UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO/A DE ENFERMERÍA.

TEMA:

TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023.

AUTORES:

ERIKA NATIVIDAD QUINTANA MORA

DAYANA NICOLLE MORETA ZAVALA

TUTOR:

LIC. GLADYS NARANJO PhD

GUARANDA – ECUADOR

2023

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación se lo dedico principalmente a Dios, por darme la fuerza y valentía en los momentos de adversidad, por haberme ayudado a culminar una etapa más en mi vida y ser quien guía y cuida de mis pasos para poder cumplir mis objetivos.

A mis queridos padres Mónica y Wilmer, por ser el pilar más importante en mi vida, por sus enseñanzas y consejos, por demostrarme en todo momento su cariño y apoyo incondicional para mantenerme firme en los momentos más difíciles de este largo camino, por demostrarme que a pesar de que existan muchos obstáculos en la vida, se puede salir adelante siendo honesta y humilde. A mi hermano Josued Moreta, por brindarme su apoyo y sembrar en mí ese valor para seguir adelante cumpliendo cada una de mis metas.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

Dayana Nicolle Moreta Zavala

Esta tesis está dedicada a Dios, quien ha sido mi guía constante a lo largo de este viaje académico, por la sabiduría que me ha otorgado, por las fuerzas que me ha brindado en los momentos de dificultad y por la perseverancia que me ha inspirado a tener para seguir cumpliendo mis objetivos.

A mis amados padres Dolores y David, quienes desde el primer día de mi vida han sido mi apoyo, quienes me han enseñaron el valor del esfuerzo y la importancia de la educación. Por su amor incondicional, por haberme brindado todas las oportunidades que necesitaba y por creer en mí incluso cuando yo dudaba de mí misma.

Erika Natividad Quintana Mora

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios porque ha estado con nosotros en cada paso que hemos dado, cuidándonos y dándonos fortaleza para continuar, además de brindándonos sabiduría e inteligencia, por ayudarnos a superar las dificultades y adversidades, por darnos salud, por haber permitido la culminación del presente proyecto e iluminar nuestro camino a lo largo de nuestra carrera profesional.

Un agradecimiento muy especial a nuestra tutora Lcda. Gladys Naranjo que sin su conocimiento, tiempo y paciencia este trabajo no lo hubiésemos logrado. De igual manera agradecemos a la Universidad Estatal de Bolívar, especialmente a la Carrera de Enfermería, por proporcionarnos los conocimientos y enseñanzas día tras día. A los docentes por sus conocimientos rigurosos y precisos, les debemos nuestro conocimiento.

A nuestros queridos padres y hermanos que han sido siempre el motor que impulsa nuestros sueños, quienes estuvieron siempre a nuestro lado en los días y noches más difíciles dándonos fuerza y motivación. Gracias a su cariño nos han impulsado siempre a perseguir nuestras metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. Gracias por todo su amor, aliento y apoyo.

A los pacientes y personal de salud del Hospital General Monte Sinaí quienes nos ayudaron y colaboraron permitiéndonos desarrollar nuestra investigación.

Srta. Dayana Nicolle Moreta

Srta. Erika Natividad Quintana

CERTIFICADO DE LA TUTORA

Guaranda 26 de octubre del 2023

Lcda. Gladys Magdalena Naranjo Chávez PhD

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

CERTIFICADO QUE:

Que el proyecto de investigación titulado: **"TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023."** Realizado por los estudiantes Erika Natividad Quintana Mora con CI 0202527123 y Dayana Nicolle Moreta Zavala con CI. 0202056875 han cumplido los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la Unidad de titulación, aprobado en el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.

Atentamente:



Lcda. Gladys Magdalena Naranjo Chávez PhD

TUTOR DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

AUTORÍA

Nosotros, **Moreta Zavala Dayana Nicolle,** con **C.I. 0202056875** y **Quintana Mora Erika Natividad,** con **C.I. 0202527123**, egresados de la 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: **"TRNSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA, HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERIODO ENERO - ABRIL 2023."**; ha sido ejecutado por nosotros con la orientación de nuestra tutora Lic. Gladys Naranjo docente de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar; siento este de nuestra autoría, dejamos constancia de los resultados obtenidos dentro de esta investigación las hemos realizado basándonos en antecedentes bibliográficos que nos ayudó para redactar y ejecutar nuestro proyecto de investigación.

Autores:

Moreta Zavala Dayana Nicolle

C.I 0202056875

Quintana Mora Erika Natividad

C.I 0202527123

DERECHOS DE AUTOR

Nosotros Erika Natividad Quintana Mora y Dayana Nicolle Moreta Zavala portadoras de la Cédula de Identidad No 0202527123 y 0202056875 en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023.modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Los autores declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Erika Natividad Quintana Mora
C.I: 0202527123

Dayana Nicolle Moreta Zavala
C.I: 0202056875

TEMA

Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – abril 2023.

INDICE DE CONTENIDO

PORTADA I

DEDICATORIA II

AGRADECIMIENTO III

CERTIFICADO DE LA TUTORA IV

DECLARACIÓN DE AUTORÍA V

TEMA VI

INDICE DE CONTENIDO VII

INDICE DE TABLAS XI

RESUMEN XII

ABSTRACT XIV

INTRODUCCIÒN 1

CAPITULO I 3

1.1. Planteamiento del Problema 3

1.2. Formulación del Problema 6

1.3. Objetivos 7

1.3.1. Objetivo General 7

1.3.2. Objetivos Específicos 7

1.4. Justificación de la Investigación 8

1.5. Limitaciones de la Investigación 11

CAPITULO II. 12

2.1. Bases Teóricas 12

2.1.1. Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición .12

2.1.2. Manual de Seguridad del Paciente-Usuario 16

2.1.3. Acciones que involucran la participación de los profesionales, trabajadores, personal de salud y administrativo en general. 18

2.1.4. Registros de transferencia correcta de la información de los pacientes en puntos de transición. 19

2.1.5. Acciones que involucran la participación del paciente y la familia con el equipo de salud. 19

2.1.6. Protocolo de transferencia de pacientes en los diferentes puntos de transición 20

2.2. Fundamentación teórica 26

2.2.1. Comunicación en el área de Salud 26

2.3. Base legal 30

2.4. Definición de Términos. 31

2.5. Sistemas de Variables 33

2.5.1. Variable Independiente 33

2.5.2. Variable Dependiente 33

2.6. Operacionalización de variables 34

CAPITULO III. 46

3.1. Nivel de Estudio 46

3.1.1. Cuantitativo 46

3.1.2. Tipo de Estudio 46

3.2. Por el Lugar 47

3.3. Por el Periodo de Tiempo 47

3.4. Universo y Muestra.....48

3.4.1. Criterio de Inclusión.....48

3.4.2. Criterio de Exclusión.....48

3.5. Técnicas de Recolección de Información 49

3.5.1. Técnica de Observación 49

3.5.2. Encuesta 49

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos. 50

3.6.1. Análisis e interpretación de datos de la Técnica de Observación. 51

3.6.2. Análisis de datos de la encuesta aplicada a los pacientes y sus familiares. 55

CAPITULO IV: 68

MARCO ADMINISTRATIVO.....71

5.1. Recursos 71

5.2 Presupuesto.....72

5.3. Cronograma de actividades 73

CAPITULO VI: 76

6.1. CONCLUSIONES.....76

6.2 . RECOMENDACIONES....78

Bibliografía....79

Anexos....84

Anexo 1: Plan Educativo....84

Anexo 2: Oficio de asignación de tutor de trabajo de investigación....95

Anexo 3: Oficio solicitante de aprobación para la realización de la investigación en el Hospital General Monte Sinaí....96

Anexo 4: Permiso para levantamiento de información en el Hospital General Monte Sinaí....98

Anexo 5: Oficio para la validación de guía de observación....99

Anexo 6: Validación del instrumento de investigación....101

Anexo 7: Consentimiento informado....103

Anexo 8: Pedido de Prorroga....104

Anexo 9: Técnica de Observación....105

Anexo 10: Encuesta dirigida a pacientes y sus familiares....106

Anexo 11: Evidencias fotográficas....109

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Descripción de la Técnica de SBAR-SAER 24

Tabla 2 Ficha registro Descripción de la Técnica de SBAR-SAER.....25

Tabla 3 Operacionalización de variable independiente 34

Tabla 4 Operacionalización de variable dependiente 43

Tabla 5 Resultados técnica de observación 51

Tabla 6 Datos Sociodemográficos 55

Tabla 7 Pregunta Dirigida A Los Pacientes Y Sus Familiares Información y educación .58

Tabla 8 Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares información y educación.....59

Tabla 9 Pregunta dirigida exclusiva directamente al paciente Seguridad y confianza.....60

Tabla 10 Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Seguridad y confianza.....61

Tabla 11 Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Emocional 62

Tabla 12 Pregunta dirigida exclusivamente al paciente Emocional 63

Tabla 13 Pregunta dirigida exclusivamente al paciente Planificación del paciente y familiares con la atención recibida. 64

Tabla 14 Pregunta dirigida exclusivamente al paciente Planificación del paciente y familiares con la atención recibida. 65

Tabla 15 Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Autonomía en la atención medica.....66

Tabla 16 Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Consentimiento informado ..67

Tabla 17 Resultados obtenidos en la investigación 68

Tabla 18 Recursos para la investigación.....71

Tabla 19 Presupuesto 72

RESUMEN

El presente estudio denominado "TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023." Se realizo con el objetivo de determinar la transferencia correcta de pacientes en puntos de transición, de modo que se evidencien las acciones enfocadas al paciente y sus familiares en el Hospital General Monte Sinaí, las cuales son un componente importante en lo colaborativo y comunicativo que aseguran un transferencia fluida y precisa entre personal de salud (enfermeras), pacientes y sus familiares. Conto con un nivel de estudio metodológico cuantitativo dando paso a un tipo de investigación descriptiva enfocada en la recopilación de datos reales utilizando un estudio de campo que involucra la interacción directa con los pacientes y sus familiares, teniendo un periodo de tiempo transversal sujeto a un grupo especifico donde se desarrolló la investigación el cual fue periodo enero-abril 2023. El universo de la investigación es finito la disponibilidad del personal de salud (enfermeras), pacientes y sus familiares está compuesto por 50 personas para efecto la muestra de la población fue de 25 personal de salud (enfermeras) y 25 de pacientes y familiares que acuden al servicio de emergencia y consulta externa que requieren hospitalización en el área de medicina interna, aplicando como de recolección de información la técnica de observación que fue aplica a las 25 enfermeras de turno obteniendo un resultado favorable en el cumplimiento del protocolo de transferencia de la información de pacientes en puntos de transición.

En la presente investigación se utilizó la encuesta la cual fue aplicada a 25 pacientes y sus familiares conformando de 10 preguntas divididas en 6 para pacientes y sus familiares y 4 exclusivamente para

pacientes obteniendo un análisis de cumplimiento positivo en brindar la información necesaria, utilizaron lenguaje claro y comprensible, brindar un trato cordial, ser un apoyo emocional enfocado en la salud y la enfermedad que presenten, en brindar una información detalla clara y entendible sobre los procedimientos que se realizaran, en el entendimiento y comprensión de las explicaciones que dan sobre la enfermedad y las pautas terapéuticas a seguir, fomentando así activamente la participación del paciente y sus familiares y el personal de salud (enfermeras) en este proceso, llegando a un cumplimiento total sobre el recibimiento de información por parte del personal de salud (enfermeras) a los pacientes y sus familiares a lo que se refiere el consentimiento informado fomentando la racionalidad en la toma de decisiones el cual permitió disminuir recelos y aliviar temores.

Palabras Clave: Puntos de Transición, Pacientes, Familia, Información

ABSTRACT

The present study called "CORRECT TRANSFER OF PATIENT INFORMATION AT TRANSITION POINTS, ACTIONS INVOLVING THE PATIENT AND FAMILY. MOUNT SINAI GENERAL HOSPITAL. PERIOD JANUARY – APRIL 2023." It was carried out with the objective of determining the correct transfer of patients at transition points, so that the actions focused on the patient and their families at the Monte Sinaí General Hospital are evident, which are an important component in the collaborative and communicative aspects that ensure a fluid and precise transfer between health personnel (nurses), patients and their families. I have a level of quantitative methodological study giving way to a type of descriptive research focused on the collection of real data using a field study that involves direct interaction with patients and their families, having a transversal period of time subject to a group I specify where the research was developed, which was the period January-April 2023. The universe of the research is finite, the availability of health personnel (nurses), patients and their families is composed of 50 people, for which purpose the population sample was 25 health personnel (nurses) and 25 patients and family members who come to the emergency service and outpatient consultation who require hospitalization in the area of internal medicine, applying the observation technique that was applied to the 25 nurses of shift obtaining a favorable result in compliance with the protocol for transferring patient information at transition points.

In the present investigation, the survey was used, which was applied to 25 patients and their families, thus forming 10 questions divided into 6 for patients and their families and 4 exclusively for patients, obtaining an analysis of positive compliance in providing the necessary information, clear language was used. and understandable, provide cordial treatment, be emotional support focused on the health and illness they present, provide clear and understandable detailed information about the procedures that will be performed, understand and understand the explanations they give about the illness. and the therapeutic guidelines to follow, thus actively promoting the participation of the patient and their families and the health personnel (nurses) in this process, reaching full compliance with the receipt of information by the health personnel (nurses) to the patients. patients and their families to which informed consent refers, promoting rationality in decision-making which allowed us to reduce misgivings and alleviate fears.

Keywords: Transition Points, Patients, Family, Information

INTRODUCCIÒN

La transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición son lugares y momentos de entrega del cuidado de un paciente, entre el personal durante los cambios de turno, entre servicios y áreas que intervienen en el cuidado del paciente dentro o fuera del establecimiento, asegurando una adecuada comunicación efectiva en el proceso (SALUD M. D., 2016).

Garantizar la comunicación efectiva entre el personal de salud, paciente y familia sobre las condiciones de cuidado y manejo influye de manera directa en la calidad y por ende seguridad de los servicios profesionales.

Bajo este contexto, la participación activa del paciente y su familia se ha convertido en un elemento central para mejorar la transferencia de información y garantizar una atención segura y efectiva. El presente estudio se centra en la importancia de la transferencia correcta de información de pacientes en puntos de transición y explora las acciones que involucran al paciente y a su familia en este proceso. Es fundamental comprender cómo los pacientes y sus familias pueden desempeñar un papel activo en la gestión y comunicación de su información médica durante los cambios de entorno de atención. La participación activa de los pacientes y sus familias no solo puede mejorar la precisión y la continuidad de la atención, sino que también puede empoderar a los individuos para tomar decisiones informadas sobre su salud.

Para la consecución de los objetivos previstos por esta investigación, fue necesaria una serie de capítulos que de forma secuencial ayudaron al abordaje de la problemática, desarrollo del estudio de campo, aplicación de los conocimientos y elaboración del informe final. A continuación de describen dichos capítulos.

Capítulo I: Se describe el planteamiento del problema, formulación del problema, el objetivo general y los objetivos específicos, justificación y las limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Se realiza una búsqueda y recopilación de datos e información con la cual se fundamenta al problema, describiendo los antecedentes, bases teóricas, definición de términos y la operacionalización de variables.

Capítulo III: Se describe la metodología, la misma que se utiliza para la investigación en lo referente a los métodos y técnicas apropiadas dentro de las cuales encontramos el nivel investigativo, diseño, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, análisis e interpretación.

Capítulo IV: Está conformada por los resultados de los datos obtenidos y establecidos de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

Capítulo V: Se establece el marco Administrativo y el cronograma de actividades.

Capítulo VI: Se finaliza el análisis con la presentación de las conclusiones y recomendaciones, y se añade la evidencia y anexos.

CAPITULO I

1.1.Planteamiento del Problema

A nivel mundial 1 de cada 10 pacientes resulta dañado cuando recibe atención de salud y, cada año, más de 3 millones de personas fallecen como consecuencia de ello, más de la mitad de estos daños (es decir, en uno de cada veinte pacientes) se pueden prevenir, y la mitad se debe a medicamentos, Según algunos cálculos, 4 de cada 10 pacientes sufren daños durante la atención primaria y ambulatoria, el 80% de los cuales (entre el 23,6 y el 85%) se podrían prevenir, algunos eventos adversos habituales que pueden provocar daños prevenibles se deben a errores cometidos durante la identificación de pacientes, el diagnóstico o la prescripción de medicamentos, así como a caídas de pacientes, transfusiones de sangre sin analizar debidamente y riesgos que se podrían evitar durante procedimientos quirúrgicos (OMS, SEGURIDAD DEL PACIENTE , 2023).

El principio más básico de cualquier servicio de atención de salud es, ante todo, no hacer daño. Sin embargo, se ha demostrado sobradamente que, tanto en los países poco desarrollados como en los desarrollados, se causan muchos perjuicios a los pacientes que tienen graves repercusiones humanas, morales, éticas y económicas y que se podrían prevenir (OMS, SEGURIDAD DEL PACIENTE , 2023).

La seguridad del paciente se define como la ausencia de daños prevenibles en los pacientes y la reducción hasta un mínimo aceptable del riesgo de causarles innecesariamente daños al atenderlos. En el contexto asistencial más amplio, consiste en un conjunto de actividades organizadas que permiten establecer procesos, sistemas de valores, procedimientos, comportamientos, tecnologías y entornos de atención con los que reducir los riesgos de forma

constante y sostenible, prevenir la aparición de daños evitables, reducir la probabilidad de causarlos y mitigar sus efectos cuando se producen.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, ORGANIZACIÒN MUNDIAL DE LA SALUD, 2020) se debe establecer prioridades en el ámbito de Seguridad al Paciente, principalmente en los países en vías de desarrollo o con economías en proceso de transformación, que se caracterizan por la carencia de procesos debidamente estructurados e implementados en su sistema sanitario, sus escasos recursos físico y económicos y por la necesidad en áreas de investigación médica - asistencial. A pesar de esto, los problemas relacionados con la seguridad del paciente deben ser investigados, aunque no se disponga de datos científicos suficientes para comprender por qué se producen, cómo y en qué medida perjudican a los pacientes, y cómo se podrían reducir estos problemas en corto y mediano plazo para minimizar el daño a los pacientes.

El MSP del Ecuador como ente rector sanitario a nivel nacional ha asumido las sugerencias emitidas por diversos sectores de afinidad y criterio científico - médico, respecto a las prácticas de seguridad del paciente que tendrían que implementarse para otorgar servicios sanitarios seguros para el paciente, por lo que en el año 2016 elaboró y dispuso la aplicación del Manual de Seguridad del Paciente-Usuario con el propósito de otorgar a las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud en el Ecuador un instrumento normado que refuerce el enfoque de seguridad del paciente en las Instituciones de atención sanitaria en el país. Por tanto, el monitoreo y la evaluación de la seguridad del paciente constituye un reto en los Sistemas de Salud, y han producido progresos en la formulación de indicadores de desempeño para medir las condiciones de seguridad de las entidades de salud (SEGURIDAD, 2020).

Otro aspecto importante es la falta de tiempo, para la familia el personal de enfermería suele estar con múltiples funciones y tienen limitado tiempo para comunicarse de manera efectiva

con el paciente y la familia. Lo que puede llevar a una comunicación apresurada o insuficiente. El uso de lenguaje técnico, que el personal de salud utiliza y que los familiares pueden no entender. Por lo cual se debe utilizar un lenguaje claro y comprensible para asegurarse de que los familiares estén bien informados.

Los errores de comunicación entre el personal médico son causantes de la mayoría de los errores prevenibles dentro del proceso de traslado del paciente de una unidad a otra o fuera de ella como los describe (MEDICINA, 2022), los cortocircuitos en la comunicación entre los profesionales de la salud y con sus pacientes afectan seriamente la seguridad de la atención y son una de las principales causas de juicios por responsabilidad profesional.

1.2.Formulación del Problema

¿Como es la Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, y las acciones que Involucran al Paciente y Familia en el Hospital General Monte Sinaí, Periodo Enero-Abril 2023?

1.3.Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición, de modo que se evidencien las acciones enfocadas al paciente y familia en el Hospital General Monte Sinaí, Periodo Enero – Abril 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el cumplimiento de la correcta aplicación del protocolo de la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición por el personal de enfermería.
- Conocer las acciones que involucran al paciente y familia dentro del protocolo de puntos de transición.
- Elaborar un plan educativo de transferencia correcta de información de pacientes en puntos de transición enfocadas a las acciones que involucran al paciente y familia con el personal de enfermería.

1.4.Justificación de la Investigación

El gobierno ecuatoriano debe garantizar el acceso a los servicios de salud preventiva y curativa, para lo cual debe implementar mecanismos que garanticen este derecho, por ende el accionar en los servicios de salud debe dirigirse por los principios de eficacia, eficiencia y calidad, entre otros (LEY ORGANICA DE SALUD, 2015).La transferencia correcta de la información de pacientes de transición es un tema vital importancia en el ámbito de la atención sanitaria y la prestación de servicios de salud, esta práctica se refiere a la transferencia segura y precisa de la información médica y clínica de un paciente cuando esto se mueve de un entorno de atención a otro y como es fundamental involucrar al paciente y la familia.

La información incompleta, inexacta o mal interpretada durante las transferencias de pacientes puede llevar a errores médicos graves. Estos errores pueden resultar en daños a la salud del paciente e incluso en casos extremos, pueden ser fatales. Garantizar una transferencia correcta de información ayuda a minimizar los riesgos y a salvaguardar la seguridad y bienestar de los pacientes.

La atención médica suele ser un proceso continuo que abarca múltiples puntos de contacto y profesionales de la salud. La enfermera vela por los deseos del paciente, defiende su estado preocupándose por el bienestar del paciente y su familia ya que una transferencia inadecuada de información puede resultar en interrupciones en la continuidad del cuidado.

La importancia de este trabajo de investigación radica en el nivel de comunicación del personal de salud con el paciente y familia del Hospital Monte Sinaí La calidad y seguridad en la atención de los pacientes constituyen una obligación técnica y ética de quienes prestan el servicio, a través de la transparencia de los procesos y resultados de las acciones que desarrollan los

mencionados sistemas de salud. Siendo la calidad de la atención el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento.

La Transferencia Correcta de Información de Pacientes en puntos de Transición y las acciones que involucran al paciente y familia, permite al personal de salud satisfacer una atención oportuna con un trato cordial y una explicación clara del procedimiento actuando con rapidez permitiendo expresas tranquilidad en la familia generando la seguridad, confianza y apego enfocándose en el proceso de salud.

Al constatar el nivel de cumplimiento de transferencia adecuada de información se garantiza que la atención médica del paciente no se vea interrumpida al cambiar de un entorno a otro, como de una unidad a otra, de un hospital a otro o de un nivel de atención a otro. Esto es esencial para proporcionar un cuidado ininterrumpido y coherente.

Es **pertinente** debido a su impacto directo en la seguridad y bienestar de los pacientes antes, durante y después del traslado del mismo debido que la falta de información precisa o la información incompleta durante la transferencia puede resultar en errores médicos, diagnósticos equivocados, medicamentos incorrectos o tratamientos inadecuados. La comunicación efectiva reduce los riesgos para la seguridad del paciente.

Mediante el apoyo brindado para el desarrollo de la presente investigación, permite la **factibilidad**, debido a que está respaldada por el acceso de datos reales, la colaboración con profesionales de la Salud en el cual intervienen las acciones que involucran al paciente y la familia que se lleva a cabo en educación y empoderamiento, registro y actualización de la información, comunicación abierta, participación en la planificación de la atención, revisión de la información,

consentimiento informado, coordinación de la transición, seguimiento y retroalimentación. Para cumplir con la Trasferencia Correcta de la Información de Pacientes en puntos de Transición en las áreas de emergencia y consulta externa durante la atención del paciente en el en el Hospital Monte Sinaí, ubicado en Av. Casuarina Km 7. Sector Monte Sinaí, en la provincia de Guayas en Ecuador, durante el período comprendido desde enero – abril 2023.

1.5.Limitaciones de la Investigación

Durante la ejecución de la investigación se identificaron las siguientes limitantes:

- En el desarrollo de esta investigación la principal limitación fue la distancia ya que el punto focal de este estudio fue en la ciudad de Guayaquil, requerimos de varios traslados para llegar a realizar el estudio de campo.
- La inseguridad que afronta el país fue una limitante ya que los ataques de violencia aumentaron concentrándose como zona de riesgo principalmente en Guayaquil.

CAPITULO II. MARCO TEÒRICO

2.1.Bases Teóricas

2.1.1. Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición

Según la **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD** (OMS, Calidad de la atención: seguridad del paciente, s.f.) La preocupación por la seguridad del paciente en los servicios sanitarios data desde 1950. Posteriormente, el Instituto de Medicina de los Estados Unidos publicó el libro «To err is Human: building a safer health system» en 1999, poniendo en relevancia el problema a nivel mundial. "En octubre de 2004, la Organización Mundial de la Salud realizó el lanzamiento de la Alianza mundial por la Seguridad del Paciente en respuesta a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud de 2002 (Resolución 55/18) por la que se urge a la OMS y a sus Estados Miembros a conceder la mayor atención posible a la Seguridad del Paciente"

Las intervenciones de atención de salud se realizan con el propósito de beneficiar a los pacientes, pero también pueden causarles daño. La combinación compleja de procesos, tecnologías e interacciones humanas que constituye el sistema moderno de prestación de atención de salud puede aportar beneficios importantes. Sin embargo, también conlleva un riesgo inevitable de que ocurran eventos adversos, y, efectivamente, ocurren con demasiada frecuencia (OMS, Calidad de la atención: seguridad del paciente, s.f.).

Según el Articulo Científico. -Racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado enfermero al paciente internado en un hospital público peruano de Nivel II-2 (Linares-Olano, 2022) menciona.- Introducción:

En enfermería, la vivencia ética connota ser siempre afectivo- reflexiva, al ejercerse en contextos de fragilidad y vulnerabilidad de los pacientes, exigiendo a los profesionales del cuidado y la salud a actuar con tales criterios beneficiando a las personas cuidadas. Objetivo**.-**

Describir la racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado de enfermería al paciente de un hospital público peruano de nivel II-2. Material y métodos**:** Se asumió el enfoque cualitativo, de tipo descriptivo bajo diseño de análisis hermenéutico. La muestra fue de 15 enfermeros, obtenido en muestreo no probabilístico por conveniencia, quienes trabajaron en el área de Medicina Interna del hospital público mencionado. Se recolectó la información mediante entrevista semiestructurada aplicada por medios digitales, previo consentimiento informado. Los datos se procesaron a través del análisis de contenido. Resultados: Disponibilidad y esfuerzo hacia un cuidado compasivo y solidario, Equilibrando deberes y afectos hacia el bien global del enfermo, Comprensión interactiva, confianza y buen trato hasta el final de la vida. Conclusión: Los resultados destacan la capacidad de la enfermera para aplicar la afectividad, la empatía, la comunicación afectiva, la mirada atenta y el contacto físico; así como la disponibilidad para oír e interpretar las necesidades, además de comprender la angustia, sufrimiento, miedos y dolor de la persona cuando está internada en un nosocomio.

Según Articulo Científico. - Coordinación interniveles, importancia del informe de continuidad de cuidados enfermería y satisfacción de los pacientes y familiares tras la hospitalización (Tizón-Bouza, 2022). Menciona: Objetivo.- conocer las variables relacionadas con la coordinación interniveles asistenciales en el Área Sanitaria de Ferrol (ASF), según la perspectiva de pacientes y familiares. Métodos: estudio observacional, descriptivo, transversal, en ASF, con pacientes hospitalizados y un familiar directo. Se diseñó un cuaderno ad hoc con 20 variables, agrupadas en tres bloques: variables sociodemográficas, información sobre ingresos hospitalarios

previos y coordinación entre niveles asistenciales. Se obtuvo permiso del Comité Autonómico de Ética y la gerencia del ASF, firmaron consentimiento informado, se confeccionaron hojas informativas y se garantizó confidencialidad de datos y anonimato. Resultados participaron 187 pacientes (60%) y 120 familiares (38%), iguales en género (49%), con una media de ingreso de 11,85 días. Un 59% estaba preparado para el alta hospitalaria durante su último ingreso, el 8% no recibieron un Informe de Continuidad de cuidados enfermero (ICE) en el ingreso anterior. El 62% recibió una información adecuada por parte de las enfermeras y un 39% que en la comunicación interniveles estaban "bastante" coordinados. Un 70% creen conveniente recibir un ICE. La media sobre grado de satisfacción con cuidados enfermeros fue 8.76 puntos.

Según el trabajo investigativo. - FACTORES PREDISPONENTES AL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES EN PERSONAL DE ENFERMERÍA- HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2018 (Morales, 2019). Menciona:

La seguridad del paciente constituye un elemento clave en la asistencia sanitaria, habiéndose convertido en una prioridad de los sistemas de salud a nivel mundial, se ha determinado a la seguridad como un derecho de todos los pacientes, para garantizar el cumplimiento de éste se han planteado estrategias, una de ellas es la implementación del protocolo de identificación de pacientes. La presente investigación tiene como objetivo determinar los factores predisponentes al cumplimiento del protocolo de identificación de pacientes en el personal de enfermería, Hospital San Luis de Otavalo, 2018, mediante un estudio cuantitativo no experimental, de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida de 48 profesionales de Enfermería, para la recolección de datos se diseñaron dos instrumentos, la encuesta y la lista de chequeo en base a las variables establecidas. Los resultados obtenidos demostraron que hay un predominio del sexo femenino con un 95.4%, el 36.3% de la población en estudio se auto identifica

como mestiza y se encuentran en un rango de edad de 30 a 40 años. El nivel de conocimiento del protocolo de identificación de pacientes supera el 93.5%. Se pudo identificar las principales causas que contribuyen al incumplimiento del protocolo estas son: condición del paciente, recursos materiales y recursos humanos, este último fue considerado el factor más importante, se demostró que la sobrecarga laboral contribuye a la mortalidad de pacientes.

Historia Seguridad del Paciente

Señalamos cinco etapas en la historia de la seguridad del paciente, desde los inicios de la civilización hasta la actualidad:

- Albores de la civilización (Lejano y Medio Oriente).
- Períodos helenista y romano (Occidente).
- Humanismo-Renacimiento hasta la Revolución Industrial.
- Era del control estadístico de la calidad (siglo XX).
- Publicación Errar es humano, lanzamiento de los primeros retos globales de la OMS, y el Estudio IBEAS (siglo XXI).

Seguridad del paciente en los albores de las civilizaciones: Mesopotamia, India y China. En este período de las antiguas civilizaciones encontramos los primeros escritos médicos y las primeras leyes o normas establecidas para procurar una atención más segura de los enfermos. Con la invención de la escritura se difundieron los conocimientos y los tratamientos, lo que procuró una mejor calidad de la atención y su mejoramiento continuo (Rodríguez R. , 2018).

2.1.2. Manual de Seguridad del Paciente-Usuario

2.1.2.1. Transferencia Correcta De La Información De Pacientes En Puntos De Transición

Paciente (2016) menciona:

Los puntos de transición son lugares y momentos de entrega del cuidado de un paciente, entre el personal durante los cambios de turno, entre servicios y áreas que intervienen en el cuidado del paciente dentro o fuera del establecimiento, asegurando una adecuada comunicación efectiva en el proceso.

Dentro del establecimiento de salud, un paciente puede ser atendido por diferentes prestadores de servicios en múltiples entornos. Los pacientes suelen moverse entre áreas clínicas (p. ej. Diagnóstico, tratamiento, seguimiento). Igualmente, pueden tener contacto con empleados de los tres turnos de trabajo a lo largo de cada día. La transferencia de información durante estas transiciones es crítica para la seguridad del paciente. De hecho, las interrupciones en la comunicación son la principal causa raíz de eventos adversos y centinela.

La continuidad de la atención de los pacientes es primordial para su seguridad, este proceso se está reconociendo cada vez más, como un aspecto importante en el restablecimiento de su salud, por lo cual la información que se brinda en el periodo de transferencia reviste singular importancia.

La transferencia de la información de los pacientes en los establecimientos de salud se produce cuando:

- Los pacientes necesitan cuidados en otra área del mismo servicio (quirúrgico, post-quirúrgico)
- Los pacientes necesitan cuidados en otro servicio del mismo establecimiento.
- Los pacientes necesitan los cuidados de un nuevo especialista.

- Los pacientes requieren ser trasladados a otra institución.
- Los pacientes son entregados en los turnos.
- Los pacientes son entregados por vehículos sanitarios al servicio de emergencia.
- Los pacientes necesitan cuidados domiciliarios por personal de atención primaria.

La incorporación de técnicas de situación de informes tales como el proceso SBAR (sigla en inglés corresponde a Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendaciones) pueden proporcionar un marco estándar para la comunicación en el momento de transferir a un paciente.

El volver a leer es otra técnica efectiva empleada en los traspasos, en donde el receptor de la misma anota la misma y luego la vuelva a leer al proveedor de la información, para obtener la confirmación que fue entendida correctamente.

La participación del paciente y sus familias son la única constante por tanto en el proceso de atención de salud se está reconociendo cada vez más su intervención para asegurar la continuidad de la atención, en este sentido el alta hospitalaria es una etapa crucial en la que la comunicación provista a los familiares y paciente se torna vital.

El objetivo es garantizar la comunicación efectiva entre los profesionales y personal de salud sobre las condiciones, cuidado y manejo del paciente.

Para lo cual se requiere:

- Prevenir y reducir los errores de información durante el traslado del paciente por indicaciones médicas específicas.
- Comunicar e informar al paciente y sus familiares acerca del cuadro clínico, apoyo diagnóstico y terapéutico que presenta.
- Establecer el proceso de traslado de un establecimiento o servicio receptor en condiciones de seguridad.

2.1.3. Acciones que involucran la participación de los profesionales, trabajadores, personal de salud y administrativo en general.

El establecimiento de salud deberá contar con un protocolo documentado para transferir información de manera correcta de los pacientes durante los puntos de transición que se hayan definido.

- El equipo de salud utilizará herramientas y mecanismos en los puntos de transición que aseguren una entrega de información oportuna y adecuada.

Para ejecutar un traslado, referencia, contra referencia y/o derivación se aplicará la Norma Técnica del Subsistema de referencia, derivación, contra referencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud, teniendo además en cuenta lo siguiente:

- Quién la realiza.
- Cuando se realiza.
- Hacia dónde se realiza.
- Cómo se realiza.

El tipo de información para transferir incluye:

- Situación actual del paciente, alergias, cambios recientes en su condición.
- Tratamiento en curso o posibles cambios, complicaciones que pudieran ocurrir.
- Exámenes que estén pendientes.
- El intercambio de información se debe realizar de forma física, con la información contenida en el expediente clínico y en los reportes de enfermería durante cambios de turno.

2.1.4. Registros de transferencia correcta de la información de los pacientes en puntos de transición.

Anotar en el registro correspondiente (formato de cambio de turno) lo siguiente:

- Procedimiento realizado.
- Cambios de situación de salud significativos.
- Estado de salud del paciente que se entrega.
- Medicamentos que le están siendo administrados al paciente.
- Plan diagnóstico y terapéutico formulado. Principales riesgos a los que está expuesto.
- Nueva ubicación del paciente, en el caso de haberse efectuado.
- Firma, fecha y hora de realización.
- Firma de responsabilidad de la persona que recibe y la que entrega al paciente.

2.1.5. Acciones que involucran la participación del paciente y la familia con el equipo de salud.

Promover que los pacientes y sus familiares pregunten sobre sus problemas de salud, plan de tratamiento y cualquier duda que surja derivado del proceso de atención de salud.

- Responder con respeto y cortesía las preguntas generadas por el paciente y su familia.
- Informar a los pacientes y su familia acerca del traslado a otro servicio o establecimiento de salud, y como será llevado a cabo.
- Guiar a los pacientes sobre el cumplimiento de su tratamiento farmacológico, exámenes clínicos, dieta, actividad, terapia física, terapia respiratoria entre otros.
- Informar continuamente a los pacientes y su familia sobre la situación actual de salud

que presentan.

- Una vez informado el paciente, familiar, acompañante o representante legal, si alguno de ellos solicita el alta voluntaria, el médico es el responsable de informar sobre la condición del paciente y los riesgos a los que se expone al salir del establecimiento de salud, sin cumplir con el tratamiento planificado, además el médico será responsable de registrar en la historia clínica el deseo voluntario del paciente de abandonar el establecimiento, solicitando del paciente, familiar, acompañante o representante legal consigne su firma en la historia clínica.

2.1.6. Protocolo de transferencia de pacientes en los diferentes puntos de transición

2.1.6.1. Transferencia de pacientes en los diferentes puntos de transición.

Los puntos de transición son comunes en la industria del cuidado de la salud, mientras está bajo cuidados médicos un paciente puede ser atendido por diferentes prestadores de servicio en múltiples entornos. Los pacientes suelen moverse entre áreas, igualmente los pacientes pueden tener contacto con los empleados de los diferentes turnos de trabajo. La transferencia de información durante estas transiciones es crítica para la seguridad del paciente, de hecho, las interrupciones en la comunicación son la principal causa de eventos centinelas.

Típicamente el tipo de información trasferida incluye: Situación actual del paciente, cambios recientes en su condición, tratamiento en curso, o posibles cambios o complicaciones que pudieran ocurrir. La trasferencia puede ocurrir, del prestador de cuidados médicos primarios y el ingreso a un hospital, cuando un médico da a un paciente el alta y lo refiere a otro médico, reporte de enfermeras durante el cambio de turno, reporte de enfermeras cuando es transferido entre diferentes unidades o instalaciones, reporte de anestesiología al personal de recuperación de post-

anestesiología, personal del área de emergencia a un servicio receptor y el alta del paciente a su hogar o a cualquier otro servicio.

Paciente: Se le considera como un individuo que requiere asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades.

Puntos de transición: Lo constituye la entrega – recepción de turno entre unidades de cuidado de pacientes; entre paciente y el siguiente proveedor de cuidados médicos.

Entrega de turno: Es el relevo del personal médico o de enfermería (entre el que se retira del turno y quien lo asume durante las próximas horas), en donde se produce la transferencia de información clínica-administrativa relevante, que permite la continuidad de la atención de los pacientes.

Entrega-Recepción de turno: Es una actividad en la que se transfiere información y responsabilidad del manejo del paciente entre el personal de salud, que permite la continuidad de la atención de los pacientes. Se da en situaciones de discontinuidad o transiciones en el cuidado de pacientes. Los cambios de guardia son fuente de errores médicos cuando no existe una transferencia de información adecuada.

2.1.6.2. La Técnica Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación SBAR-SAER

Es una técnica utilizada principalmente para facilitar la transferencia de información en situaciones complejas, cuando se requiere de atención inmediata o acción. El término **SBAR** es un acrónimo, que por sus siglas en inglés significa: Situation, Background, Assessment y Recommendation. Traducido al español tenemos: **SAER (**Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación). La técnica proporciona un formato estructurado con cuatro secciones,

asegurando compartir información concisa y focalizada al momento de la transferencia de información de pacientes. Si bien puede aplicarse para enmarcar la información a transmitir en cualquier punto de la atención, resulta especialmente útil en situaciones críticas en las cuales se requiere una respuesta inmediata. Permite clarificar cuál es la información quedebe transmitirse entre los miembros del equipo y la manera más efectiva de hacerlo. También ayuda a desarrollar el trabajo en equipo y a fomentar una cultura de seguridad.

2.1.6.3. Descripción de la Técnica de SBAR-SAER (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación)

SITUACIÓN: Este primer paso busca transmitir lo que está pasando con el paciente.

Identifíquese, informe su cargo y el lugar desde donde está llamando o procede elpaciente.

Identifique al paciente por su nombre, edad, servicio y sala en la que se encuentra,describa brevemente: el motivo del traslado (Diagnostico)

ANTECEDENTES: Se define en este paso los antecedentes de morbilidad o aquellosde importancia clínica. Para esto, quien está transmitiendo la información tiene que haber recogido información de la historia clínica del paciente.

Motivo y fecha de ingreso.

Se le informa al personal de salud que recepta la información: diagnóstico principal de ingreso, procedimientos realizados, medicación administrada, alergias, resultados de laboratorio o de imágenes relevantes y cualquier otra información clínica útil.

EVALUACIÓN: En este paso se evalúa y describe el problema a través de los signos y síntomas del paciente.

Se describe el problema detectado y los cambios desde la última evaluación del paciente (constantes vitales, signos y síntomas, cambios de comportamiento, consciencia, etc.

Tratamiento administrado en la Unidad que realiza el traslado. Pruebas realizadas en la Unidad que genera el traslado.

RECOMENDACIÓN: En este último paso, quien entrega la información debe intentar establecer qué es lo que se debería hacer dada la situación:

- Indicar si la transferencia es urgente o no.
- Juicio sobre la situación familiar.
- Hablar con la familia sobre el estado del paciente.
- Recomendaciones específicas sobre dispositivos.
- Indicar algo que esté pendiente.

Tabla 1

Descripción de la Técnica de SBAR-SAER

Situación	Hola, soy… (Nombre).
	Soy…. (Profesión) del servicio……
Identificación de la unidad que inicia el traspaso. Identificación del profesional. Identificación del paciente y motivo del traslado.	Voy a pasar a (Nombre del paciente).
	Por (motivo del traslado)
Antecedentes	El paciente está ingresado por
	(indicar el diagnóstico)
	Desde (fecha).
	Es alérgico a…
Motivo y fecha de ingreso. Procedimientos realizados. Medicación administrada.	Toma (medicamentos) sus antecedentes de interés son (describir)
Alergias.	
Resultados de laboratorio o de imágenes	
Relevantes.	
Evaluación	Sus signos vitales actuales son:
Constantes vitales. Signos y síntomas. cambios de comportamiento, consciencia, etc.	Le hemos administrado: ( ) Se han realizado las siguientes pruebas…
Tratamiento administrado en la unidad que	
pruebas realizadas en la unidad que genera el	
Traslado.	
Recomendaciones	
Indicar si la transferencia es urgente o no. juicio sobre la situación familiar. Hablar con la familia sobre el estado del paciente. Recomendaciones específicas sobre dispositivos. Indicar algo que este pendiente.	El traspaso es o no es urgente. Deberías prestar atención a …. Queda pendiente……

Tabla 2

Ficha registro Descripción de la Técnica de SBAR-SAER

TECNICA DE SAER

Nombre del paciente: Nº de C.I.

Diagnóstico: Fecha:

dad:

SITUACIÓN	**ANÁLISIS**
Identificación de la unidad que inicia el traspaso. Identificación del profesional. Identificación del paciente y motivo del traslado.	
ANTECEDENTES	
Motivo y fecha de ingreso. Procedimientos realizados. Medicación administrada. Alergias. Resultados de laboratorio o de imágenes relevantes.	
EVALUACIÓN	
Constantes vitales. Signos y síntomas. Cambios de comportamiento, consciencia, etc. tratamiento Administrado en la unidad que realiza el traslado. Pruebas realizadas en la unidad que genera el traslado.	
RECOMENDACIONES	
Indicar si la transferencia es urgente o no. Juicio sobre la situación familiar. Hablar con la familia sobre el estado del paciente. Recomendaciones específicas sobre dispositivos. Indicar algo que este pendiente.	
Firma y sello del responsable del traslado de origen: Hora:	Firma y sello del responsable del traslado en punto de transición: Hora:

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. Comunicación en el área de Salud

La comunicación en el área de salud es fundamental para brindar atención de calidad, promover la seguridad del paciente y garantizar una experiencia positiva. La comunicación efectiva en la atención médica se extiende a diversos contextos, incluyendo la interacción entre profesionales de la salud, la comunicación con los pacientes y sus familias, y la colaboración entre diferentes departamentos y servicios de salud.

2.2.1.1. Comunicación enfermero Paciente

La comunicación entre el personal de enfermería y el paciente mejora la calidad de la atención, y fortalece la relación entre el paciente y el profesional de la salud, lo que a su vez puede contribuir a resultados de salud más positivos y una experiencia más satisfactoria para el paciente.

La comunicación en el área de salud es un componente esencial de la atención médica. Una comunicación efectiva y empática mejora la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la satisfacción de los pacientes y sus familias. Los profesionales de la salud deben recibir capacitación en habilidades de comunicación y trabajar en equipo para garantizar que la información se comparta de manera precisa y oportuna.

La empatía es una cualidad fundamental en la comunicación, especialmente en el ámbito de la atención médica, donde los pacientes a menudo enfrentan situaciones de estrés, preocupación y vulnerabilidad. La empatía en la comunicación se refiere a la capacidad de comprender y compartir los sentimientos, pensamientos y experiencias del otro, en este caso, del paciente.

La escucha activa estaba basada en escuchar activamente implica prestar completa atención al paciente, sin interrumpir, y mostrar interés genuino en lo que están diciendo. Esto demuestra que te preocupas por lo que siente y piensa.

La validación de emociones tiende a reconocer las emociones del paciente y validarlas es una parte importante de la empatía. Puedes decir algo como "Parece que esto te está causando mucha preocupación" o "Entiendo que te sientas así".

La comunicación no verbal, como el contacto visual, las expresiones faciales amables y el lenguaje corporal, puede transmitir empatía. Estos gestos pueden hacer que el paciente se sienta escuchado y comprendido. Incluyendo reflejar y repetir para mostrar empatía, puedes repetir o reflejar las palabras del paciente, lo que les hace sentir que estás prestando atención y que sus pensamientos y sentimientos son importantes.

Realizar preguntas abiertas el realizar preguntas abiertas que inviten al paciente a compartir sus pensamientos y sentimientos en profundidad puede fomentar la empatía y la comunicación efectiva y compartir información de manera comprensible se basa en explicar información médica en un lenguaje claro y comprensible muestra empatía hacia el paciente, ya que facilita su comprensión y toma de decisiones informadas.

Brindar apoyo emocional el ofrecer palabras de aliento y apoyo emocional, especialmente en momentos difíciles o cuando se comunican malas noticias, es un aspecto importante de la empatía en la comunicación y finalmente tratar al paciente como individuo: Reconocer la singularidad de cada paciente y sus necesidades específicas es un acto de empatía. Preguntar sobre sus valores, preferencias y metas personales puede ayudar a adaptar la atención de manera más empática.

2.2.1.2. Comunicación enfermero y los familiares

La comunicación entre los enfermeros y los familiares de los pacientes es una parte crucial de la atención médica, ya que puede influir en la calidad de la atención y en la experiencia de los pacientes y sus seres queridos. Los aspectos importantes a considerar en la comunicación entre enfermeros y familiares son:

1. Información clara y precisa: Los enfermeros deben proporcionar información médica de manera clara y precisa a los familiares de los pacientes. Esto incluye explicar el estado de salud del paciente, los procedimientos médicos, los medicamentos y cualquier otra información relevante de una manera que sea fácil de entender.
2. Escucha activa: Los enfermeros deben practicar la escucha activa al interactuar con los familiares. Esto implica prestar atención a las preocupaciones y preguntas de los familiares, demostrar empatía y responder de manera adecuada.
3. Empatía y apoyo emocional: Es importante que los enfermeros muestren empatía hacia los familiares, ya que pueden estar pasando por momentos de estrés, ansiedad o tristeza. Ofrecer apoyo emocional puede ayudar a aliviar algunas de las preocupaciones de los familiares.
4. Respeto a las preferencias culturales: Los enfermeros deben ser sensibles a las diferencias culturales y respetar las preferencias culturales de los familiares en términos de prácticas médicas, decisiones de tratamiento y rituales relacionados con la atención de salud.
5. Comunicación honesta: Los enfermeros deben ser honestos sobre la situación de salud del paciente y los posibles resultados, evitando ocultar información importante o dar falsas esperanzas.
6. Respeto a la privacidad y confidencialidad: Los enfermeros deben asegurarse de

mantener la privacidad y la confidencialidad de la información médica del paciente, compartiéndola solo con las personas autorizadas.

7. Comunicación de malas noticias: Cuando se deben comunicar malas noticias a los familiares, los enfermeros deben hacerlo de manera sensible y compasiva. Esto puede requerir habilidades especiales de comunicación para apoyar a los familiares en momentos difíciles.
8. Coordinación con otros miembros del equipo de salud: Los enfermeros deben colaborar con otros profesionales de la salud, como médicos, terapeutas y trabajadores sociales, para garantizar que la información se comparta de manera efectiva y coherente con los familiares.
9. Educación y orientación: Los enfermeros pueden proporcionar educación y orientación a los familiares sobre el cuidado en el hogar, la administración de medicamentos y la gestión de la enfermedad del paciente, lo que puede ser especialmente útil en casos de enfermedades crónicas.

La comunicación efectiva entre los enfermeros y los familiares de los pacientes es esencial para garantizar una atención de calidad y brindar apoyo a las familias en momentos difíciles. La empatía, la claridad, la honestidad y el respeto son componentes clave de esta comunicación.

2.3. Base legal

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Que, la Constitución de la República del Ecuador manda: "Art. 32.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir (ECUADOR, CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL, 2021)

Art. 359 Que la de la misma Constitución ordena: "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social".

LEY ORGÁNICA DE SALUD:

Art. 6 de la Ley Orgánica de Salud los numerales 24 y 25 determina que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud públicos y privados con y sin fines de lucros y demás sujetos a control sanitario, regular ejecutar los procesos de licenciamiento y calificación; y el establecer las normas para la acreditación de los Servicios de Salud (SALUD L. O., 2016)

Art. 53 Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los Servicios

públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados. Art. 54 Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad defectuosa del producto, o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore.

2.4. Definición de Términos.

Coordinación de la Atención: El esfuerzo para garantizar una atención médica continua y sin interrupciones a lo largo de los diferentes puntos de transición en la atención de un paciente.

Complejidad Asistencial: La presencia de múltiples afecciones médicas o factores que requieren una atención médica especializada y coordinada.

Comunicación Efectiva: La transmisión de información de manera clara y comprensible entre pacientes, familiares y profesionales de la salud para lograr una atención segura y eficaz.

Enfermedades Crónicas: Afecciones médicas de larga duración que requieren atención continua y gestión a lo largo del tiempo.

Entrega-Recepción de turno: Es una actividad en la que se transfiere información y responsabilidad del manejo del paciente entre el personal de salud, que permite la continuidad de la atención de los pacientes.

Eventos Adversos en la Atención Médica: Resultados negativos o incidentes no deseados que ocurren en el curso de la atención médica, como errores médicos o complicaciones evitables.

Interconsulta: Es la solicitud de valoración a un paciente por otro profesional de diferente especialidad, en el mismo establecimiento.

Paciente: Se le considera como un individuo que requiere asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades.

Participación del Paciente: La implicación activa del paciente en su propia atención médica, que puede incluir la toma de decisiones informadas y la comunicación efectiva con los profesionales de la salud.

Puntos de transición: Lo constituye la entrega – recepción de turno entre unidades de cuidado de pacientes; entre paciente y el siguiente proveedor de cuidados médicos.

La Técnica SBAR-SAER: Es una técnica utilizada principalmente para facilitar la transferencia de información en situaciones complejas, cuando se requiere de atención inmediata o acción. El

Transferencia de Información de Pacientes: El proceso de comunicar de manera efectiva y precisa información relevante sobre un paciente a medida que se mueve entre diferentes entornos de atención médica, como hospitales, clínica, atención domiciliaria, etc.

Familiares del Paciente: Los miembros de la familia o cuidadores responsables del paciente, que a menudo desempeñan un papel clave en su atención médica y en la gestión de la información relacionada.

Herramientas Estandarizadas de Transferencia: Protocolos o formularios predefinidos que ayudan a estandarizar la información transmitida durante la transferencia de pacientes, reduciendo así el riesgo de errores.

Traslados y Derivaciones: El movimiento planificado de un paciente de un entorno de atención a otro, ya sea dentro del mismo hospital o entre diferentes instalaciones médicas.

Seguridad del Paciente: El conjunto de medidas y prácticas destinadas a prevenir eventos adversos y garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes durante su atención médica.

2.5. Sistemas de Variables

2.5.1. Variable Independiente

Transferencia correcta de información de pacientes en puntos de transición.

2.5.2. Variable Dependiente

Acciones que Involucran al Paciente y Familia.

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 3

Operacionalización de variable independiente

Nombre de la Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Transferencia correcta de información de pacientes en puntos de transición	Se refiere al proceso en el cual la información relevante sobre la salud de los pacientes, incluyendo su historial médico, resultados de pruebas, medicamentos y alergias, se comparte de manera clara y	**Personal que entrega la información**: **situación** **Cumplimiento de la entrega de información del paciente:**	Identifica cuando entrega la información del paciente: nombre, cargo, servicio. Informa datos del paciente: nombres, edad, servicio y sala.	Técnica de observación cumple no cumple
			Describe brevemente el problema e incluye signos vitales relevantes	
			motivo y fecha de ingreso	
			datos significativos de la historia clínica	
			diagnostico principal de su ingreso	

	efectiva entre los proveedores de atención médica involucrados en los puntos de transición dentro del hospital, con el fin de asegurar la continuidad de la atención y minimizar el riesgo de errores médicos (Ferry de Moraes, 2020)	**Antecedentes** **Evaluación**	procedimientos realizados en el paciente	
			medicación recibida o administrada	
			alergias conocidas o detectadas	
			Resultados de laboratorio o imágenes relevantes	
			Evaluación de la situación clínica actual o potencial del paciente en base a los hallazgos clínicos y de estudios complementarios	
			Indique lo que en base a la valoración clínica actual o potencial del paciente se necesita: controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos.	

		Recomendación	Nombres del personal de salud que entrega la información: Firma y Sello	
		Personal de salud que recibe información: Situación	¿El personal de salud se identificó cuando entregó la información del paciente: nombre, cargo, servicio?	
			¿Se informaron datos del paciente: nombres, edad, servicio y sala?	
			¿Se especificó la razón de la llamada?	
			¿Se describió brevemente el problema y se incluyeron signos vitales relevantes?	
			¿Se cumplió en la entrega de la siguiente	

		Antecedentes	información del paciente?	
			Motivo y Fecha de Ingreso.	
			Datos significativos de la Historia Clínica.	
			Diagnóstico principal a su ingreso.	
			Procedimientos realizados en el paciente.	
			Medicación recibida o administrada.	
			Alergias conocidas o detectadas.	
			Resultados de laboratorio e Imágenes relevantes.	

		Evaluación	¿Se informó sobre la evaluación de la situación clínica actual o potencial del paciente, en base a los hallazgos clínicos y de estudios complementarios?	
		Recomendación	¿Se indicó lo que en base a la valoración clínica actual o potencial del paciente se necesita: controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos?	
			Nombres del personal de salud que entrega la información: Firma y Sello:	

	alergias, se comparte de manera clara y efectiva entre los proveedores de atención médica involucrados en los puntos de transición dentro del hospital, con el fin de asegurar la continuidad de la atención y minimizar el riesgo de errores médicos (Ferry de Moraes, 2020)		Resultados de laboratorio o imágenes relevantes	
			Evaluación de la situación clínica actual o potencial del paciente en base a los hallazgos clínicos y de estudios complementarios	
		Evaluación	Indique lo que en base a la valoración clínica actual o potencial del paciente se necesita: controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos.	
		Recomendación	Nombres del personal de salud que entrega la información: Firma y Sello	
		Personal de salud que recibe	¿El personal de salud se identificó cuando entregó la información del paciente: nombre, cargo, servicio?	

		información: **Situación**	¿Se informaron datos del paciente: nombres, edad, servicio y sala?	
			¿Se especificó la razón de la llamada?	
			¿Se describió brevemente el problema y se incluyeron signos vitales relevantes?	
			¿Se cumplió en la entrega de la siguiente información del paciente?	
			Motivo y Fecha de Ingreso.	
		Antecedentes	Datos significativos de la Historia Clínica.	
			Diagnóstico principal a su ingreso.	

		Evaluación	Procedimientos realizados en el paciente.	
			Medicación recibida o administrada.	
			Alergias conocidas o detectadas.	
			Resultados de laboratorio e Imágenes relevantes.	
			¿Se informó sobre la evaluación de la situación clínica actual o potencial del paciente, en base a los hallazgos clínicos y de estudios complementarios?	
		Recomendación	¿Se indicó lo que en base a la valoración clínica actual o potencial del paciente se necesita:	

			controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos?	
			Nombres del personal de salud que entrega la información: Firma y Sello:	

Elaboración propia

Tabla 4

Operacionalización de variable dependiente

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Acciones que Involucran al Paciente y Familia	Se refiere a las intervenciones o acciones realizadas por el personal de salud (enfermería) con la participación activa del paciente y su familia, con el fin de brindarles información, educación, apoyo emocional y participación en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica (San Navarra, 2021)	**Información y educación**	¿El personal de enfermería le brindo la información necesaria a usted como paciente y a su familia sobre su situación actual de salud? ¿El personal de enfermería le proporcionó información sobre el traslado a otro servicio o establecimiento de salud, incluyendo detalles sobre cómo se llevará a cabo?	Si No a veces

		Seguridad y confianza	¿El personal de salud utilizó un lenguaje claro y comprensible al escuchar sus necesidades sobre su estado de salud actual?	
			¿El personal de salud le trato a usted y a su familia de manera cordial?	
		Emocional	¿El personal de salud responde con respeto y amabilidad a las preguntas generadas sobre el problema de su salud por parte de usted y su familia?	

			¿Usted como paciente recibe apoyo emocional enfocado en la salud y la enfermedad que presentan actualmente?	
		Planificación del paciente y familiares con la atención recibida.	¿El personal de salud proporciona información detallada sobre los procedimientos que se le va a realizar? ¿Ha comprendido las explicaciones que le han dado sobre su enfermedad y las pautas terapéuticas a seguir?	
		Autonomía en la atención medica	¿Usted recibió información por parte del personal de salud a lo que refiere el consentimiento informado?	

Elaboración propia

CAPITULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1.Nivel de Estudio

3.1.1. Cuantitativo

El enfoque cuantitativo está basado obras como las de Auguste Comte y Émile Durkheim. La investigación cuantitativa considera que el conocimiento debe ser objetivo, y que este se genera a partir de un proceso deductivo en el que, a través de la medicación numérica y el análisis estadístico inferencial, se prueban hipótesis previamente formuladas. Este enfoque se comúnmente se asocia con prácticas y normas de las ciencias naturales y del positivismo. Este enfoque basa su investigación en casos "tipo", con la intención de obtener resultados que permitan hacer generalizaciones (Hernández F. y., 2020).

La presente investigación corresponde a un nivel de estudio cuantitativo debido a que mediante la observación de las atenciones se verificará la correcta aplicación del protocolo de la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición por parte del personal de enfermería y mediante la aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares para poder constatar cuales son las actividades que involucran al paciente y sus familiares.

3.1.2. Tipo de Estudio

- **Descriptivo**

Son los que buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Castañeda, 2020).

Debido a que la investigación implica observar y describir las variables es decir observar el cumplimiento de la aplicación del protocolo de la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición por parte del personal de enfermería y describir cuales son las actividades que involucran al paciente y sus familiares durante la trasferencia de información.

3.2.Por el Lugar

- **De campo**

La investigación de campo o trabajo de campo es la recopilación de información fuera de un laboratorio o lugar de trabajo. Es decir, los datos que se necesitan para hacer la investigación se toman en ambientes reales no controlados (CAJAL, 2017).

La presente investigación se desarrolló (a los pacientes que acuden al servicio de emergencia y consulta externa que requieren hospitalización en el área de medicina interna del Hospital Monte Sinaí) donde se obtuvo contacto directo con pacientes y sus familiares.

3.3.Por el Periodo de Tiempo

- **Transversal**

Pueden ser de tipo descriptivos o también analíticos dependiendo del objetivo general. Este diseño es rápido, económico y permite el cálculo directo de la prevalencia de una condición. Además, la relación de temporalidad entre la exposición y el efecto son medidas de forma simultánea en un único período (Maguiña, 2021).

En este caso el periodo de tiempo en el que se desarrolló la investigación fue durante el periodo enero – abril 2023.

3.4.Universo y Muestra

El universo en la investigación es finito y la muestra, es una parte del universo, que reúne todas las condiciones o características de la población, de manera que sea lo más pequeña posible, pero sin perder exactitud. Una muestra es un subconjunto de la población, que se obtiene para averiguar las propiedades o características de esta última, por lo que interesa que sea un reflejo de la población, que sea representativa de ella, concepto al que volveremos más adelante (Sampieri, 2016).

La disponibilidad del personal de Salud (enfermeras), pacientes y sus familiares está compuesta por un Universo de 50 personas.

Para efecto de la presente investigación la muestra de la población fue 25 de personal de salud (enfermeras) y 25 a los pacientes y sus familiares que acuden al servicio de emergencia y consulta externa que requieren hospitalización en el área de medicina interna, que cumplió con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

3.4.1. Criterio de Inclusión

- Pacientes y familiares del Hospital General Monte Sinaí que acuden al servicio de emergencia y consulta externa que ingresan al área de medicina interna.
- Enfermeras de turno en el área de emergencia consulta externa y medicina interna.
- Haber cumplido con la mayoría de edad.

3.4.2. Criterio de Exclusión

- Pacientes y familiares del Hospital General Monte Sinaí que no acuden al

servicio de emergencia y consulta externa que no ingresan al área de medicina interna

- Enfermeras que salen de turno en el área de emergencia consulta externa y medicina interna.
- No haber cumplido la mayoría de edad.

3.5.Técnicas de Recolección de Información

Para el proceso de recolección de la información se utilizaron los siguientes instrumentos y técnicas.

3.5.1. Técnica de Observación

La técnica de observación es una técnica de investigación que consiste en observar personas, fenómenos, hechos, casos, objetos, acciones, situaciones, con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación (Fabbri, 2018).

Se utilizó la técnica de observación que fue aplicada a las enfermeras de turno que laboran en las áreas de emergencia consulta externa y medicina interna del Hospital General Monte Sinaí dando cumplimiento al Protocolo de Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición.

3.5.2. Encuesta

La encuesta es un sistema de preguntas que tiene como finalidad obtener datos para una investigación. También resulta ser un eficaz auxiliaren la observación científica. Esta técnica uniformiza la técnica de la observación, también permite aislar ciertos problemas que nos interesan (Montes, s.f.).

La encuesta fue aplicada a 25 pacientes y familiares el cual se conforma de 10 preguntas, divididas en: 6 preguntas para paciente y familiares y 4 preguntas exclusivamente para paciente que acuden al servicio de emergencia consulta externa y que requieren hospitalización en el área de medicina interna del Hospital General Monte Sinaí.

3.6.Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para la tabulación el procesamiento y la presentación de los resultados obtenidos se hace uso del programa de cálculo EXCEL donde se procesó los datos mediante tablas con análisis estadísticos, dado que la muestra es censal porque la población es finita.

3.6.1. Análisis e interpretación de datos de la Técnica de Observación.

Se analizan los datos aplicados al personal de salud obtenidos mediante la aplicación de la técnica de observación para analizar EL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA DE LA INFORMCIÓN, en los puntos de transición del personal que entrega y recibe al paciente en la situación de traslado.

Tabla 5

Resultados técnica de observación

Técnica de Observación		**Cumple**		**Frecuencia**	**Porcentaje**
Puntos de transición	**Aspectos a observar**	**Si**	**No**		
Personal que entrega la información: • Situación	La licenciada en enfermería entrega la información del paciente: nombre, edad, diagnostico, servicio, y sala.	x		25%	100%
Cumplimiento de la entrega de información del paciente: • **Antecedentes**	Describe brevemente el problema e incluye signos vitales relevantes	x		25%	100%
	Motivo y fecha de ingreso	x		25%	100%
	Datos significativos de la historia clínica	x		25%	100%
	Diagnostico principal de su ingreso	x		25%	100%
	Procedimientos realizados en el paciente	x		25%	100%
	Medicación recibida o administrada	x		25%	100%
	Alergias conocidas o detectadas			25%	100%

		x			
	Resultados de laboratorio o imágenes relevantes	x		25%	100%
• **Evaluación**	Informa al paciente sobre la situación clínica actual o potencial en base a los hallazgos clínicos y de estudios complementarios.	x		25%	100%
• **Recomendación**	Indica lo que en base a la valoración clínica actual o potencial del paciente necesita: controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos.	x		25%	100%
	Nombres del personal de salud que entrega la información: Firma y Sello (revisar en la historia clínica)	x		25%	100%
		SI	**NO**	**Frecuencia**	**Porcentaje**
Personal de salud que recibe información: • Situación	¿El personal de salud se identificó cuando entregó la información del paciente: nombre, servicio?	x		25%	100%
	¿Se especificó la razón de la llamada al servicio describiendo brevemente el problema y se incluyeron signos vitales relevantes?	x		25%	100%
• **Antecedentes**	¿Se cumplió en la entrega de la siguiente información del paciente?	x		25%	100%
	Motivo y Fecha de Ingreso.	x		25%	100%
	Datos significativos de la Historia Clínica.	x		25%	100%
	Diagnóstico principal a su ingreso.	x		25%	100%
	Procedimientos realizados en el paciente.	x		25%	100%
	Medicación recibida o administrada.	x		25%	100%
	Alergias conocidas o detectadas.	x		25%	100%

	Resultados de laboratorio e Imágenes relevantes.	x		25%	100%
• **Evaluación**	¿Se informó sobre la evaluación de la situación clínica actual o potencial del paciente, en base alos hallazgos clínicos y de estudios complementarios?	x		25%	100%
• **Recomendación**	¿Se indicó lo que en base a la valoración clínica actual o potencial del paciente se necesita: controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos?	x		25%	100%
	Nombres del personal de salud que entrega la información: Firma y Sello	x		25%	100%
	Resultados de laboratorio e Imágenes relevantes.	x		25%	100%
	¿Se informó sobre la evaluación de la situación clínica actual o potencial del paciente, en base alos hallazgos clínicos y de estudios complementarios?	x		25%	100%

Elaboración propia

Análisis

La interpretación de datos es un proceso consistente en la inspección, limpieza y transformación de datos, con el fin de extraer información de utilidad para derivar en unas conclusiones concretas que permitan esclarecer la toma de decisiones. La razón por la que se procede al análisis**,** una vez recopilados los datos, es porque dicha información permite la indagación en hipótesis, además de corroborar pruebas de conjeturas y el descarte de teorías (BRANGO, 2023).

Las 25 atenciones observadas al personal de Salud (enfermería) en el Protocolo de Puntos de Transición en el área de emergencia consulta externa y medicina interna del Hospital Monte Sinaí, da como resultado positivo en un total de 100% dando el cumplimento correcto de los pasos.

3.6.2. Análisis de datos de la encuesta aplicada a los pacientes y sus familiares.

Tabla 6

Datos Sociodemográficos

Género		**Frecuencia**	**Porcentaje**
	Femenino	15	60%
	Masculino	10	40%
	Otro	-	-
	Total	25	100%
Edad		**Frecuencia**	**Porcentaje**
	18-35 años	10	40%
	36-64 años	10	40%
	Más de 65 años	5	20%
	Total	25	100%
		Frecuencia	**Porcentaje**
Etnia	Blanca	-	-
	Mestiza	5	20%
	Indígena	9	36%
	Montubia	11	44%
	Afroamericano	-	-
	Total	25	100%
		Frecuencia	**Porcentaje**
Estado Civil	Soltero	6	24%
	Casado	8	32%
	Unión libre	5	20%
	Divorciado	4	16%
	Viudo	2	8%
	Total	25	100%
		Frecuencia	**Porcentaje**
Grado deinstrucción	**Ninguno**	5	20%
	Primaria	5	20%
	Secundaria	8	32%
	Tercer nivel	7	28%
	Cuarto Nivel	-	-
	Total	25	100%
		Frecuencia	**Porcentaje**
Ocupación	Empleado	4	16%
	Comerciante	10	40%

	Desempleado	3	12%
	Agricultor	5	20%
	Estudiante	3	12%
	Total	25	100%
Lugar deresidencia		**Porcentaje**	**Frecuencia**
	Urbano	18	72%
	Rural	7	28%
	Total	25	100%
		Porcentaje	**Frecuencia**
	4 días de Hospitalización	6	24%
	8 días de Hospitalización	4	16%
Fecha de estancia Hospitalaria	6 días de Hospitalización	3	12%
	5 días de Hospitalización	7	28%
	10 días de Hospitalización	5	20%
	Total	25	100%
Diagnóstico médico	Apendicitis	4	16%
	Diabetes	9	36%
	Hipertensión	5	20%
	Choque Anafiláctico	3	12%
	Neumonía	4	16%
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

La presente tabla proporciona información sobre la distribución de las características sociodemográficas y de salud de los 25 pacientes y sus familiares a los cuales se les aplico la encuesta. Los porcentajes indican la proporción de cada categoría con respecto al total de 25 personas en cada variable. Los datos de acuerdo al género: están distribuidos en femenino: 15 personas (60%) y masculino 10 personas (40%). La distribución de acuerdo al rango de edad 18-35 años 10 personas (40%), 36-64 años 10 personas (40%) y Más de 65 años 5 personas (20%).

Los datos de acuerdo a la percepción de la etnia están distribuidos de la siguiente manera: 5 personas (20%) mestizos, 9 personas (36%) indígena, 11 personas (44%) montubia, basado en

las respuestas obtenidas mediante la aplicación de la encuesta de acuerdo al Estado Civil: Soltero 6 personas (24%) Casad 8 personas (32%), Unión libre 5 personas (20%), Divorciado 4 personas (16%), Viudo 2 personas (8%). Según el Grado de Instrucción se obtuvo que para la opción ninguno respondieron 5 personas (20%), la opción primaria a su vez 5 personas (20%), la opción secundaria 8 personas (32%) y la opción tercer nivel 7 personas (28%). De los 25 encuestados de acuerdo a su ocupación 4 personas (16%) son empleados, 10 personas (40%) se dedican al comercio, 3 personas (12%) se encuentran desempleados, 5 personas (20%) son agricultores y 3 personas (12%) están cursando sus estudios.

Para el ítem de lugar de residencia 18 personas (72%) respondieron que corresponde a la zona urbana y 7 personas a la rural, también se les encuesto acerca de los días de estancia hospitalaria se obtuvo que 5 personas (20%) ya llevan 10 días de hospitalización, 7 personas (28%) 5 días de hospitalización, 3 personas (12%) 6 días de hospitalización, 4 personas (16%) 8 días de hospitalización y 6 personas (24%) 4 días de hospitalización. Basado en el diagnóstico médico de los 25 encuestados se presentaron 4 personas (16%) con diagnóstico de Apendicitis, 9 personas (36%) con diagnóstico de diabetes, 5 personas (20%) con diagnóstico de hipertensión, 3 personas (12%) con diagnóstico de choque anafiláctico y 4 personas (16%) con diagnóstico de neumonía.

Tabla 7

Pregunta Dirigida A Los Pacientes Y Sus Familiares Información y educación

		Frecuencia	Porcentaje
Identifica cuando entrega la información del paciente: nombre, cargo, servicio. informa datos del paciente: nombres, edad, servicio y sala.	Si	25	100%
	No	-	-
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

La presente tabla describe los resultados de la pregunta realizada a los pacientes y sus familiares sobre si el personal de enfermería les proporcionó la información necesaria acerca de la situación de salud del paciente. Los resultados son los siguientes: la opción “SI” 24 pacientes y sus familiares respondieron que recibieron la información necesaria. Y la opción "A veces" respondió 1 paciente y familiar. Por lo que la pregunta se inclina a lado positivo ya que si cumplen con brindar información necesaria sobre su estado de salud actual.

Según (Millán, 2018) La información clínica que se proporciona al paciente o usuario de un servicio de salud puede contribuir al mejor desarrollo del proceso asistencial, mejorar la relación entre los sanitarios y aquél y, por tanto, influir en la calidad del servicio. El ordenamiento jurídico define la información clínica como parte de la lex artis que ha de cumplir todo profesional sanitario y fijo unos caracteres que aparecen como mínimos de calidad.

Tabla 8

Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares información y educación

		Frecuencia	Porcentaje
¿El personal de enfermería le brindo la información necesaria a usted como paciente y a su familia sobre su situación actual de salud?	Si	24	96%
	No	-	-
	A veces	1	4%
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Se describen los resultados obtenidos en la tabla de la pregunta sobre si el personal de enfermería proporcionó información a los pacientes y sus familiares sobre el traslado a otro servicio o establecimiento de salud, a lo que los pacientes y sus familiares respondieron "Sí" en los 25 casos es decir que, si recibieron información sobre el traslado, lo que representa un resultado positivo del 100% de las respuestas.

Según (Moya, 2019) las claves del éxito en el día del traslado fueron la adecuada planificación, la coordinación y la implicación de todos los profesionales que participaron, la comunicación a los pacientes y sus familiares, y una adecuada coordinación con los servicios de transporte sanitario. Un reducido grupo de trabajo, coordinado por el Departamento de Gestión de Pacientes, tuvo una actuación clave. En cualquier caso, la implicación de todos los profesionales, asistenciales y no asistenciales, relacionados directamente con la atención al paciente fue ejemplar, como en otras experiencias similares, y son los principales responsables de la ausencia de incidencias y de haber mantenido e incluso incrementado la actividad tras el traslado.

Tabla 9

Pregunta dirigida exclusiva directamente al paciente Seguridad y confianza

		Frecuencia	Porcentaje
¿El personal de salud utilizó un lenguaje claro y comprensible al escuchar sus necesidades sobre su estado de salud actual?	Si	20	80%
	No	2	8%
	A veces	3	12%
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

A continuación, se muestran los resultados de la pregunta sobre si el personal de salud utilizó un lenguaje claro y comprensible al escuchar las necesidades de los pacientes sobre su estado de salud actual. Los resultados son los siguientes. "Sí" 20 pacientes respondieron que sí, lo que representa el 80% de las respuestas y para la opción "No" 2 pacientes respondieron que no, lo que representa el 8% de las respuestas mientras que "A veces" respondieron 3 pacientes lo que representa el 12% de las respuestas. Dando como resultado positivo en su mayoría es decir si utilizaron un lenguaje claro y comprensivo.

Según (Hernández I. M., 2019) La comunicación es la habilidad primordial para facilitar una respuesta adecuada a la pluralidad de necesidades de un enfermo en esta situación. Es la herramienta terapéutica esencial que da acceso al principio de autonomía, al consentimiento informado, a la confianza mutua, a la seguridad y a la información que el enfermo necesita para ser ayudado y ayudarse a sí mismo. A través de ella trasmitimos y recibimos información, emociones, necesidades y sentimientos. También permite la imprescindible coordinación entre el equipo cuidador, la familia y el paciente.

Tabla 10

Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Seguridad y confianza

		Frecuencia	Porcentaje
¿El personal de salud le trato a usted y a su familia de manera cordial?	Si	25	100%
	No	-	-
	A veces	-	-
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

En la tabla se reflejan los resultados obtenidos basados a esta pregunta el personal de salud le trato a usted y a su familia de manera cordial para lo cual los 25 pacientes y sus familiares afirmaron que el personal de salud los trató a ellos y a sus familiares de manera cordial dando cumplimiento total.

Según (Pérez, 2024) el brindar una atención de calidad en salud es algo deseado tanto para los que dirigen los centros asistenciales como para la autoridad que se preocupa que esto se cumpla. En este contexto, en el año 2005 se creó la ley de Autoridad Sanitaria, que establece un sistema de acreditación para los prestadores autorizados para funcionar. Este sistema exige que se implementen estándares mínimos que permitan que los procesos brinden mayor seguridad a quienes utilizan los servicios de los establecimientos de salud.

Tabla 11

Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Emocional

		Frecuencia	Porcentaje
¿El personal de salud responde con respeto y amabilidad a las preguntas generadas sobre el problema de su salud por parte de usted y su familia?	Si	23	92%
	No	-	-
	A veces	2	8%
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración Propia

Análisis

Una vez analizados los datos se puede observar que la mayoría de los pacientes y sus familiares 92% afirmaron que el personal de salud respondió con respeto y amabilidad a las preguntas generadas sobre el problema de su salud por parte de ellos y sus familiares. Hubo un pequeño porcentaje 8% que indicó que esto ocurrió "a veces", y no hubo respuestas negativas. Lo que da como resultado positivo el respeto y amabilidad del personal de salud (enfermeras) hacia los pacientes y familiares.

Según (Jimenez, 2020)a salud de la población está determinada por las condiciones sociales y económicas que cada sociedad genera, se expresa en diferentes niveles y se concretiza en el ambiente natural y familiar, bajo específicas condiciones de los servicios de salud y mediante el componente individual de carácter.

El condicionamiento psicológico y social de la salud constituye un principio básico para su análisis integral, se profundiza al concebir los determinantes intermedios provenientes del grupo familiar, de su estructura y funcionamiento y de la materialización de las condiciones económicas y sociales en el hogar.

Tabla 12

Pregunta dirigida exclusivamente al paciente Emocional

		Frecuencia	Porcentaje
¿Usted como paciente recibe apoyo emocional enfocado en la salud y la enfermedad que presentan actualmente?	Si	15	60%
	No	4	16%
	A veces	6	24%
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

De acuerdo a las respuestas obtenidas de los pacientes mediante la aplicación de la encuesta el 60% de los pacientes indicó que sí reciben apoyo emocional enfocado en la salud y la enfermedad que presentan actualmente. El 16% respondió que no, y el 24% indicó que esto ocurre "a veces". Dando un resultado positivo en el cumplimiento de apoyo emocional, esto sirve de gran ayuda en el proceso que estén pasando.

Según (OMS, ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD , 2022) La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

Tabla 13

Pregunta dirigida exclusivamente al paciente Planificación del paciente y familiares con la atención recibida.

		Frecuencia	Porcentaje
¿El personal de salud proporciona información detallada sobre los procedimientos que se le va a realizar?	Si	25	100%
	No	-	-
	A veces	-	-
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Como se refleja en la presente tabla el 100% de los pacientes encuestados indicaron que el personal de salud proporciona información detallada sobre los procedimientos que se les va a realizar. Esto significa que todos los pacientes encuestados reciben información completa y detallada sobre los procedimientos médicos que van a realizar.

Según (Carrasco, 2018) En medicina, el Consentimiento informado (CI) es el procedimiento médico formal, una exigencia ética, y un derecho reconocido por las legislaciones de todos los países, cuyo objetivo es aplicar el principio de autonomía del paciente, es decir, la obligación de respetar a los pacientes como individuos y hacer honor a sus preferencias en cuidados médicos. En palabras más simples, es un PROCESO mediante el cual se respeta el principio de autonomía del paciente. Es la autorización que hace una persona con plenas facultades físicas y mentales para que las o los profesionales de la salud puedan realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico luego de haber comprendido la información proporcionada sobre los mismos.

Tabla 14

Pregunta dirigida exclusivamente al paciente Planificación del paciente y familiares con la atención recibida.

		Frecuencia	Porcentaje
¿Ha comprendido las explicaciones que le han dado sobre su enfermedad y las pautas terapéuticas a seguir?	Si	25	100%
	No	-	-
	A veces	-	-
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Respecto a la pregunta acerca de Ha comprendido las explicaciones que le han dado sobre su enfermedad y las pautas terapéuticas a seguir el 100% de los pacientes encuestados indicaron que SI han comprendido las explicaciones que les han dado sobre su enfermedad y las pautas terapéuticas a seguir. Esto sugiere que todos los pacientes encuestados han tenido una comprensión adecuada de la información proporcionada sobre su enfermedad y su tratamiento.

Según (Román, 2019) una adecuada comunicación en la actuación profesional que permita una intercomunicación con el paciente y su entorno, hoy en día debe entenderse como una responsabilidad de todo profesional que se precie y como una estrategia de cualquier organización sanitaria a la hora de ofrecer un trato más humanitario a sus pacientes. Por ello es necesario potenciar y promocionar las habilidades comunicación en la práctica profesional de Enfermería.

Tabla 15

Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Autonomía en la atención medica

		Frecuencia	Porcentaje
¿Participa usted y su familia en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica?	Si	25	100%
	No	-	-
	A veces	-	-
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Una vez aplicada la encuesta se analizaron los datos obteniendo así que el 100% de los pacientes y sus familiares indicaron que SI participan en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica. Lo que significa que todos los pacientes encuestados tienen la oportunidad de participar activamente en las decisiones sobre su atención médica y que se fomenta la colaboración entre los pacientes y sus familiares y el personal de salud (enfermeras).

Según (Rodríguez R. M., 2021) El enfoque de atención centrada en el paciente y los avances normativos desarrollados en los últimos años han promovido la implicación del paciente en la toma de decisiones sobre pruebas diagnósticas y tratamientos. En otros aspectos, como la participación en su seguridad, aún queda mucho por hacer.

Tabla 16

Pregunta dirigida a los pacientes y sus familiares Consentimiento informado

		Frecuencia	Porcentaje
¿Usted recibió información por parte del personal de salud a lo que refiere el consentimiento informado?	Si	25	100%
	No	-	-
	A veces	-	-
	Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia

Análisis

Una vez aplicada la encuesta se analizaron los datos obteniendo así que el 100% de los pacientes y sus familiares indicaron que han recibido información por el personal de salud en cuanto se refiere al consentimiento informado. Lo que significa que todos los pacientes encuestados tienen la oportunidad de participar activamente en las decisiones y que se fomenta la colaboración entre el paciente y sus familiares y el personal de salud (enfermeras) en este proceso.

Según (Mason, 2023) Las personas tienen derecho a recibir información sobre posibles daños, beneficios y tratamientos alternativos al tomar decisiones sobre la atención médica, y tienen la libertad de aceptar o rechazar la atención. Antes de practicar una prueba invasiva o de administrar un determinado tratamiento, el médico debe obtener de la persona competente una autorización informada y voluntaria. Este procedimiento se denomina consentimiento informado.

CAPITULO IV: RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.

Tabla 17

Resultados obtenidos en la investigación

OBJETIVOS	RESULTADOS
• Identificar el cumplimiento de la correcta aplicación del protocolo de la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición por el personal de enfermería.	Mediante la aplicación de la técnica de observación se pudo identificar que en el protocolo de transferencia correcta de información de los pacientes en puntos de transición respecto a si el personal que entregó la información se identificó cuando entregó la información del paciente: es decir menciono su nombre, cargo, servicio e informó los datos del paciente: nombres, edad, servicio y sala, se cumplió en las 25 observaciones. Respecto a el cumplimiento de la entrega de información del paciente se describió brevemente el problema e incluye signos vitales relevantes, el motivo y fecha de ingreso, se añadieron datos significativos de la historia clínica, el diagnostico principal de su ingreso, los procedimientos realizados en el paciente, se explicó la medicación administrada, incluidas las alergias conocidas y los resultados de laboratorio o imágenes relevantes.

	Se pudo observar la evaluación de la situación clínica actual o potencial del paciente en base a los hallazgos clínicos y de estudios complementarios en todas las atenciones, así como existió la recomendación de realizarse controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos. Se constató que el personal firmó y selló todos los documentos. En cuanto al personal de salud que recibió la información sí se identificó cuando entregó la información del paciente: nombre, cargo, servicio.
• Conocer las acciones que involucran al paciente y familia dentro del protocolo de puntos de transición.	Se utilizó la encuesta la cual fue aplicada a 25 pacientes y sus familiares conformando de 10 preguntas divididas en 6 para pacientes y sus familiares y 4 exclusivamente para pacientes obteniendo un análisis de cumplimiento positivo en brindar la información necesaria, utilizaron lenguaje claro y comprensible, brindar un trato cordial, ser un apoyo emocional enfocado en la salud y la enfermedad que presenten, en brindar una información detalla clara y entendible sobre los procedimientos que se realizaran, en el entendimiento y comprensión de las explicaciones que dan sobre la enfermedad y las pautas terapéuticas a seguir, fomentando así activamente la participación del paciente y sus familiares y el personal de enfermería en este proceso, llegando a un cumplimiento total sobre el recibimiento de información por parte del personal de enfermería a los pacientes y sus familiares a lo que se refiere el consentimiento

	informado fomentando la racionalidad en la toma de decisiones el cual permitió disminuir recelos y aliviar temores.
• Elaborar un plan educativo de transferencia correcta de información de pacientes en puntos de transición enfocadas a las acciones que involucran al paciente y familia con el personal de enfermería.	Se elaboró un plan educativo de la transferencia correcta de información de pacientes en puntos de transición enfocadas a las acciones que involucran al paciente y familia, dando un valor agregado con el Manual de seguridad del paciente-usuario dirigido al personal de enfermería del servicio de emergencia, consulta externa y los que requieren hospitalización en el área de medicina interna. Promoviendo un carácter formativo con el fin de dar a conocer el correcto cumplimiento del personal de enfermería a los pacientes y sus familiares en cada paso para el desarrollo de la transferencia correcta de la información.

Fuente: Elaboración propia

MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Recursos

Tabla 18

Recursos para la investigación

Humanos	Institucionales	Tecnológicos
Tutora: Lic. Gladys Naranjo **Autores:** Srita.Erika Quintana Mora Srita.Dayana Moreta Zavala **Participantes:** Personal de enfermería y pacientes y familiares que estaban presentes durante la entrevista realizada en el área de consulta externa y emergencia del hospital Monte Sinaí	Universidad Estatal de Bolívar. Hospital General Monte Sinaí	Laptop Impresora Internet

Fuente: Elaboración Propia

5.2 Presupuesto

Tabla 19

Presupuesto

Descripción	Costo unitario	Cantidad	Costo total
Tiempo de uso del internet	0.40 ctvs. cada media hora	500 horas	$ 200.00
Impresiones de la entrevista	0.5 ctvs. Cada copia	150	$ 75.00
Impresiones de ejemplares	12.00	4	$ 48.00
Anillado	2.00	4	$ 8.00
CD	2.00	2	$ 4.00
Otros	-	.	$ 50.00
Sub Total			$ 410.00
Imprevisto 5%			$20.50
Total			$430.50

Fuente: Elaboración Propia

5.3. Cronograma de actividades

DATOS GENERALES:

TITULO: "TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023."

NOMBRES Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR: Lcda. Gladys Magdalena Naranjo Chávez

NOMBRES Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES INTEGRANTES: Dayana Nicolle Moreta Zavala & Erika Natividad Quintana Mora.

ACTIVIDADES	HORAS TUTORÍA DOCENTE	HORAS AUTÓNOMAS ESTUDIANTES	FECHA TUTORIAS
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del problema	8 horas	20 horas	01/06/2023
2. OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	12 horas	30 horas	15/06/2023
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10 horas	25 horas	29/06/2023
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases teóricas - científicas • Definición de términos (Glosario) • Sistema de Hipótesis (de ser necesario)	12 horas	50 horas	06/07/2023

• Definición y sistema de Variables			
5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado)	10 horas	45 horas	13/07/2023

6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	20 horas	60 horas	27/08/2023
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS • Definición de los recursos con los que se llevó a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto	5 horas	20 horas	10/09/2023
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones y recomendaciones	8 horas	12 horas	07/10/2023
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	3 horas	8 horas	18/10/2023
10. CORRECCIÓN DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	12 horas	30 horas	26/10/2023
TOTAL DE HORAS	100 horas	300 horas	

Lcda. Gladys Magdalena Naranjo Chávez PhD

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Dayana Nicolle Moreta Zavala Erika Natividad Quintana Mora

ESTUDIANTES DE TITULACIÓN

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

- En el área de consulta externa y emergencia del Hospital Monte Sinaí se pudo observar la correcta aplicación del protocolo de la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición por el personal de enfermería es decir que se ha logrado un alto nivel de adhesión a las mejores prácticas y procedimientos establecidos en la transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición, acciones que involucran a los pacientes y familiares en entornos de atención, particularmente en lo que respecta al personal de enfermería.
- Dentro de las dificultades en la comunicación y que fueron hallazgos importantes en esta investigación se encontró la limitada información de la enfermera sobre su situación actual de salud, la utilización de un lenguaje claro y sencillo, y apoyo emocional a los problemas de salud del paciente, está comunicación limitada no permitían que se diera una comunicación efectiva y adecuada entre paciente, familia y enfermera-o, impidiendo establecer de una forma adecuada la relación de ayuda considerando las expectativas que tienen los familiares con respecto a la información suministrada por el profesional de enfermería, actuando en la familia como mecanismos protectores que le permiten a ellos afrontar de una forma más humana la realidad que viven en ese momento.
- El proceso comunicativo familiar-paciente-enfermero(a) está enmarcado por la necesidad de información, sobre el estado de salud y las necesidades físicas, espirituales, emocionales del paciente que va a ser hospitalizado. Todos estos

aspectos son tomados en cuenta en la propuesta educativa dirigida al profesional de enfermería para satisfacer la necesidad de comunicación, como una forma de brindar apoyo generando un marco ideal para interactuar con el paciente y las familias.

6.2 . RECOMENDACIONES

- Se sugiere al personal de enfermería del Hospital Monte Sinaí continuar manteniendo la correcta aplicación del protocolo de la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición y a su vez establecer un sistema de evaluación periódica para monitorear y garantizar la sostenibilidad de los altos niveles de cumplimiento del protocolo de transferencia.
- Fortalecer la esencia del cuidado a la familia esto incluye no solo el prestar atención aspectos biofísicos del paciente, sino incluir los relacionados con las necesidades espirituales, emocionales, materiales de la familia.
- Desarrollar planes de capacitación continua que permita al personal de enfermería mejorar habilidades del lenguaje comunicativo, con el objetivo de establecer una relación de ayuda a la familia que les permita a ellos una mejor compresión de la vivencia y un adecuado afrontamiento de la situación que implica la hospitalización de un familiar.
- Realizar investigaciones futuras de intervención dirigidas a saber cómo mejorar desde el cuidado práctico la comunicación con el paciente y las familias en el contexto de las áreas de consulta externa y emergencia.

Bibliografía

BRANGO, C. (2023). ANALISIS DE DATOS. *INTERPRETACION DE DATOS*.

CAJAL, A. (2017). *INVESTIGACION DE CAMPO*. Obtenido de INVESTIGACION DE CAMPO : file:///C:/Users/ACER/Downloads/investigaci%25c3%25b3n%2520de%2520campo.pdf

Carrasco, O. V. (2018). EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE EN LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL MÉDICA. *SCIELO*, 10.

Castañeda, D. l. (2020). *METODO DESCRIPTIVO* . Obtenido de METODO DESCRIPTIVO: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/garcia_m_f/capitulo4.pdf

ECUADOR, CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL. (2021). *CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.*

Fabbri. (2018). *Las técnicas de investigación*. Obtenido de la observación: https://lcmetodologiainvestigacion.wordpress.com/2017/03/02/tecnica-de-observacion/

Hernández, F. y. (2020). *Metodología de la investigación*. Obtenido de Metodología de la investigación: https://recursos.ucol.mx/tesis/investigacion.php#:~:text=De%20acuerdo%20con%20Hern%C3%A1ndez%2C%20Fern%C3%A1ndez,Auguste%20Comte%20y%20%C3%89mile%20Durkheim.

Hernández, I. M. (2019). COMUNICACION . *HABILIDADES DEL PERSONAL MÉDICO* , 11.

Jimenez, F. (2020). LA FAMILIA EN DETERMINACION DE LA SALUD. *SCIELO*, 10.

LEY ORGANICA DE SALUD. (18 de 12 de 2015). *LEY ORGANICA DE SALUD*. Obtenido de LEY ORGANICA DE SALUD: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf

Linares-Olano, I. A. (06 de 2022). *Racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado enfermero al paciente internado en un hospital público peruano de Nivel II-2*. Obtenido de scielo : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200009&lang=es

Maguiña, J. L. (03 de 2021). *Estudios transversales*. Obtenido de Estudios transversales: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179

Mason, T. (2023). Consentimiento informado. *MANUAL MSD* , 10.

MEDICINA, O. (FEBRERO de 2022). *El rol de la enfermería en el traslado del paciente crítico*. Obtenido de El rol de la enfermería en el traslado del paciente crítico: https://ec.oceanomedicina.com/magazine/resultados-de-busqueda/?category=enfermeria-ec

Millán, Á. G. (2018). La información al Paciente como pieza clave de la Calidad Asistencial. *SCIELO* , 06.

Montes, G. (s.f.). *METODOLOGÍA Y TECNICAS DE DISEÑO Y REALIZACIÓN DE ENCUESTAS EN EL AREA RURAL*. Obtenido de METODOLOGÍA Y TECNICAS DE DISEÑO Y REALIZACIÓN DE ENCUESTAS EN EL AREA RURAL: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0040-29152000000100003

Morales, E. Y. (2019). *FACTORES PREDISPONENTES AL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE*. Obtenido de FACTORES PREDISPONENTES AL CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE: file:///C:/Users/XAVIER/Downloads/06%20ENF%201044%20TRABAJO%20GRADO.pdf

Moya, C. (2019). Experiencia acerca del traslado de un hospital general y su repercusión en la actividad asistencial. *SCIELO* .

OMS. (2020). *ORGANIZACIÒN MUNDIAL DE LA SALUD*. Obtenido de https://www.who.int/es

OMS. (06 de 17 de 2022). *ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD* . Obtenido de Salud mental: fortalecer nuestra respuesta: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw1qO0BhDwARIsANfnkv-Sl1gWR8-aT9JbzkT9Z564dLjqNytsc6ZazG0mViYFPLSE4LfwXyIaAgrbEALw_wcB

OMS. (2023). *SEGURIDAD DEL PACIENTE* . Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety

OMS. (s.f.). *Calidad de la atención: seguridad del paciente*. Obtenido de Calidad de la atención: seguridad del paciente: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB109/seb1099.pdf

Paciente, M. d. (2016). *Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente*. Obtenido de TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACION DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÒN : https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf

Pérez, V. (2024). QUE ES EL TRATO DIGNO PARA LOS PACIENTES. *SUPERINTENDENCIA DE SALUD DE CHILE*, 40.

Rodríguez, R. (2018). *Historia de la seguridad del paciente*. Obtenido de HISTORIA DE LA MEDICINA: file:///C:/Users/XAVIER/Downloads/Rev-4-2018-Pag-25-30-Herrera.pdf

Rodríguez, R. M. (2021). La participación del paciente en su seguridad. *ELSEVIER*, 20.

Román, C. H. (2019). TECNICAS DE COMUNICACION PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA . *AGENCIA VALENCIA* , 12.

SALUD, L. O. (2016). *LEY ORGANICA DE SALUD.*

SALUD, M. D. (2016). *SEGURIDAD DEL PACIENTE-USUARIO MANUAL.* QUITO: DIRECCION NACIONAL DE NORMATIZACION -MSP.

Sampieri, H. (2016). Universo y Muestra. En H. Sampieri, *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.* Mexico: Editorial Iberoamérica. Obtenido de METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION .

SEGURIDAD. (2020). *ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE*. Obtenido de ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/cinfo_estrategia_seg_paciente/es_def/adjuntos/ESTRATEGIA2020_es.pdf

Tizón-Bouza, E. (31 de 01 de 2022). *Coordinación interniveles, importancia del informe de continuidad de cuidados enfermería y satisfacción de los pacientes y familiares tras la hospitalización*. Obtenido de Coordinación interniveles, importancia del informe de continuidad de cuidados enfermería y satisfacción de los pacientes y familiares tras la hospitalización:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000200005&lang=es

Anexos

Anexo 1: Plan Educativo



UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

PLAN EDUCATIVO

TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023.



Autores

Dayana Moreta Zavala

Erika Quintana Mora

"La empatía es la esencia de una enfermera"
Jean Watson.











Contenido

1. INTRODUCCIÓN
2. OBJETIVO
3. CONTENIDO DEL PLAN
4. DESARROLLO DEL CONTENIDO DEL PLAN
5. CONCLUSIÓN
6. RECOMENDACIÓN
7. BIBLIOGRAFIA





1.INTRODUCCIÓN

Bienvenida , estimados profesionales del ámbito de la salud. Hoy nos reunimos para abordar un tema fundamental en la atención médica y el cuidado del paciente: "La Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, y las Acciones que Involucran al Paciente y su Familia".

En el campo de la atención médica, el paciente no es un simple expediente clínico, sino una persona que confía en el personal de salud para brindarle atención de calidad en cada etapa de su atención médica. A medida que los pacientes transitan por distintos puntos en el sistema de atención, ya sea desde la sala de emergencias a la unidad de cuidados intensivos, desde el hospital al cuidado ambulatorio o desde un proveedor de atención primaria a un especialista, es esencial garantizar que la información crítica sobre su salud se transmita de manera efectiva y precisa. Además, la participación activa de los pacientes y sus familias en su atención es una parte crucial para lograr resultados óptimos.

En esta capacitación, se explorará la importancia de la aplicación del protocolo de transferencia correcta de información en los puntos de transición y cómo esto afecta la calidad de la atención. También destacar las acciones que involucran a los pacientes y sus familiares en este proceso que la comunicación efectiva y la colaboración son pilares fundamentales para brindar una atención segura y centrada en el paciente.

Esperamos que esta capacitación sea una oportunidad para aprender, discutir y compartir conocimientos, con el fin de mejorar aún más nuestras prácticas y promover una atención médica de calidad. Se les agradece por su participación y compromiso con la excelencia en la atención de nuestros pacientes.



2. OBJETIVO

- Promover la comunicación sobre la importancia de la Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición y las acciones que involucran al paciente y familia.

3.CONTENIDO DEL PLAN EDUCATIVO

TRANSFERENCIA
CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTE EN PUNTOS DE TRANSICIÓN

Protocolo de Transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición	• Transferencia de pacientes en los diferentes puntos de transición • Entrega Recepción de Turno • Transferencia de Información de Pacientes a otro Servicio de la Institución. • Transferencia de Información de Pacientes desde la sala de recuperación (centro quirúrgico) a otro servicio. • Autorización de Egreso del Paciente • Informe de Egreso • Documentación y Registros • Alta a Domicilio • Traslado del Paciente
Actividades que involucran al paciente y la familia.	• Educación y Empoderamiento • Registro y Actualización de Información • Comunicación Abierta • Participación en la Planificación de la Atención • Revisión de Información • Consentimiento Informado • Coordinación de la Transición • Seguimiento y Retroalimentación

COMUNICACIÓN EFECTIVA	
Comunicación entre el personal de salud	• Comunicación interprofesional • Uso de la información clara y precisa
Comunicación enfermero/paciente	• La empatía • Escucha Activa • La validación de emociones • La comunicación no verbal
Comunicación enfermero/familia	• Información clara y precisa • Escucha activa • Empatía y apoyo emocional • Respeto a las preferencias culturales • Comunicación honesta • Respeto a la privacidad y confidencialidad • Comunicación de malas noticias

4.DESARROLLO DEL CONTENIDO DEL PLAN EDUCATIVO

Seguridad del paciente - Usuario y la calidad de la atención

La calidad y seguridad en la atención de los pacientes constituyen una obligación técnica y ética de quienes prestan el servicio, a través de la transparencia de los procesos y resultados de las acciones que desarrollan los mencionados sistemas de salud. Siendo la calidad de la atención el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones, aumentan la probabilidad de que se produzcan los efectos buscados en la salud y éstos son coherentes con los conocimientos profesionales del momento (MSP, 2016).

La seguridad de la atención en salud es un proceso permanente que se centra en : Conocimiento de los riesgos de eventos adversos. Eliminación de los riesgos innecesarios. Prevención y corrección de aquellos riesgos que son evitables a través de intervenciones basadas, en evidencia científica, con demostrada efectividad. El daño asociado a la atención en salud destaca que los eventos adversos son frecuentes y que algunos de ellos pueden ser graves, causando invalidez e incluso la muerte. Existen aspectos que se deben normar para recibir una atención de salud más segura, bajo principios transversales que orienten las acciones.

Principios transversales de la seguridad del paciente - usuario

Brindar una atención segura supera el establecer políticas o normativas. Se requiere el compromiso y cooperación de los diferentes actores para sensibilizar, promover, concertar y coordinar acciones que alcancen realmente resultados efectivos. (7) En este contexto, es relevante definir los principios transversales que orienten todas las acciones que permitan la implementación de esta normativa en el territorio ecuatoriano

Bioética y seguridad del paciente - usuario

Todo acto relacionado con la atención de la salud tiene una base de reflexión ética, por lo tanto, hablar de seguridad para el paciente comprende un deber moral de todos los actores relacionados con el cuidado de la salud, sustentado en el ejercicio de cuatro principios bioéticos: 1. Beneficencia 2. No Maleficencia "primun non nocere" 3. Autonomía 4. Justicia.

Protocolo de Transferencia de pacientes en los diferentes puntos de transición Transferencia de pacientes en los diferentes puntos de transición.

En los puntos de transición, que pueden ocurrir durante los cambios de turno, entre diferentes servicios o áreas, es crucial garantizar una comunicación adecuada y segura para la atención del paciente. La falta de comunicación adecuada se reconoce como una de las principales causas de eventos adversos en la atención médica.

La continuidad en la atención de los pacientes es esencial para su seguridad y recuperación, y la información proporcionada durante las transferencias juega un papel fundamental en este proceso. La transferencia de información de pacientes puede ocurrir en una variedad de situaciones, como cuando los pacientes necesitan atención en diferentes áreas del mismo servicio, requieren la atención de un nuevo especialista, deben ser trasladados a otra institución, son entregados en cambios de turno o llegan al servicio de emergencia en vehículos sanitarios, entre otros (MSP, 2022).

Se menciona la técnica **(Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendaciones) SBAR** como un marco estándar que puede ser utilizado para estructurar la información en el momento de transferir a un paciente. Este protocolo establece la importancia de una comunicación efectiva y segura en la atención médica y busca garantizar que se proporcione la información necesaria en el momento adecuado para la atención y seguridad del paciente.

Cuando usar la técnica SBAR-SAER.

- Cuando el paciente cambia de servicio.
- Cuando el personalde salud cambia(entregas de turno).Llamadas telefónicas.
- Cuando se da información al médico en el pase de visita (presentar al paciente).

Entrega Recepción de Turno

La entrega-recepción de turno se basa en el reporte del personal que ha cumplido la jornada de trabajo, para lo cual puede utilizarla técnica SBAR-SAER. Toda información sobre los pacientes y su asistencia debe ser objetiva y obtenida por observación y comprobación directa. La entrega de turno se realizará con el libro de registro de novedades de los pacientes(MSP, 2022).

Transferencia de Información de Pacientes desde la sala de recuperación (centro quirúrgico) a otro servicio.

El médico anestesiólogo realiza su valoración final y genera la autorización de egreso del paciente. El personal de enfermería del área de recuperación valora la condición del paciente y genera el informe de egreso. El proceso de traslado del paciente se lleva a cabo considerando su condición y es acompañado por el personal de salud correspondiente. Una vez completado el traslado, se procede a actualizar la información en el sistema de disponibilidad de camas. El personal de enfermería y los auxiliares de servicio realizan la limpieza y desinfección de la unidad para prepararla para la recepción de un nuevo paciente.

- **Autorización de Egreso del Paciente**

El médico anestesiólogo realiza una valoración final del paciente y emite la autorización de egreso.
·Informe de Egreso

El personal de enfermería del área de recuperación evalúala condición del paciente y genera el informe de egreso. Se utilizan escalas específicas, como la escala de ALDRETE para anestesia general y la escala de BROMAGE para anestesia raquídea, para la valoración post-anestésica.
El personal de salud comunica al paciente y/o a su familia la razón del traslado.

- **Documentación y Registros**

El personal de salud completa los registros de egreso y activa el procedimiento de transferencia de información. La enfermera se asegura de que el paciente salga con su historia clínica completa y de que se hayan seguido las prescripciones y cuidados de enfermería durante el postoperatorio inmediato.
·**Alta a Domicilio**

Si el paciente tiene previsto regresar a su domicilio, el personal de enfermería y el médico tratante deben firmar el plan de alta.

Traslado del Paciente

El traslado del paciente se realiza utilizando una silla de ruedas o una camilla ,dependiendo de las condiciones específicas de su patología.

- **Oportunidades de Participación del Paciente y de la Familia**

Proporcionar información a los pacientes sobre sus problemas médicos y su plan de tratamiento en una forma que les resulte comprensible.

Hacer que los pacientes sean conscientes de sus medicamentos recetados, sus dosis y el tiempo que debe transcurrir entre las administraciones de medicamentos.

Informar a los pacientes quién es el prestador de atención responsable durante cada turno y con quién deben ponerse en contacto si tienen alguna inquietud sobre la seguridad o la calidad de la atención.

- **Acciones que Involucran al Paciente y la Familia**

Las acciones que involucran al paciente y su familia son un componente clave de la transferencia correcta de información de pacientes, involucrar al paciente y a su familia en la transferencia correcta de información de pacientes implica acciones colaborativas y comunicativas que aseguran una transferencia fluida y precisa de la información médica.

Comunicación enfermero Paciente

La comunicación entre el personal de enfermería y el paciente mejora la calidad de la atención, y fortalece la relación entre el paciente y el profesional de la salud, lo que a su vez puede contribuir a resultados de salud más positivos y una experiencia más satisfactoria para el paciente.

Comunicación enfermero/familiares

La comunicación entre los enfermeros y los familiares de los pacientes es una parte crucial de la atención médica, ya que puede influir en la calidad de la atención y en la experiencia de los pacientes y sus seres queridos

5.CONCLUSIÓN

En conclusión, la Transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición, acciones que involucran al paciente y familia, es de vital importancia en la comunicación efectiva entre el personal de salud (enfermeras) y pacientes y sus familiares fomentando un laso en la seguridad del paciente. Los puntos clave destacados, como la comunicación interprofesional, la comunicación bidireccional, el uso de información clara y precisa, la documentación adecuada y la formación en habilidades de comunicación, son esenciales para garantizar una atención segura y centrada en el paciente y para la tranquilad de los familiares.

6.RECOMENDACIÓN

Involucrar a pacientes y familiares a compartir sus experiencias y perspectivas en el trascurso de la aplicación del protocolo . Esto puede ayudar a los profesionales de la salud (enfermeras) a comprender mejor las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familiares.

7.BIBLIOGRAFÍA

MSP. (2016). MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE - USUARIO . Obtenido de https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf

MSP. (2022). PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA. Obtenido de PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA: https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2022/03/Protocolo-transferencia-correcta_de_la_informacion_de_pacientes_en_punto_de_transicion.pdf

Anexo 2: Oficio de asignación de tutor de trabajo de investigación

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Dra. Gladys Naranjo

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

Presente,

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus funciones, informo a usted que según la Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en sesión del 24 de abril del 2023 y recibida en mi correo el 03 de mayo del mismo año, resolvió, actúe como tutor del trabajo de titulación denominado: "**Transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición, acciones que involucran al paciente y familia. Hospital General Monte Sinaí. Periodo Enero-Abril 2023.**", de autoría de las estudiantes; **Moreta Zavala Dayana Nicolle y Quintana Mora Erika Natividad** , los mismos que concluyeron el noveno ciclo el 30 de abril del año en curso.

Durante el periodo académico Noviembre 2022 – Marzo 2023 los estudiantes cumplieron 80 horas en las tutorías clases-profesor de los temas de la guía para la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a lo establecido en el reglamento, así como en el seguimiento por parte de la coordinadora de titulación, quedando pendientes 20 horas de tutoría por el profesor asignado.

Los estudiantes en la parte correspondientes a trabajo autónomo: definición de tema, problema, marco teórico y marco metodológico han cumplido 150 horas que dando pendientes 150 horas.

Por los antecedentes expuestos, solicito comedidamente continuar el trabajo con los estudiantes para su pronta culminación y titulación.

Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente

8-05/2023
Reibo Sch Guerrero
19:03

Lcda. Esthela Guerrero G.
Coordinadora unidad de titulación de grado de enfermería.

Recibido
9-05-23
3:PM.

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

Anexo 3: Oficio solicitante de aprobación para la realización de la investigación en el Hospital General Monte Sinaí

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0098-O

Guaranda, 01 de junio de 2023

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN A ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señora Especialista
Gabriela Estefania Pico Loor
Directora Asistencial Encargada- Hospital General Monte Sinaí
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo, de quienes hacemos carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, me permito informar que según proyecto de carrera los estudiantes ingresan al proceso de titulación a partir del octavo ciclo, mientras desarrollan sus prácticas pre profesionales.

En virtud de ello, y al estar aprobado el tema del trabajo de titulación por Consejo Directivo de la Facultad, solicito su autorización para qué los estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su trabajo de titulación en la institución de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información que requieran para el desarrollo del trabajo de investigación que se detallan a continuación:

N°	TEMA	AUTOR/RES
1	Transferencia correcta de la información de pacientes en puntos de transición, acciones que involucran al paciente y familia. Hospital General Monte Sinaí. Periodo Enero-Abril 2023	Dayana Nicolle Moreta Zavala Erika Natividad Quintana Mora
2	Proceso Enfermero en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica sometidos a Hemodiálisis, aplicando el modelo de Margory Gordon Hospital Monte Sinaí período Enero-mayo 2023.	Daysi Alexandra Maliza Asitumbay Cindy Mariuxi Vargas Armijo

Por la atención a la presente, agradezco.

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec
Documento firmado electrónicamente por Quipux

Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0098-O

Guaranda, 01 de junio de 2023

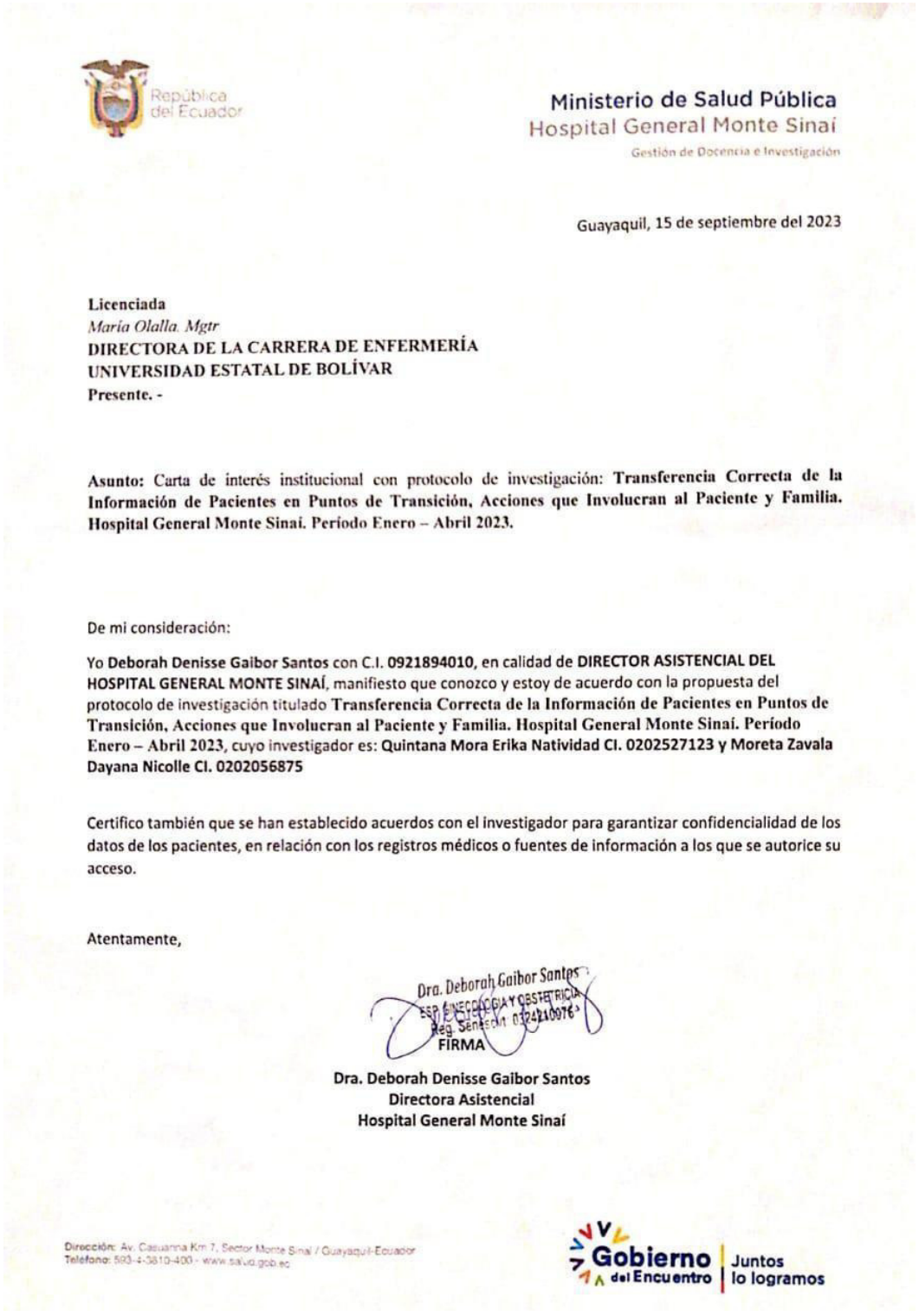
Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Lcda. Maria Humbelina Olalla Garcia
COORDINADORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA

lc

Anexo 4: Permiso para levantamiento de información en el Hospital General Monte Sinaí



República del Ecuador

Ministerio de Salud Pública
Hospital General Monte Sinaí
Gestión de Docencia e Investigación

Guayaquil, 15 de septiembre del 2023

Licenciada
María Olalla. Mgtr
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
Presente. -

Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación: **Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – Abril 2023.**

De mi consideración:

Yo **Deborah Denisse Gaibor Santos** con C.I. **0921894010**, en calidad de **DIRECTOR ASISTENCIAL DEL HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ**, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación titulado **Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – Abril 2023**, cuyo investigador es: **Quintana Mora Erika Natividad CI. 0202527123 y Moreta Zavala Dayana Nicolle CI. 0202056875**

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar confidencialidad de los datos de los pacientes, en relación con los registros médicos o fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Atentamente,

Dra. Deborah Gaibor Santos
ESP. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Reg. Senescyt 0924210976
FIRMA

Dra. Deborah Denisse Gaibor Santos
Directora Asistencial
Hospital General Monte Sinaí

Dirección: Av. Casuarina Km 7, Sector Monte Sinaí / Guayaquil-Ecuador
Teléfono: 593-4-3810-400 - www.salud.gob.ec

Gobierno del Encuentro | Juntos lo logramos

Anexo 5: Oficio para la validación de guía de observación

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 31 de Agosto del 2023

Lic. Mery Rea.PhD
DOCENTE DE LA 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 información, que se aplicara en el desarrollo del proyecto de investigación que se detallara a continuación como modalidad de titulación.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023.

AUTORES: MORETA ZAVALA DAYANA NICOLLE
QUINTANA MORA ERIKA NATIVIDAD

Adjunto el presente instrumentó de validación y encuesta
Por la atención agradezco

Recibido
5-09-2023
Rea

Lcda. Gladys Naranjo
TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 31 de Agosto del 2023

Lic. María Olalla.Mgtr
COORDINADORA DE LA 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 información, que se aplicara en el desarrollo del proyecto de investigación que se detallara a continuación como modalidad de titulación.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023.

AUTORES: MORETA ZAVALA DAYANA NICOLLE
QUINTANA MORA ERIKA NATIVIDAD

Adjunto el presente instrumentó de validación y encuesta
Por la atención agradezco

Lcda. Gladys Naranjo
TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Recibido
31/08/2023
Olalla.
10.09

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

Anexo 6: Validación del instrumento de investigación

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD D
CIENCIAS D
LA SALUD
DEL SER HUMAN

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR	UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO ESCUELA DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN	
JUICIO DE EXPERTOS	
PROYECTO DE TESIS	Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – abril 2023.
OBJETIVO	Conocer las acciones que involucran al paciente y familia dentro del protocolo de puntos de transición
RESPONSABLES	Srta. Moreta Zavala Dayana Nicolle. Srta. Quintana Mora Erika Natividad.
INSTRUCCIONES	Luego de analizar y cotejar la encuesta de investigación en base al objetivode estudio de investigación con sus criterios y experiencia profesional, realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una x en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

CRITERIO DE VALIDEZ	SUFICIENTE (3pts)	MEDIANAMENTE SUFICIENTE (2pts)	INSUFICIENTE (1 pt)	OBSERVACIONES
Coherencia con el Objetivo	X			
Pertinencia de las preguntas con el estudio.	X			
Claridad en la redacción de las preguntas.		X		
Las preguntas están distribuidas de manera lógica.	X			
Relevancia del Contenido.	X			
SUBTOTAL	12	2		
TOTAL	14			

Datos Generales del Validador		Criterios.
Apellido/Nombre: Mery Rea Guaman		Válido para aplicar. 11 a 15 pts.
Cargo: Docente.	**Profesión:** Lic. Enfermería.	Válido con modificaciones 10 a 12 pts.
Lugar de Trabajo: UEB	**Teléfono:** 0991651640	No válido 1 a 5 pts.
Fecha:	**Firma:**	

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

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

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

JUICIO DE EXPERTOS

PROYECTO DE TESIS	Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – abril 2023.
OBJETIVO	Determinar la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición, de modo que se evidencien las acciones enfocadas al paciente y familia en el Hospital General Monte Sinaí, Periodo Enero – abril 2023
RESPONSABLES	Srta. Moreta Zavala Dayana Nicolle. Srta. Quintana Mora Erika Natividad.
INSTRUCCIONES	Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación en base al objetivo de estudio de investigación con sus criterios y experiencia profesional, realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una x en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

CRITERIO DE VALIDEZ	SUFICIENTE (3pts)	MEDIANAMENTE SUFICIENTE (2pts)	INSUFICIENTE (1 pt)	OBSERVACIONES
Coherencia con el Objetivo	3			
Pertinencia de las preguntas con el estudio.	3			
Claridad en la redacción de las preguntas.		2		
Las preguntas están distribuidas de manera lógica.	3			
Relevancia del Contenido.	3			
SUBTOTAL	12	2		
TOTAL	14 puntos			

Datos Generales del Validador

Apellido/Nombre: Olalla García Maria Humbelina.	
Cargo: Docente	**Profesión:** Enfermera
Lugar de Trabajo: UEB	**Teléfono:** 0989374861
Fecha: 04/09/2023.	**Firma:**

Criterios.

Válido para aplicar.	11 a 15 pts.
Válido con modificaciones	10 a 12 pts.
No válido	1 a 5 pts.

Anexo 7: Consentimiento informado

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos de los Investigadores

Nombres y Apellidos:
Moreta Zavala Dayana Nicolle
Quintana Mora Erika Natividad
Lugar de Residencia: Guaranda
Centro de estudio:
Universidad estatal de Bolívar

Yo Moreta Zavala Dayana Nicolle con N° de cédula 0202056875 y Quintana Mora Erika Natividad N° de cédula 0202527123 declaro que he sido informado e invitado a participar en el proyecto de investigación denominado: **"TRANSFERENCIA CORRECTA DE LA INFORMACIÓN DE PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN, ACCIONES QUE INVOLUCRAN AL PACIENTE Y FAMILIA. HOSPITAL GENERAL MONTE SINAÍ. PERÍODO ENERO – ABRIL 2023."** Este es un proyecto de Tesis a cargo de los estudiantes de la carrera de enfermería, para la obtención del título de grado, tutoriado por la licenciada Gladys Naranjo docente de la Universidad Estatal de Bolívar.
El objetivo de la presente entrevista dirigida a los pacientes atendidos en el área de emergencia y consulta externa, es verificar el cumplimiento de la transferencia correcta de información de pacientes en los diferentes puntos transición.
Esta actividad se efectuara de manera individual, no existe tiempo limite es decir puede responder con tranquilidad cada uno de los literales.
Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algun perjuicio o consecuencia para usted.
La totalidad de información obtenida sera confidencial, utilizada unicamente para el analisis del trabajo de investigación para lo cual su participación de calidad de informante será util.

Acepto:

- Que he comprendido la información recibida y la decision que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que, en caso de no sentirme conforme con la participación, puedo abandonar la investigación sin que eso pueda representar algun perjuicio para mi de ningun tipo.
- Que siento interes en participar del estudio, declaro que he recibido un original firmado de este documento que recibiera este hecho.
- Que acepto participar en el estudio de investigacion.

NOMBRE Y APELLIDO: Elvis Marshal Cevallos Suarez

FIRMA: Elvis Cevallos Suarez **FECHA:** 15 de Septiembre del 2023

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

Anexo 8: Pedido de Prorroga

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

Carrera de Enfermería

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 02 de agosto del 2023

Mgt. Silvana López
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Lic. Esthela Guerrero
COORDINADORA DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA
Presente. –

De nuestra consideración. –

Yo, **MORETA ZAVALA DAYANA NICOLLE** con cédula de identidad N° 0202056875 y **QUINTANA MORA ERIKA NATIVIDAD** con cédula de identidad N° 0202527123, egresados de la carrera de Enfermería, nos dirigimos a usted para solicitarle muy comedidamente, se nos autorice una prórroga para dar continuidad al desarrollo de nuestro proyecto de investigación denominado: **"Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – Abril 2023"**, bajo la tutoría Lcda. Gladys Naranjo, por motivo de retraso en la validación del instrumento de investigación, en base al **Reglamento Reformado de la Unidad de Titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano**; Art. 9.- Protocolos de las modalidades de titulación, 9.2 Proyecto de Investigación, **9.2.18** ***El estudiante que no haya culminado y aprobado el trabajo de titulación en el tiempo ordinario de duración de la carrera, lo podrá desarrollar en un plazo adicional que no excederá el equivalente a dos períodos académicos ordinarios, previa solicitud a la autoridad de la facultad, sin requerir pago de aranceles.***

Seguros de contar con su aceptación le agradecemos con anticipación.

Atentamente,

MORETA ZAVALA DAYANA NICOLLE
C.I: 0202056875
Estudiante De Titulación

QUINTANA MORA ERIKA NATIVIDAD
C.I: 0202527123
Estudiante De Titulación

Lcda. GLADYS NARANJO
Tutor

Anexo 9: Técnica de Observación

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Tema: Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – abril 2023.

Objetivo: Identificar el cumplimiento de la aplicación del protocolo de la transferencia de la información de pacientes en puntos de transición por el personal deenfermería.

Dirigido para: Personal de enfermería del servicio de emergencia y consulta externa del Hospital General Monte Sinaí.

Instrucciones: Marque con una x en el espacio correspondiente a la respuesta que se encuentra acorde con su perspectiva de observación.

Guía de Observación		Cumple	
Puntos de transición	**Aspectos a observar**	**Si**	**No**
Personal que entrega la información: • Situación	La licenciada en enfermería entrega la información del paciente: nombre, edad, diagnostico, servicio, y sala.		
Cumplimiento de la entrega de información del paciente: • **Antecedentes**	Describe brevemente el problema e incluye signos vitales relevantes		
	Motivo y fecha de ingreso		
	Datos significativos de la historia clínica		
	Diagnostico principal de su ingreso		
	Procedimientos realizados en el paciente		
	Medicación recibida o administrada		
	Alergias conocidas o detectadas		
	Resultados de laboratorio o imágenes relevantes		
• **Evaluación**	Informa al paciente sobre la situación clínica actual o potencial en base a los hallazgos clínicos y de estudios complementarios.		
• **Recomendación**	Indica lo que en base a la valoración clínica actual o potencial del paciente necesita: controles, conductas, estudios de imagen, laboratorio o cuidados específicos.		
	Nombres del personal de salud que entrega la información: Firma y Sello (revisar en la historia clínica)		

Anexo 10: Encuesta dirigida a pacientes y sus familiares

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ENCUESTA DIRIGIDA AL PACIENTE Y FAMILIA

Tema: Transferencia Correcta de la Información de Pacientes en Puntos de Transición, Acciones que Involucran al Paciente y Familia. Hospital General Monte Sinaí. Período Enero – abril 2023.

Objetivo Conocer las acciones que involucran al paciente y familia dentro del protocolo de puntos de transición.

Instrucciones: Marque con una X en la opción de respuesta de la pregunta con la sinceridad que le caracteriza.

Sección I. Datos del paciente Socio Demográficos					
1. Género	**Femenino**	**Masculino**	**Otros**		
	☐	☐	☐		
2. Edad	**18-35 años**	**36-64 años**	**Más de 65 años**		
	☐	☐	☐		
3. Etnia	Blanca ☐ Mestiza ☐ Indígena ☐ Montubio ☐ Afrodescendiente ☐				
4. Estado civil	**Soltero**	**Unión Libre**	**Casado**	**Divorciado**	**Viudo**
	☐	☐	☐	☐	☐
5. Grado de instrucción	Ninguno ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Tercer nivel ☐ Cuarto Nivel ☐				
6. Ocupación	Empleado ☐ Comerciante ☐ Desempleado ☐ Agricultor ☐ Estudiante ☐				
7. Lugar de residencia	**Urbano**		**Rural**		
	☐		☐		

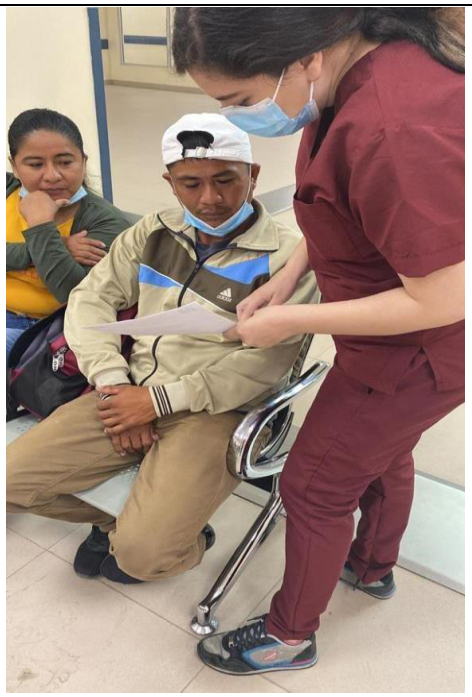
8. Días de estancia Hospitalización	
9. Diagnóstico médico: _____	

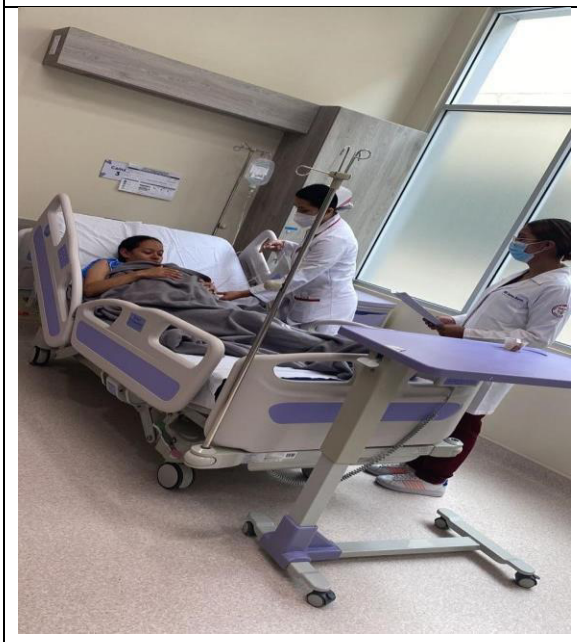
Sección II		
Dimensiones	**Indicadores**	**Escala**
Información y educación	¿El personal de enfermería le brindo la información necesaria a usted como paciente y a su familia sobre su situación actual de salud?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐
	¿El personal de enfermería le proporcionó información sobre el traslado a otro servicio o establecimiento de salud, incluyendo detalles sobre cómo se llevará a cabo?	• Si☐ • No☐ • A veces☐
Seguridad y confianza	¿El personal de salud utilizó un lenguaje claro y comprensible al escuchar sus necesidades sobre su estado de salud actual?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐
	¿El personal de salud le trato a usted y a su familia de manera cordial?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐
Emocional	¿El personal de salud responde con respeto y amabilidad a las preguntas generadas sobre el problema de su salud por parte de usted y su familia?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐
	¿Usted como paciente recibe apoyo emocional enfocado en la salud y la enfermedad que presentan actualmente?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐
Planificación del paciente y familiares con la atención recibida.	¿El personal de salud proporciona información detallada sobre los procedimientos que se le va a realizar?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐

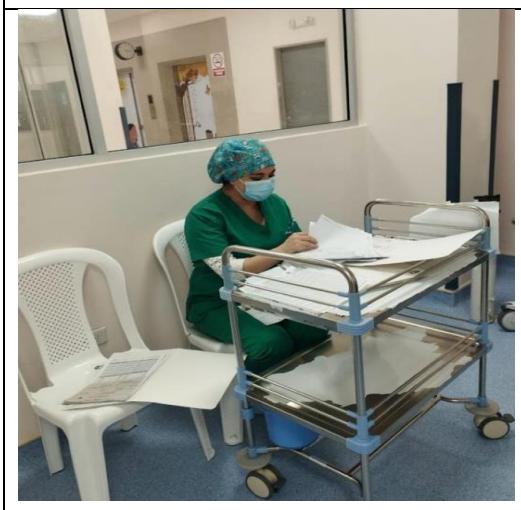
	¿Ha comprendido las explicaciones que le han dado sobre su enfermedad y las pautas terapéuticas a seguir?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐
Autonomía en la atención medica	¿Participa usted y su familia en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐
Consentimiento informado	¿Usted recibió información por parte del personal de salud a lo que refiere el consentimiento informado?	• Si ☐ • No☐ • A veces☐

Gracias su colaboración.

Anexo 11: Evidencias fotográficas

Aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares	Aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares
	
Aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares	Aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares
	

Aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares	Verificación sobre el cumplimiento de la Técnica de observación
	
Verificación sobre el cumplimiento de la técnica de observación	Verificación sobre el cumplimiento de la técnica de observación
	

Verificación sobre el cumplimiento del protocolo de información en los puntos de transición	Verificación sobre el cumplimiento del protocolo de información en los puntos de transición.
	
Aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares	Aplicación de la encuesta dirigida a los pacientes y sus familiares
	

NOMBRE DEL TRABAJO

Puntos de Transición 25 de Octubre 2023.pdf

AUTOR

ERIKA NATIVIDAD , DAYANA NICOL QUINTANA MORA ,MORETA ZAVALA

RECUENTO DE PALABRAS

29096 Words

RECUENTO DE CARACTERES

166259 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

176 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.5MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 25, 2023 9:02 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 25, 2023 9:04 PM GMT-5

7% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d

- 3% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 14 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente