. *Universidad del Pais Vasco* , 43-47.
- Castro, T. V. (2021). Epidemiología de las infecciones respiratorias y sus factores predisponentes en adultos del cantón Jipijapa. *Dominio de las ciencias* , 18.
- Chemocare. (2019). *Chemocare*. Obtenido de Chemocare: <https://chemocare.com/es/chemotherapy/side-effects/Neumonia.aspx>
- Connect, E. (2019). Diagnóstico enfermero: las características definitorias. *ELSEVIER*, 1-9.
- Cornejo, V. J. (2019). Diagnóstico diferencial de absceso hepático amebiano. *Reciamuc*, 29.
- Costa, J. (17 de Noviembre de 2019). *Enfermería:Fisioterapia respiratoria*. Obtenido de Enfermería:Fisioterapia respiratoria: <https://enfermeriablog.com/fisioterapia-respiratoria/>
- Coyco, P. F. (2019). Estilos de cuidar de los enfermeros en la prevención de neumonía a pacientes hospitalizados sometidos a ventilación mecánica. servicio UCI Hospital del MINSA, Chiclayo - 2018. *Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo* , 22-29.
- Cruz, E., Perdomo, M., Fernández, F., & Santiesteban, E. (2019). Administration of infirmery from the standardized advanced cares in newborn with esophageal atresia. *Sociedad Cubana de Enfermería*, 1-7.

- De la Hoz Del Villar, L., Martínez, Y., & Mengual, W. (2020). Evaluación de percepción de la cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería en el Departamento del Atlántico y la Guajira - Colombia. *Universidad Simón Bolívar* , 4-7.
- Díaz, E., & Turégano, C. (2018). Higiene y antisepsia cutánea diaria en el paciente crítico. *Medicina intensiva* , 13-17.
- Díaz, L., & Ballesteros, G. (2021). Comunicación entre la enfermera y el familiar: una relación entre seres humanos honesta, directa y real. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 1-10.
- Dolores, G. E. (2017). Diversidad cultural y lactancia materna. Prestación de cuidados culturalmente competentes en Atención Primaria. *Index de Enfermería*, 4.
- EnfermeriaCelaye. (2018). Unidad didáctica 5: Cuidados de enfermería a personas con problemas de termoregulación. *Nodo Universitario* , 6-8.
- Family Doctor. (2018). El estreñimiento y el rol crucial del agua. *Metamucil*, 12-13.
- Fernandez, C. (2019). Necesidad de vestirse y desvestirse. *ULPGC*, 95-96.
- Fundation, C. F. (4 de Agosto de 2020). *Cystic Fibrosis Foundation* . Obtenido de Cystic Fibrosis Foundation : <https://www.cff.org/es/tecnicas-para-limpiar-las-vias-respiratorias>
- Global Burden of Disease (GBD). (2019). *Pneumonia*. Obtenido de The Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME): https://www.healthdata.org/search?search_terms=pneumonia
- Gobierno de Aragón. (2020). *Plan de cuidados de enfermería en las personas con enfermedades neuromusculares*. España: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- González, M. P., & Antonio, L. (2017). Análisis de la longitud de los telómeros y biomarcadores epigenéticos de la edad en pacientes con artrosis o con artritis reumatoide. *Universidade de Santiago de Compostela* , 13.

- González, O. D., Sosa, Z., & Reboiras Finardi, L. (2021). Las dimensiones del envejecimiento y los derechos de las personas mayores en América Latina y el Caribe. Textos seleccionados 2009-2020. *Libros y documentos institucionales*, 9.
- Guarate, C. Y., & Casa, A. R. (2018). “Estrategias de intervención de enfermería para el manejo de pacientes con intoxicación por alcohol metílico que llega al servicio de emergencia del hospital general Latacunga”. *Universidad Técnica de Ambato*, 12.
- Hall Health, C. (2018). *Hall Health Center*. Obtenido de Hall Health Center: <https://www.hhs.texas.gov/sites/default/files/documents/services/health/texercise/importance-of-hydration-es.pdf>
- Hernández, C. (2017). *El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera*. España: UVA.
- Hernandez, C., Restrepo, I., & Vanessa, O. (2020). Efectos del Entrenamiento Funcional en la condición física relacionada con salud en el adulto mayor. *Repositorio Institucional de RI UTS*, 35-38.
- INEC. (2018). *La neumonía afecta a los adultos mayores*. Ecuador : Instituto Nacional de Estadísticas y Censos .
- Intriago, R. L., & Mejía, G. B. (2020). Proceso de evaluación a mujeres en riesgo de violencia de género que asisten al CNH zona 8, “Dulces Sonrisas”. *Universidad de Guayaquil* , 17.
- Janampa, G. M. (2017). Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Neumología pediátrica. *Asociación Española de Pediatría* , 31.
- Jiménez, U. (2020). *Manual de trastornos del sueño*. México : Universidad Nacional Autónoma de México.
- Karina, A., & Nancy, C. (2021). *Proceso de Atención de Enfermería Aplicado al envejecimiento desde el Modelo de Hildegard Peplau* .Club de Adultos Mayores Centro de Salud Guanujo periodo Marzo-Julio 2021. Guaranda.
- Limachi, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 375-389.

- López, Á., Ruiz, V., & González, T. (2020). Cuidando con sentido: la atención de lo espiritual en la práctica clínica desde la perspectiva del profesional. *Revista Española de Salud Pública*, 1-25.
- Lopez, J., & Rosero, J. (2019). Rol Educativo de enfermería en la prevención del deterioro de la integridad cutánea en los adultos mayores con movilidad reducida, del Centro de Salud "indio Guayas". *Repositorio Universidad de Guayaquil* , 63-65.
- Maite, A. (2 de noviembre de 2020). *Lifeder*. Obtenido de Lifeder: <https://www.lifeder.com/disenio-transversal/>
- Marcos, L. (2020). *Cuidados de enfermería en el paciente adulto mayor hospitalizado con neumonía en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao - 2020*. Perú : Universidad Nacional de Callao .
- Martínez, A. (2018). Actualización de los diagnósticos enfermeros en los registros informáticos del servicio andaluz de salud. *RECIEN*, 18-35.
- Meza, C., Zumano, P., & Álvarez, S. (2017). La enseñanza a pacientes con diabetes: significado para profesionales de enfermería. *Enfermería universitaria*, 14.
- Miralles, Á., Ramos, J., Briansó, M., Burló, N., Aguilar, A., Español, M., & Parés, M. (2017). Portada - Últimas Publicaciones de la Revista - Influencia de la religión en el proceso de salud-enfermedad-atención. *Portales médicos* , 1-5.
- Montero, V. (2019). La simulación clínica: una herramienta educativa en la formación de profesionales de enfermería de la universidad interamericana de Panamá. *Universidad de Panamá*, 9.
- Moya, M. (2018). *Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario*. Ambato: UTA.
- Muñoz, S. E., Riascos, A. L., & Díaz, R. M. (2019). Diseño y validación del protocolo de evaluación clínica de la deglución para pacientes en unidad de cuidado intensivo adulto (PECD-UCI). *Iberoamericana Corporación Universitaria* , 47-50.
- Naranjo, Y., González, L., & Sánchez, M. (2018). Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Archivos Médicos de Camagüey*, 1-8.

- Niño, V. (2017). *Metodología de la investigación*. Colombia: Ediciones de la U.
- Noriega, M. (2018). *Fisiología Humana*. Obtenido de Fisiología Humana: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1767/mod_resource/content/1/Apuntes-2.pdf
- Ontoria, A. (2017). *Aprender con mapas mentales: Una estrategia para pensar y estudiar*. Córdoba : Narcea Ediciones .
- Organización Mundial de la Salud . (4 de Octubre de 2021). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Salud en las Américas Resumen: panorama regional y perfiles del país*. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud.
- Orjuela, A. C. (2021). Neumonía por aspiración secundaria a reflujo gastroesofágico por obstrucción gastrointestinal. *Corporación Universitaria Lasallista*, 69.
- Ortiz, G. (2018). *El estrés laboral de los profesionales de la salud y la relación con el clima organizacional en el hospital Dr. Eduardo Montenegro de Chillanes, Provincia de Bolívar*. Guayaquil: UCSG.
- Ortiz, P. R. (2019). Insuficiencia respiratoria. concepto, clasificación, causas, síntomas y repercusiones sobre el estado de salud-producción de los animales domésticos. *Universidad Técnica de Machala*, 4-10.
- Otálora, A. (2017). *Manual Patología Respiratoria*. Madrid: Enar S.A.
- Pari, R. P. (2019). Comparación de la eficacia del propofol y sevoflurano en la inducción de la anestesia general en pacientes adultos programados a cirugía general en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno en el periodo de octubre a diciembre del 2018. *Universidad Nacional del Altiplano*, 16-17.
- Parrales, L., & Noralma, E. (2017). Factores de Riesgo en Infección de Vías Urinarias en Diabéticos, Jipijapa 2017. *Universidad de Guayaquil*, 35.

- Pastuña, R., & Jara, P. (2020). BÚSQUEDA DE LA AUTONOMÍA DE ENFERMERÍA DESDE LA MIRADA DE VIRGINIA HENDERSON. *Enfermería Investigativa*, 40-44.
- Pávez, M., & Paz, C. (2017). Desde la realidad del cuidado profesional hacia el aula: Saberes para la formación inicial en enfermería generados desde la práctica reflexiva de profesionales expertas/os. *Dipòsit Digital de la Universitat de Barcelona*, 12-15.
- Pedace, M. (24 de Noviembre de 2017). *La importancia de la escucha activa para los profesionales de la salud*. Obtenido de <https://www.fcchi.org.ar/la-escucha-activa-en-los-profesionales-de-la-salud/>
- Perez, A. (2020). Errores en el manejo terapéutico del estreñimiento crónico del adulto. *Sociedad Andaluza de patología digestiva*, 19-20.
- Pérez, C. D. (2017). Guía cubana de diagnóstico, evaluación y tratamiento de la hipertensión arterial. *Revista Cubana de Medicina*, 7.
- Picón, Y., Orozco, J., Franky, J., & Franky, P. (2020). Control central de la temperatura corporal y sus. *MedUNAB*, 118-130.
- Pita, V. R. (2017). Cambios en la práctica asistencial tras la adopción del modelo de Virginia Henderson. *Universidad Coruña*, 27.
- Ponti, E., & Castillo, R. (2017). Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educación Médica Superior*, 3-8.
- Quezada, N. (2018). *Estadística con SPSS*. Perú: Macro EIRL.
- Quimís, Y. Y. (2021). Infección por patógenos atípicos y neumonía extrahospitalaria. *Dominio de las Ciencias*, 24.
- Quispe, A. (2019). *Aplicación del modelo de necesidades básicas de Virginia Henderson, en la valoración de autocuidado en los estudiantes de enfermería de 2do a 4to año, en la Universidad Nacional Federico Villarreal -2018*. Perú: UNFV.

- Ramírez, A., Cárdenas, P., & Martínez, P. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo constructo clinimétrico ansioso-depresivo en mujeres adultas de Azogues. *Archivos Venezolanos de farmacología*, 923-934.
- Resano, B. (2018). Neumonías adquiridas en la comunidad. *ELSERVIER*, 354.
- Reyes, R., Martínez, E., Coronado, J., Loza, M., & Solórzano, R. (2020). Integración al domicilio de una mujer hospitalizada con dificultad de la expresión verbal por sordera. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco*, 57-61.
- Rifá, R. R. (2020). *Lenguaje NIC para el aprendizaje teórico-práctico en enfermería*. España : Elsevier Health Sciences.
- Rodríguez, F. (28 de Noviembre de 2020). *Visión enfermera*. Obtenido de <https://www.visionenfermera.com/blog/gua-para-la-implementacin-de-proceso-de-atencin-de-enfermera>
- Rodriguez, P., & Dorado , C. (2019). La calidad del sueño en el adulto mayor. *Dialnet*, 41-46.
- Rojas, R. (2017). *Guía para realizar investigaciones sociales* . México : PYV.
- Romero , E., & Vicente, M. (15 de Julio de 2019). *Universidad Peruana Cayetano Heredia*. Obtenido de Universidad Peruana Cayetano Heredia: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rubio, M., Álvarez, A., & Rufián, B. (2018). Estreñimiento: intervenciones enfermeras y tipos de laxantes. *Portales Medicos.com*, 1-5.
- Rumbo, J. (2018). Novedades de la nueva versión NANDA 2018-2020, relacionadas con lesiones de la piel y mucosas. *Enferm Dermatol*, 58-59.
- Sahil, K. (2020). *Clínica Mayo sobre Salud Digestiva, Cuarta Edición*. Rochester: First Street SW.
- Sánchez, A. M., Vásquez, C. C., & Sánchez, A. S. (2020). El envejecimiento: un breve relato desde un enfoque molecular. *ICUAP*, 2-4.

- Sánchez, H. F. (2017). Desarrollo de un sistema experto para el proceso de atención de enfermería en esquizofrenia. *Universidad Autónoma del Estado de México*, 8-10.
- Sánchez, K. (2018). *Proceso de atención de enfermería aplicado en paciente femenino de 70 años de edad con neumonía*. Babahoyo: UTB.
- Shireff, S. (2018). *Evaluacion del estado de Hidratacion* . Washigton : Companie Limited.
- Subsecretaría de Salud Pública. (2019). *Manual de geriatría para médicos 2019*. Chile : Ministerio de Salud.
- Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública. (2021). *Gaceta de neumonía*. Quito : MInisterio de Salud Pública.
- Torres, L., Martínez, T., Torres, L., & Vicente, Z. (2018). Promoción y educación para la salud en la prevención de las infecciones respiratorias agudas. *Humanidades Médicas*, 122-136.
- Torres, N. M., & Ruiz, A. E. (2020). *Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería*. . Almeira : Universidad de Almería .
- Vaca, C. (2019). *Guía de enfermería para pacientes que padecen neumonía adquirida en la comunidad que son atendidos en el área de medicina interna del Hospital General Docente Ambato* . Ecuador : Universidad Autónoma de los Andes .
- Valencia, R., & Saraguro, J. (2020). *Proceso de atención de enfermería en paciente con cirrosis hepática basado en la teoría de virginia henderson*. Machala : Universidad Técnica de Machala.
- Valiente, E., & Santore, M. (2018). *La actividad física en las personas mayores : guía para promover un envejecimiento activo*. Argentina : Fundación Navarro Viola.
- Velasco, M. (2018). *Protocolos diagnósticos terapeuticos de neumonia*. Obtenido de Protocolos diagnósticos terapeuticos de neumonia: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/protocolos_diagn_y_therap_neumoped_aep.pdf

- Villegas, F. S. (2019). “Conocimiento de las profesionales en enfermería sobre el registro sistemático del S.O.A.P.I.E. de la Unidad de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos del Seguro Social Universitario La Paz del tercer trimestre del 2019”. *Universidad Mayor de San Andrés*, 23.
- World Health Organization. (30 de Marzo de 2018). *Mental health: strengthening our response*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Yucra, R. (2018). ““*Cuidado de enfermería en paciente con neumonía adquirida en la comunidad. servicio de medicina - Hospital Regional PNP JPM*” Arequipa – 2017”. Perú: Universidad Nacional de San Agustín .
- Yurivilca, C. M. (2021). nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería . *Universidad Norbert Wiener* , 10.
- Zhao, T., Wu, X., Zhang, Q., Li, C., Worthington, H., & Hua, F. (2020). Higiene bucodental en pacientes graves para prevenir la neumonía asociada al respirador. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1-10.

ANEXOS

Anexo 1. Recurso y Presupuesto

RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS

Autoras del proyecto de titulación	Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Tutora del proyecto de titulación	Licda. Olalla García María Humbelinda

RECURSOS TECNOLÓGICOS

- Internet
- Celular
- Computador
- Impresora
- Memory flash

PRESUPUESTO

Cantidad	Materiales	Valor Unitario	Total
5	Impresiones de oficios	0.25 ctvs.	\$ 1.25
1	Resma de papel	\$ 3.50	\$ 3.50
33	Impresión de encuestas	0.15 ctvs.	\$ 4.95
11	Impresión de consentimientos informados	0.15 ctvs.	\$ 1.65
12	Traslados locales	0.25 ctvs.	\$ 3.00
2	Traslados a Chillanes	\$ 2.50	\$ 5.00
4	Traslado desde Atuntaqui a Guaranda y Chillanes	\$ 15.00	\$60.00
12	Alimentación	\$ 2.50	\$ 30.00
4	Hospedaje	\$7.50	\$ 30.00
3	Impresión de resumen ejecutivo	\$ 2.50	\$ 7.50
1	Impresiones del proyecto final	\$ 12.00	\$ 12.00
3	Impresiones del proyecto para la defensa	\$ 12.00	\$ 36.00
1	Impresión de trípticos y folletos	\$ 10.50	\$ 10.50
1	Compras para la socialización	\$ 12.50	\$ 12.50
1	Esferos	\$ 0.25	\$3.00
4	Anillados	\$ 3.00	\$ 12.00
	TOTAL		\$ 232.85ctvs.

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Lisbeth

Anexo 2. Cronograma de actividades.

MES	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				RESPONSABLES
SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
ACTIVIDADES																									
Elaboración del anteproyecto	■																								Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Presentación del anteproyecto		■																							Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Designación del tutor			■																						Departamento de Titulación
CAPÍTULO I Planteamiento del problema				■																					Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Formulación del problema			-		■																				Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Justificación de la investigación						■																			Herrera Muñoz Yessica Daniela

Nivel de investigación																					Herrera Muñoz Yessica Daniela Lema Ibadango Lema Lisbeth Aracely	
Diseño																						Herrera Muñoz Yessica Daniela Lema Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Población y muestra																						Herrera Muñoz Yessica Daniela Lema Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																						Herrera Muñoz Yessica Daniela Lema Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Análisis e interpretación de datos																						Herrera Muñoz Yessica Daniela Lema Ibadango Lema Lisbeth Aracely
CAPITULO IV Resultados alcanzados según los objetivos planteados																						Herrera Muñoz Yessica Daniela Lema Ibadango Lema Lisbeth Aracely

Redacción del resultado del objetivo 1																				Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely	
Redacción del resultado del objetivo 2																					Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Redacción del resultado del objetivo 3																					Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
CAPITULO V Conclusiones y recomendaciones																					Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Conclusiones																					Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Recomendaciones																					Herrera Muñoz Yessica Daniela Ibadango Lema Lisbeth Aracely
Bibliografía																					Herrera Muñoz Yessica Daniela

Anexo 3. Oficio asignación del tutor

Guatemala, 30 de noviembre del 2021

FCS-CTE-147-UEB

Licenciada

MARIA OLALLA

DOCENTE U.E.B.

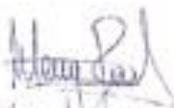
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la emisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 17 de noviembre 2021, le designa directora de la modalidad de titulación trabajo de investigación: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES POR COVID-19 HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO ENERO - DICIEMBRE 2021., solicitada por los estudiantes: Yesica Daniela Herrera Muñoz y Lisbeth Aracely Rodaligo Lema

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

Atentamente



Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

Recibido
22/12/2022
11:40 am
Lic. Maria Olalla

Anexo 4. Oficio de autorización dirigido al director del Hospital Básico Eduardo Montenegro



Ministerio de Salud Pública
Czs5 - Dirección Distrital 02003 Chimbo - San Miguel - SALUD
Hospital Básico Eduardo Montenegro

Oficio Nro. MSP-CZS5-02D03-HB-EM-2022-0091-Q

San Miguel de Bolívar, 03 de enero de 2022

Asunto: UEB- CARRERA DE ENFERMERÍA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUTAR TRABAJO DE TITULACIÓN

Señora Licenciada
Gladys Vanessa Miso Cardenas
Coordinadora de Carrera Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. UEB-FCSS-2021-0176-Q Se acepta el pedido de autorización para que la estudiante, realice el trabajo de titulación en el Hospital Básico Eduardo Montenegro.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar augurándole éxitos en sus funciones. A la vez comedidamente solicito su autorización para que estudiantes de nuestra institución ejecuten el Trabajo de Titulación en la Casa de Salud que usted lo dirige, facilite la recolección de información para el desarrollo del tema a investigar se detalla:

TEMA	AUTORAS/RES
PROCESOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO ENERO MARZO 2021	DANIELA HERRERA MUÑOZ ARACELY IBADANGO LEMA

Al conocer su compromiso y contribución con la investigación académica, agradezco

Con sentimientos de distinguida consideración.



República
del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
Czs5 - Dirección Distrital 02D03 Chimbo - San Miguel - SALUD
Hospital Básico Eduardo Montenegro

Oficio Nro. MSP-CZS5-02D03-HB-EM-2022-0001-O

San Miguel de Bolívar, 03 de enero de 2022

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Wellington Gonzalo Orozco Montero
DIRECTOR DEL HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO

Referencias:

- MSP-CZS5-02D03-HB-EM-2021-0008-E

Guaranda, 02 de marzo del 2021.

Licenciada
Jessica Paola Velastegui Sigcha
Coordinadora del Área de Emergencia y Hospitalización.
Hospital Comunitario San José Obrero - (Quito)
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con neumonía según Virginia Henderson. Hospital Básico Eduardo Montenegro. Enero-Abril 2022".

AUTORES: Herrera Muñoz Yessica Daniela e Ibadango Lema Lisbeth Aracely

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



MARIA
EMILINA
OLALLA GARCIA

Leda. María Olalla García.
Directora de Trabajo de Titulación

Guaranda, 02 de marzo del 2021.

Magister
GLADYS NARANJO CHAVEZ
Coordinadora del Servicio de Pediatría H.A.N.M.
Docente Carrera de Enfermería
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con neumonía según Virginia Henderson. Hospital Básico Eduardo Montenegro. Enero-Abril 2022".

AUTORES: Herrera Muñoz Yessica Daniela e Ibadango Lema Lisbeth Aracely

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



Lcdn. María Olalla García.
Directora de Trabajo de Titulación

Guaranda, 02 de marzo del 2021.

Magister

María Izurieta

Jefa de Enfermas del Hospital Básico Eduardo Montenegro

Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con neumonía según Virginia Henderson. Hospital Básico Eduardo Montenegro. Enero-Abril 2022".

AUTORES: Herrera Muñoz Yessica Daniela e Ibadango Lema Lisbeth Aracely

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



MARIA
SOMELINA
OLALLA GARCIA

Leda. Maria Olalla Garcia, Mgtr.
Directora de Trabajo de Titulación

Anexo 6. Oficio socialización de los procesos de atención de enfermería

Chillanes, 25 de Abril del 2022

Dr.

Wellington Gonzalo Orosco Montero

DIRECTOR DEL HOSPITAL BASICO EDUARDO MONTENEGRO

Presente

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de las estudiantes de enfermería de la UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR, el motivo es para solicitarle de la manera más comedida nos permita realizar la socialización con el personal de enfermería el día jueves 28 de abril del 2022 acerca de nuestro trabajo de titulación: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO.ENERO-MARZO 2022.

Al conocer su compromiso y contribución con la investigación académica, agradezco.

Atentamente



Yessica Herrera/Aracely Ibadango
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR



Anexo 7. Validación de la encuesta

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el propósito	5				
Pertinencia de las preguntas con el estudio	5				
Claridad en la redacción de las preguntas	5				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	5				
Relevancia del contenido	5				
Puntaje Total	20				
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	x		No aplicable		
Datos del Validador					
Nombre y Apellido:	Jessica Paola Velastegui Sigcha		Profesión:	Lcda. En enfermería	
Lugar de Trabajo:	Hospital Comunitario San José Obrero		Cargo:	Enfermera en el área de emergencia y hospitalización.	
Telf.:	0998213921	Fecha:	05/03/2022	Firma:	

UEB UNIVERSIDAD BOLIVAR
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

TITULO: Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con neumonía según Virginia Henderson. Hospital Básico Eduardo Montenegro. Enero-Abril 2022.

OBJETIVO: Elaborar el Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con Neumonía según el modelo de Virginia Henderson en el Hospital Básico Eduardo Montenegro como herramienta que promueva el cuidado enfermero eficaz.

AUTORES: Herrera Muñoz Yessica Daniela, Ibadango Lema Lisbeth Aracely

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
 Quito - Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059
 www.ueb.edu.ec

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE GUÍA DE PREGUNTAS
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

TITULO: Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con neumonía según Virginia Henderson. Hospital Básico Eduardo Montenegro. Enero-Abril 2022.

OBJETIVO: Elaborar el Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con Neumonía según el modelo de Virginia Henderson en el Hospital Básico Eduardo Montenegro como herramienta que promueva el cuidado enfermero eficaz.

AUTORES: Herrera Muñoz Yessica Daniela, Ibadango Lema Lisbeth Aracely

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el propósito	5				
Pertinencia de las preguntas con el Estudio	5				
Claridad en la redacción de las preguntas	5				
Las preguntas esta distribuidas de forma Lógica	5				
Relevancia del contenido	5				
Puntaje Total	25				
Observaciones: Considero que las preguntas formuladas están especialmente basadas en el modelo de Virginia Henderson por lo cual se está tomando en cuenta que las necesidades de los pacientes ya que es lo más importante para su pronta recuperación de la salud, y así poder brindar una atención con calidad y calidez.					
VALIDEZ					
Aplicable	X		No aplicable		
Datos del Validador					

Nombre y Apellido:	María del Carmen Izurieta Riera		Profesión:	Licenciada en Enfermería
Lugar de Trabajo:	Hospital Básico Eduardo Montenegro - Cantón Chillanes		Cargo:	Jefa de Enfermas del Hospital Básico Eduardo Montenegro
Telf.:	0985707640	Fecha:	03 de marzo del 2022	Firma:
			 <p style="text-align: center;">Firma digitalizada por: MARIA DEL CARMEN ISURIETA RIERA</p>	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE GUÍA DE PREGUNTAS
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

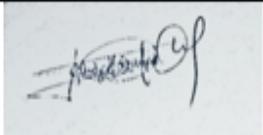
TITULO: Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con neumonía según Virginia Henderson. Hospital Básico Eduardo Montenegro. Enero-Abril 2022.

OBJETIVO: Elaborar el Proceso de Atención de Enfermería en Adultos Mayores con Neumonía según el modelo de Virginia Henderson en el Hospital Básico Eduardo Montenegro como herramienta que promueva el cuidado enfermero eficaz.

AUTORES: Herrera Muñoz Yessica Daniela, Ibadango Lema Lisbeth Aracely

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el propósito	X				
Pertinencia de las preguntas con el estudio	X				
Claridad en la redacción de las preguntas	X				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	X				
Relevancia del contenido	X				
Puntaje Total	25				
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	X		No aplicable		
Datos del Validador					

Nombre y Apellido:	GLADYS NARANJO		Profesión:	LICENCIADA EN ENFERMERIA
Lugar de Trabajo:	HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO		Cargo:	LIDER DE ENFERMERIA
Telf.:	0993627013	Fecha:	5-03-2022	Firma: 

Anexo 8. Consentimiento informado



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted se encuentra considerado para participar en el proyecto de investigación denominado: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONÍA SEGÚN VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO. ENERO-MARZO 2022, desarrollado por las estudiantes de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, que se encuentran en proceso de titulación: Srta. Herrera Muñoz Yessica Daniela con CI: 1722015920 e Ibadango Lema Lisbeth Aracely con C.I. 1004206981, bajo la tutoría de la Lcda. Olalla Garcia Maria Humbelina

Para dicho proyecto de investigación se aplicará una encuesta conformada por varias preguntas que recaban información personal y de igual manera sobre el modelo de Virginia Henderson dentro de la atención brindada por el personal de Enfermería a los pacientes Adultos Mayores con Neumonía, expresando que esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para la aplicación de 10 minutos aproximadamente.

Además, que toda la información que otorgue será usada con fines académicos y que estará expuesta en el repositorio digital de la universidad una vez culmine la ejecución del proyecto. 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 la presente investigación.

08 - 03 - 2022

FECHA:


FIRMA

Anexo 9. Encuesta dirigida al personal de enfermería del Hospital Básico Eduardo Montenegro



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

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO



ENCUESTA

OBJETIVO: Elaborar el proceso de atención de enfermería en adultos mayores con neumonía según el modelo de Virginia Henderson en el Hospital Básico Eduardo Montenegro como herramienta que promueva el cuidado enfermero eficaz.

INSTRUCCIONES: Marcar con una x según corresponda.

Edad	36 años	Nivel de instrucción	
		Tercer nivel	
		Cuarto nivel	x

Sexo	
Hombre	
Mujer	x

Ha realizado algún curso o especialización relacionado con los modelos de enfermería	Si	x
	No	

Usted durante su preparación académica realizó PAE aplicando los modelos de las siguientes teorizantes. ¿Con cuál de ellas se identifica o recuerda con mayor énfasis?	V. Henderson	x
	D. Orem	x
	H. Peplau	
	C. Roy	
	F. Nightingale	x

De acuerdo a las necesidades del modelo de Virginia Henderson
¿Con que frecuencia aplica las siguientes actividades?

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE RESPIRAR			
Frecuencia respiratoria	x		
Saturación parcial de oxígeno	+		
Tipo de respiración	+		
Permeabilidad de la vía aérea	+		
Tos	+		
Secreciones	x		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE COMER Y BEBER			
Sigue algún tipo de dieta	x		
Inapetencia	+		
Problemas para comer	+		
Necesidad de ayuda para alimentarse	+		
Peso; Talla; IMC	x		

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
 Guaranda Ecuador
 Teléfono: (593) 3220 6059
 www.ueb.edu.ec

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE ELIMINAR			
Frecuencia de eliminación fecal	+		
Características de las heces	+		
Frecuencia de eliminación urinaria	+		
Características de la orina	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER POSTURAS			
Grado de actividad en la vida cotidiana	+		
Situación habitual: Deambulante/Sillón-Cama/Encamado		+	
Nivel funcional para la actividad/movilidad:	+		
Postura que adopta habitualmente (sentado, de pie, acostado)	+		
Dificultades o limitaciones para moverse y mantener posturas	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR			
Existencia de cansancio, somnolencia, etc.	+		
Presencia de malos hábitos para dormir		+	
Dificultades para conciliar o mantener el sueño		+	
Cambios de horarios frecuentes. Especificar	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE ESCOGER LA ROPA ADECUADA: VESTIRSE Y DESVESTIRSE			
Dificultades o limitaciones para elegir la ropa, vestirse y/o desnudarse	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL			
Medición de la Temperatura corporal	+		
Acondicionamiento del espacio donde permanece el adulto mayor	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL			
Evalúa la capacidad funcional para el baño/higiene general y tipo de ayuda que precisa	+		
Identifica el estado de piel y mucosas	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS AMBIENTALES Y EVITAR LESIONAR A OTRAS PERSONAS			
Determina el Estado de ánimo del paciente	+		
Identifica la percepción de sí mismo y de la situación actual		+	

Adhesión al plan terapéutico	X		
Busca conocer la existencia de alergias, orientación sexual, dolor	+		
Indaga sobre hábitos tóxico (tabaco, alcohol, drogas, otros)	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE COMUNICARSE CON LOS DEMÁS, EXPRESANDO EMOCIONES, NECESIDADES, TEMORES U OPINIONES			
Ha identificado la existencia de limitaciones cognitivas perceptuales	X		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE VIVIR DE ACUERDO CON LOS PROPIOS VALORES Y CREENCIAS			
Identifica la religión o espiritualidad del paciente	+	X	
Busca conocer la ideología, moral, fé y creencias de los pacientes		+	
Establece cuidados de acuerdo a la espiritualidad y valores de los pacientes	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE OCUPARSE DE ALGO			
Motiva al paciente que realice actividades que le permita mejorar su condición de salud	+		
Incentiva al autocuidado del paciente	X		
Deja sentado que es de gran utilidad la predisposición y esfuerzos del paciente en la mejoría de su condición de salud	+		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS			
Busca la interacción entre pacientes	+		
Intenta que los pacientes participen en grupos de apoyo	+		
Ayuda al paciente a elegir actividades recreativas de acuerdo a su condición	X		

	Siempre	Casi siempre	Nunca
NECESIDAD DE APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD			
Informa al paciente sobre su condición de salud, cuidados básicos, medicación	X		
Animar al paciente a reconocer virtudes y habilidades	+		
Explicar el sistema de cuidados sanitarios su función y lo que puede lograr el paciente.	+		

¿Cree positiva la implantación de un proceso de cuidados para la atención de los adultos mayores con neumonía?	Si	X	
	No		

Gracias por su colaboración

Anexo 10. Evidencias fotográficas aplicación de la encuesta y consentimiento informado al personal de enfermería de Hospital Básico Eduardo Montenegro.



Aplicación de encuestas y firma del consentimiento informado al personal de enfermería del Hospital Básico Eduardo Montenegro sobre la Aplicación del modelo de Virginia Henderson en pacientes adultos mayores con neumonía





Aplicación de encuestas y firma del consentimiento informado al personal de enfermería turno de la noche 8/03/2022 del Hospital Básico Eduardo Montenegro





Aplicación de encuestas y firma del consentimiento informado al personal de enfermería turno día 09/03/2022 del Hospital Básico Eduardo Montenegro



Aplicación de encuestas y firma del consentimiento informado al personal de enfermería que se encontraba en su domicilio día 09/03/2022.

Anexo 11. Evidencias fotografías de la Socialización y entrega del proceso de atención de enfermería en el Hospital Básico Eduardo Montenegro Chillanes.



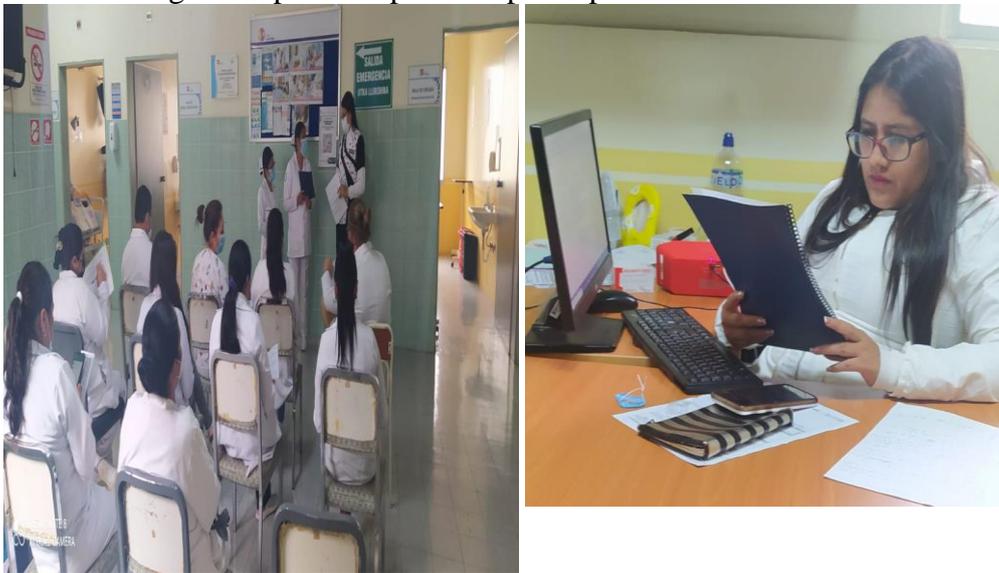
Palabras de Bienvenida



Socialización sobre el plan de cuidados basados en el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson



Entrega de trípticos al personal participante en la socialización



Entrega de los procesos de enfermería a la Lic. María Zurieta jefa del personal de enfermería y a la Dra. Mónica Añacato encarga del área de docencia



Entrega de refrigerios



**Agradecimiento del Dr. Wellintong Gonzalo Orozco Montero
Director del Hospital Básico Eduardo Montenegro**

Anexo 12. Firmas de la Socialización

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	SERVICIO	CARGO	CEDULA	CELULAR	FIRMA
1	Tenny Cardenas Pazmino	Univ. de Enfermería	Asistente de Enfermería	0701753002	0983223033	
2	JANE SANTARANA EDUARDO	CRONISTICA	ADMISIONISTA	020632002	0985733044	
3	Johana Dalila Garcia Bello	Enfermería CSCH	Enfermería	0201502069	0990300998	
4	Luis Humberto Velasco Mayana	Enfermería Neurol.	Enfermería	020229344	0939921483	
5	GUELAN MURANDA DESSI	HOSPITALIZACIÓN	ENFERMERA	0202053674	0997589082	
6	Rissala de los Angeles Lucio	Emergencia	Enfermera	0202201190	0986086681	
7	Mayra Magaly Anas Herrera	Hospitalización	Enfermera	0202106027	0939060415	

Ve a Configuraci

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	SERVICIO	CARGO	CEDULA	CELULAR	FIRMA
8	Jenny Alvarado Hurtado Plas	H. Consulta Ex.	Enfermera	0901546228	0946357454	
9	Mirinda Perez Marin	H. B. EM	Enfermera	0201387107	099030978	
10	Karolina Valdevera Pérez	H. B. EM	Médico	0201920771	0992965195	
11	Carmita Narango Cabezas	H. B. EM	Enfermera	020773702	0980842750	
12	Mariana Lopez Velasco	C.S. CH	TAPS	0201691114	099010166	
13	Yessal Dominguez Cero	Arg. Ext. ABEM	Quirófano	0963298146	096374295	
14	Shirley Araly Heras C.	H. Consulta Ext	Radióloga	1321936411	0983006408	

Activar Wi
Ve a Configuraci

Anexo 13. Tríptico y Folleto Necesidades de Virginia Henderson

ADULTOS MAYORES

Una persona mayor es definido por las Naciones Unidas como una persona que tiene más de 60 años de edad; desde un punto de vista biológico, el envejecimiento es el resultado de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, o un mayor riesgo de enfermedad y, en última instancia, a la muerte.

NEUMONIA

La neumonía es una infección respiratoria que causa inflamación del parénquima pulmonar, asociado a edema alveolar y congestión que dificultan el intercambio gaseoso.

La neumonía es causada por una infección bacteriana o viral que se transmite por gotitas o por contacto.

La neumonía es una enfermedad tratable que tiene mala reputación por volverse grave sin la atención y el cuidado adecuado.

La neumonía puede poner en peligro la vida de las personas mayores de 65 años porque tienden a tener problemas de salud o sistemas inmunológicos debilitados.



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

TEMA

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONIA SEGUN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO. ENERO-MARZO 2022.



TUTORA

- LICDA. DULCILA GARACIA MARIA HUMBELINA

AUTORAS

- HERREIRA MUÑOZ YESSICA DANIELA
- IBADANGO LENA LISBETH ARACELY

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Es la herramienta más importante para poner en práctica los conocimientos de enfermería, es un método sistemático de resolución de problemas para determinar las necesidades de atención médica de un individuo sano o enfermo y para brindar atención personalizada. Se recomienda utilizar el proceso de enfermería como método científico para orientar la calidad de la atención y las prácticas de enfermería.

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

- 1 VALORACIÓN**
Implica la obtención de datos del paciente
- 2 DIAGNÓSTICO**
Juicio clínico sobre las respuestas del paciente o procesos vitales, problemas de salud reales y potenciales
- 3 PLANEACIÓN**
Es el acto de determinar que puede hacerse para apoyar al paciente en el restablecimiento, conservación o fomento de la salud
- 4 EJECUCIÓN**
Es la aplicación real del plan de cuidados de enfermería en forma integral y progresiva
- 5 EVALUACIÓN**
Es el proceso de valorar o revalorar los progresos del paciente hacia los objetivos de salud

TERMINOLOGÍA NANDA - NIC - NOC

NANDA
Define los diagnósticos de enfermería como: juicio clínico sobre un problema de salud actual o potencial, de forma individual, familiar o comunitaria

NIC
Se caracteriza por un lenguaje que incluye aspectos fisiológicos y psicosociales del ser humano, incluyendo el tratamiento, la prevención y la promoción de la salud.

NOC
Permite identificar, nombrar, validar y clasificar los resultados e indicadores de los pacientes que se pueden lograr a través de la intervención de enfermería

Actualmente, estas tres clasificaciones están articuladas, posibilitando el registro estandarizado de los procesos de enfermería en términos de diagnósticos, intervenciones y resultados.



14 Necesidades de Virginia Henderson

Henderson definió la enfermería como la función de ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), de tal manera que le ayude a obtener la independencia lo más rápido posible.

- 1 COMER Y BEBER ADECUADAMENTE**

La enfermera debe conocer el tipo de dieta e hidratación, de acuerdo con los requerimientos nutricionales del paciente y el tratamiento indicado por el médico

1

RESPIRAR NORMALMENTE

El enfermero debe familiarizarse con la función respiratoria de la persona y saber identificar las posibles desventajas de este proceso.
- 2 MOVILIDAD Y POSTURAS ADECUADAS**

La enfermera debe ayudar a la movilidad corporal de la persona y motivarla para realizar actividad física, ejercicio y deporte.

2

ELIMINACIÓN NORMAL DE DESECHOS CORPORALES

Debe conocerse bien el nivel de control y eficacia del paciente con respecto a sus funciones excretoras.
- 3 VESTIRSE Y DESVESTIRSE NORMALMENTE**

Ser capaz de seleccionar y usar la ropa que se desea también influye en el sentido de independencia del paciente.

3

DORMIR Y DESCANSAR

El descanso tranquilo e ininterrumpido del paciente debe ser una prioridad, especialmente por la noche para lo cual se debe conocer los hábitos de descanso y también las dificultades para conciliar el sueño.
- 4 MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL EN RANGOS NORMALES**

La enfermera debe conocer los factores que influyen en el frío o el calor del paciente.

4

5
- 6**

5

7

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Aracely

- 8 MANTENER UNA BUENA HIGIENE CORPORAL**

Al momento de bañarse a una persona, la enfermera debe considerar la frecuencia de limpieza del cuerpo, los medios y utensilios utilizados, el nivel de movilidad e independencia del paciente, entre otros factores.

8

9 EVITAR PELIGROS EN EL ENTORNO Y EVITAR PONER EN PELIGRO A LOS DEMÁS

Es importante saber y evaluar muy bien si el paciente puede quedarse solo por mucho tiempo, con la confianza suficiente de que no se lastimará al moverse o intentar realizar actividades, ni comprometer la seguridad de los demás.
- 10 COMUNICAR EMOCIONES, NECESIDADES, MIEDOS Y OPINIONES**

La enfermera debe ser capaz de promover y motivar la sana y adecuada comunicación del paciente, para ayudar a su equilibrio emocional

10

11 ACTUAR O REACCIONAR SEGÚN LAS PROPIAS CREENCIAS

La cultura y la religión son parte de la identidad de la persona. Este factor influye casi siempre en la actitud hacia la muerte.
- 12 DESARROLLAR ALGO PARA QUE HAYA UN SENTIDO DE LOGRO**

Es importante que el enfermero promueva en el paciente el alcance de metas y logros con su propio esfuerzo

12

13 PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS O JUEGOS

La enfermera debe conocer los gustos e intereses de la persona y motivarla a participar en actividades que le resulten motivadoras
- 14 APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD PERSONAL**

Mantener al paciente desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos es favorable para la salud.

14

ESTAS NECESIDADES MUESTRAN UN ENFOQUE HOLÍSTICO DE LA ENFERMERÍA QUE ABARCA LO FISIOLÓGICO, PSICOLÓGICO, ESPIRITUAL Y SOCIAL.

Elaborado por: Herrera Yessica e Ibadango Aracely

Documento [urkund_IMPRIMIR VIRGINIA HENDERSON.pdf \(D141884140\)](#)

Presentado 2022-07-08 17:49 (-05:00)

Presentado por libadango@mailles.ueb.edu.ec

Recibido molalla.ueb@analysis.orkund.com

Mensaje Revisión Urkund Trabajo de Titulación [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 350 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes

Bloques

+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	
+	Fuentes alternativas		
+	Fuentes no usadas		

1 Advertencias.
 Reiniciar
 Compartir

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO CARRERA DE ENFERMERIA TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN ADULTOS MAYORES CON NEUMONIA SEGUN VIRGINIA HENDERSON. HOSPITAL BÁSICO EDUARDO MONTENEGRO. ENERO-ABRIL 2022. PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA AUTORAS: HERRERA MUÑOZ YESSICA DANIELA I BADANGO LEMA LISBETH ARACELY TUTORA LCDA. OLALLA GARCÍA MARÍA HUMBELINDA GUARANDA - ECUADOR ABRIL - 2022

II DEDICATORIA Quiero dedicarle este trabajo primeramente a Dios porque sin él no estaría aquí, a mi Patrona Santa Rita de Casja que desde el inicio de mi formación académica me ha bendecido y protegido. Con gran gratitud dedico este logro alcanzado a mis hijas por ser mi inspiración para salir adelante y a mi esposo por hacer lo imposible para que me supere profesionalmente brindándome su apoyo y cariño incondicional, por creer siempre en mí y mis capacidades. Dedicarle este trabajo a mi Madre por impartirme valores y enseñarme cada día a ser mejor persona, a mis hermanos por su apoyo incondicional y por siempre estar pendiente de mí en este largo proceso. Yessica Daniela El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios, por haberme dado la vida y permitirme cumplir con mis metas y objetivos para culminar mi formación profesional. De igual forma dedico este logro con todo mi amor y cariño a mi familia de manera especial a mis Padres que han sido el pilar fundamental en mi vida, por brindarme su apoyo incondicional educarme y guíarme de la manera correcta y sobre todo por el gran esfuerzo que realizaron desde mis inicios que a pesar de la distancia siempre estuvieron pendientes de mí, por ayudarme a culminar y cumplir esta meta en mi vida. A mis hermanos que son mi motivación para seguir avanzando cada día, mi abuelita María que siempre reza por mí a San Juanito y gracias a mis abuelos por guíarme desde el cielo. Lisbeth Aracely



Firmado electrónicamente por:
 MARIA
 HUMBELINA
 OLALLA GARCIA

Lic. María Olalla
 Docente

