UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA

LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023

AUTORAS

CAMACHO SILVA STEFANY LIZBETH

HUILCA HUILCA KERLI VANEZA

TUTORA

LIC. OLALLA GARCÍA MARIA HUMBELINA

GUARANDA – ECUADOR

2023

DEDICATORIA

A Dios el creador de mi vida que ha iluminado mi camino llenándome de sabiduría e inteligencia para llegar a cumplir con esta meta tan anhelada.

A mi madre Norma Silva mi pilar fundamental por su amor, trabajo y sacrificio pues sin ella no lo habría logrado ejemplo de mujer de constante lucha que ha sabido forjarme de buenos hábitos, valores y virtudes convirtiéndome en la mujer que hoy en día soy y que con cada palabra de apoyo me ayudado a levantarme y seguir adelante a no decaer de los tropiezos que nos da la vida.

A mi abuelita Clara Silva que con cada una de sus bendiciones y oraciones siempre han cuidado de mi vida, que desde pequeña con cada enseñanza y consejo me ha inculcado a ser una mujer luchadora que no se rinde hasta cumplir con cada una de las metas que me propongo.

Y a cada una de las personas que llegaron a mi vida y fueron parte de este proceso haciéndose presentes con unas palabras de motivación, a mi amiga y compañera de tesis Kerli por confiar en mí y poder cumplir con esta meta juntas.

Stefany Lizbeth

A Dios quien ha sido mi fortaleza, mi guía y de su mano me ha acompañado con mucha sabiduría e inteligencia para poder alcanzar cada uno de mis sueños al cual agradezco no dejarme desmayar en todo este camino de estudio y preparación.

A mis padres Beatriz Huilca y William Huilca, quienes con su amor, enseñanzas, dedicación y paciencia me han forjado valores para alcanzar mis metas con mucho esfuerzo y nunca rendirme para poder lograr lo que me proponga, gracias a su ejemplo de valentía y perseverancia por hacerme una mujer de bien que lucha por conseguir todo lo que me proponga, sobre todo por darme tanto amor y estar conmigo incondicionalmente.

A mis hermanos quienes siempre confiaron en mí y mi capacidad de salir adelante siendo su ejemplo como hermana mayor, a mi Esposo quien ha estado conmigo en el transcurso de esta carrera por su apoyo incondicional y tanto amor, a mi estimada amiga Stefany que siempre hemos estado juntas desde un inicio luchando por alcanzar esta meta de ser profesionales.

Kerli Vaneza

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida y salud, ser nuestro guía en cada uno de nuestros pasos, por proveernos de sabiduría, paciencia e inteligencia que sin ello no hubiera sido posible culminar con esta meta propuesta.

A nuestros padres quienes han sido pilar fundamental que, con su amor y apoyo incondicional, han estado siempre motivándonos a seguir adelante enseñándonos el valor del esfuerzo y la dedicación, por cada día de sacrificio, responsabilidad y perseverancia para convertirnos en profesionales de excelencia.

A nuestra prestigiosa Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería por haber sido parte de nuestra formación académica e instruirnos conocimientos que aportaran en la sociedad.

A nuestra tutora Licenciada María Olalla por su esfuerzo y dedicación, quien nos brindó sus conocimientos, paciencia y motivación, guiándonos en el desarrollo del presente trabajo investigativo.

Camacho Stefany y Huilca Kerli

CERTIFICADO DEL TUROR

La suscrito **LIC. OLALLA GARCÍA MARIA HUMBELINA**. Tutora del proyecto de investigación como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema **"LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023"**. Realizado por las estudiantes CAMACHO SILVA STEFANY LIZBETH C.I. 0202154928 y HUILCA HUILCA KERLI VANEZA con C.I. 0202039756 han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de titulación de la carrera de enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el consejo directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Guaranda 27 de julio de 2023



TUTORA

LIC. OLALLA GARCÍA MARIA HUMBELINA

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

DERECHOS DE AUTOR

Nosotros **Camacho Silva Stefany Lizbeth**, portador de la cédula de identidad No. **0202154928** y **Huilca Huilca Kerli Vaneza**, portadora de la cédula de identidad No. **0202039756** en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **"LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023"**, modalidad Proyecto de Investigación, 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, 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.

Stefany Lizbeth Camacho Silva

Kerli Vaneza Huilca Huilca

ÍNDICE

DEDICATORIA II

AGRADECIMIENTO IV

ÍNDICE DE TABLAS XI

ÍNDICE DE ANEXOS XII

RESUMEN XIII

ABSTRACT XIV

INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO I 2

1. PROBLEMA 2

1.1. Planteamiento del Problema 2

1.2. Formulación del Problema 4

1.3. Objetivos 5

1.3.1. General 5

1.3.2. Específicos 5

1.4. Justificación 6

1.5. Limitaciones 7

CAPÍTULO II 8

2. MARCO TEÓRICO 8

2.1. Antecedentes de la Investigación 8

2.2. Bases Teóricas 9

2.2.1. La consejería 9

2.2.2. Aplicación de la consejería 10

2.2.3. Características de la consejería 10

2.2.4. Objetivos de la consejería 11

2.2.5. Tipos de consejería 11

2.2.6. Intervenciones de la consejería 12

2.2.7. Modelos de consejería 13

2.2.8. Evaluación del proceso de consejería 13

2.2.9. Consejería de Enfermería 13

2.2.10. Fases de la Consejería de Enfermería 14

2.3. Modelo de Promoción de Salud propuesto por Nola Pender 14

2.3.1. Medición de estilos de vida promotor de salud Nola Pender 17

2.3.2. Dimensiones del Modelo de Nola Pender 18

2.3.3. Valoración de las creencias en salud de acuerdo con el Modelo de Promoción de la Salud 19

2.4. Definición de Términos 20

2.5. Sistemas de Variables 22

2.5.1. Variable 22

2.6. Operacionalización de las Variables 23

CAPÍTULO III 26

3. METODOLOGÍA 26

3.1. Tipo y Diseño 26

3.1.1. Enfoque 26

3.1.2. Nivel 26

3.1.3. Tiempo 26
3.1.4. Lugar 27
3.2. Población 27
3.3. Técnica e Instrumentos 27
3.3.1. Técnica 27
3.3.2. Instrumento 28
3.4. Análisis de información 28
CAPÍTULO IV 29
4. RESULTADOS 29
4.1. Análisis e interpretación de los resultados 29
4.2. Discusión de resultados 44
4.3. Guía de consejería enfermería centrada en el paciente y su familia 46
CAPÍTULO V 66
5. MARCO ADMINISTRATIVO 66
5.1. Recursos 66
5.1.1. Humanos 66
5.1.2. Institucionales 66
5.1.3. Tecnológicos 66
5.1.4. Materiales 66
5.1.5. Presupuesto 67
5.1.6. Cronograma de actividades 68
CAPITULO VI 74
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 74

6.1. Conclusiones 74

6.2. Recomendaciones 75

BIBLIOGRAFÍA 76

ANEXOS 81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable.....23

Tabla 2 Edad de las profesionales.....29

Tabla 3 Género de las profesionales de enfermería.....30

Tabla 4 Uso de Prótesis dentales.....31

Tabla 5 Dieta acorde a la condición del paciente.....32

Tabla 6 Consejería en alimentación.....33

Tabla 7 Actividad Física.....34

Tabla 8 Consejería sobre tratamiento que prescribe el medico.....35

Tabla 9 Consejería en autocuidado.....36

Tabla 10 Consejería en prevención de caídas.....37

Tabla 11 Información al paciente sobre alguna duda, inquietud de su salud.....38

Tabla 12 Descanso del paciente.....39

Tabla 13 Información sobre instalaciones y horario de visitas.....40

Tabla 14 Tiempo destinado para comunicación activa con el paciente.....41

Tabla 15 Interrelación con el familiar cuidador.....42

Tabla 16 Auto actualización en temas de consejería en enfermería.....43

Tabla 17. Presupuesto.....67

Tabla 18. Cronograma de actividades.....68

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Oficio de Autorización y apertura para el desarrollo del Trabajo de Titulación 81

Anexo 2: Oficios Lic Esthela Guerrero 83

Anexo 3: Oficios para la Validación del Instrumento 85

Anexo 4: Validación del instrumento 90

Anexo 5: Consentimiento informado 91

Anexo 6: Modelo de la encuesta aplicada a las enfermeras 92

Anexo 7: Validación del instrumento con expertos sobre el tema 96

Anexo 8: Asesoría de la tesis mediante la plataforma zoom 97

Anexo 9: Revisión del instrumento de validación 98

Anexo 10: Revisión y corrección de la tesis mediante plataforma zoom 99

Anexo 11: Evidencia de las encuestas realizadas en el programa Google Forms 100

Anexo 12: Socialización de la guía al personal de enfermería del servicio de Medicina Interna 101

Anexo 13: Certificado Urkund 102

RESUMEN

La consejería es un modelo de interacción humana que se realiza con el fin de ayudar al paciente para que pueda tener confianza y así lograr la autonomía en su salud mejorando la calidad de vida, es por ello que la presente investigación tuvo como objetivo identificar las intervenciones que realiza la enfermera consejera en el autocuidado a paciente y familiares durante de la estancia hospitalaria en el servicio de medicina interna. La metodología fue un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y transversal, Como resultado se obtuvo que la mayoría de las enfermeras en el servicio de medicina interna realizan consejería antes, durante y después de la estancia hospitalaria del paciente y sus familiares con el fin de mejorar la salud y promover su autocuidado. Como conclusión: se realizó la identificación de la situación actual de la enfermera consejera puesto que se aplicó una encuesta con un cuestionario previamente estructurado con 15 preguntas cerradas a una población conformada por 10 enfermeras en base a las dimensiones propuestas por el modelo de Nola Pender evidenciando que la mayor parte de enfermeras aplican consejería con los pacientes y familiares de acuerdo a su estado de salud.

Palabras clave: Enfermería (D009729), consejería (D004493), paciente (D010361), familia (D005190), hospitalización (D006760), cuidado (D004645), valoración (D009730), medicina interna (D007388)

ABSTRACT

Counseling is a model of human interaction that is performed in order to help the patient to gain confidence and thus achieve autonomy in their health, improving the quality of life, which is why this research aimed to identify the interventions performed by the nurse counselor in the self-care of the patient and family during the hospital stay in the internal medicine service. The methodology was a quantitative approach with a descriptive and cross-sectional design. As a result, it was obtained that most of the nurses in the internal medicine service perform counseling before, during and after the hospital stay of the patient and family members in order to improve health and promote self-care. In conclusion: the identification of the current situation of the nurse counselor was carried out since a survey with a previously structured questionnaire with 15 closed questions was applied to a population of 10 nurses based on the dimensions proposed by Nola Pender's model, showing that most nurses apply counseling with patients and family members according to their health condition.

Keywords: Nursing (D009729), counseling (D004493), patient (D010361), family (D005190), hospitalization (D006760), care (D004645), assessment (D009730), internal medicine (D007388)

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo pretende identificar las intervenciones que realiza la enfermera consejera al paciente y familiares en el servicio de medicina interna durante la estancia hospitalaria en el hospital Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda en el periodo comprendido entre Enero - Abril de 2023, al ser la consejería una herramienta que se utiliza en el campo de la enfermería en diversos aspectos enfocados en la prevención y promoción de la salud que se fundamenta en una comunicación efectiva con el fin de ayudar al paciente y familia; dichas intervenciones encaminadas a reducir el impacto físico y emocional y por consiguiente su adaptación a prácticas seguras para favorecer una vida saludable.

La consejería en enfermería tiene que ser un trabajo integral y permanente con el paciente y su familia se describe en 4 pasos importantes: primero el acercamiento con el paciente en el que se entabla una relación cordial, segundo la enfermera debe ser capaz de analizar los posibles riegos en conjunto con la familia, el tercero busca una solución integral con la familia siendo que esta será la que tenga la última palabra, pero será el deber de la enfermera el intentar llegar a la familia con la mejor solución, y como último paso registrar lo acontecido y despedirse de una manera afectuosa y cordial con el paciente, este proceso es claramente una necesidad primordial que todo hospital debe tener y en este caso el servicio de Medicina Interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Por lo mencionado, el proyecto pretende describir la situación actual de la enfermera consejera en la atención de los pacientes y familiares en la importancia de su recuperación durante la estancia hospitalarias, por ello se consideró el diseño de una guía de consejería en enfermería centrada en el paciente y sus familiares para el servicio de medicina interna.

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Según (Paravic & Salazar , 2022) estudio realizado en la Universidad de Concepción, Chile titulado “Consejería personalizada en salud en personas con enfermedades crónicas” la consejería personalizada en salud es un método de intervención que se utiliza para motivar a las personas a adoptar un estilo de vida más saludable y es considerada una herramienta que ayuda al paciente con enfermedades crónicas a mejorar su comportamiento en salud. La evidencia muestra que los usuarios que reciben este tipo de intervención refieren satisfacción, ya que se produce en un clima sin tensiones, de respeto y empatía donde las personas toman sus propias decisiones respecto a su salud y actúan en consecuencia. Es una herramienta de fácil monitoreo, en lo que respecta tanto a los avances como a los retrocesos que todo proceso puede sufrir, especialmente cuando se refieren a cambios en estilos de vida.

Para (Castañeda & Sánchez, 2019) la consejería puede ser aplicada en nuestro medio para disminuir el abandono al tratamiento en pacientes con tuberculosis implementándose una “cadena educacional” mediante la cual se entrene al personal de enfermería en la importancia del problema y sus estrategias de abordaje y éste a su vez eduque a las personas afectadas. Los resultados encontrados demuestran que existe mayor adherencia al tratamiento en el grupo intervenido que en el grupo de control histórico, incrementando más de lo esperado. Dentro de esto, el grupo control histórico mantuvo una adherencia al tratamiento en un 86%, mientras que el grupo intervenido al cual se aplicó la consejería de enfermería logro obtener el 100%. Inicialmente se consideró un incremento de adherencia en un 5%, pero se superó en un 14% a lo esperado, demostrando que la consejería de enfermería fue efectiva. La consejería se ha hecho sinónimo de

asesoría y consultoría la cual, implica una relación para brindar orientación, información, contención, apoyo, evaluación y discusión de estrategias de acción para mantener una situación favorable.

Para (Quintana & Ruíz, 2021) la consejería en salud ayuda al paciente a desarrollar ciertas capacidades para tomar decisiones responsables, fomenta actitudes de confianza que le permiten decidir y actuar con independencia, y promueve la realización de cambios de comportamiento que ayuden a mejorar su calidad de vida. Esto es posible gracias a la integración del conocimiento de varios campos, incluyendo la psicología, medicina, educación, ética y enfermería.

En enfermería la consejería es un modelo de comunicación interpersonal enfermera-paciente que fomenta el crecimiento y el bienestar integral de las personas mediante el uso de teorías, principios, métodos y estrategias basados en el conocimiento científico, este tipo de consejería permite someter al paciente a un proceso de orientación para la mejora de su modelado conductual, autocontrol y autorregulación (Naula, 2019).

En la actualidad el Hospital Alfredo Noboa Montenegro dentro del servicio de medicina interna no brinda en su totalidad consejería por parte del personal de enfermería puesto que es una labor importante como guiar en la prevención y promoción de la salud tanto al paciente como a los familiares que incida en el mejoramiento de la calidad de vida dando a si respuesta a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción, además disponer de recursos como guías de consejerías para lograr la atención adecuada y se pueda alcanzar esa calidad de autocuidado estableciendo la relación de ayuda entre el personal de enfermería, paciente y familia minimizando el impacto emocional de las situaciones de crisis y favoreciendo la adopción de estilos de vida saludables.

1.2. Formulación del Problema

¿Qué intervención puede realizar la enfermera consejera para ayudar a los pacientes y familiares que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, durante el periodo Enero-Abril 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. General

Identificar las intervenciones que realiza la enfermera consejera en el autocuidado a pacientes y familiares en el servicio de medicina interna durante la estancia hospitalaria.

1.3.2. Específicos

- Describir la situación actual de la enfermera consejera en la atención a los pacientes y sus familiares en el periodo de hospitalización.
- Diseñar una guía de consejería en enfermería centrada en el paciente y su familia hospitalizados en el servicio de medicina interna utilizando el modelo de Nola Pender.
- Socializar la guía de consejería en enfermería centrada en el paciente y su familia como aporte para el cuidado enfermero.

1.4. Justificación

La consejería es un modelo de relación diseñado para ayudar a los pacientes a ganar confianza en sí mismos, consiguiendo así una autonomía en salud y mejorando su calidad de vida. Por eso, las enfermeras aconsejan a los pacientes que refuercen sus conocimientos y eviten complicaciones de salud. El asesoramiento de enfermería es una habilidad aplicada a muchos aspectos de la prevención y promoción de la salud, se puede entender una relación de apoyo basada en una comunicación interpersonal efectiva y una comprensión de las necesidades y la salud de los profesionales de enfermería.

El estudio es de **importancia,** pues su fin es identificar las intervenciones que desarrolla la enfermera consejera para ayudar en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares en el servicio medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Los resultados de este estudio permitirán conocer la situación actual de los profesionales de enfermería. Siendo esta la principal motivación para el desarrollo de la investigación donde los profesionales de enfermería tienen como responsabilidad optimizar y promover la toma de decisiones adecuadas respecto a la salud.

Es **factible** porque cuenta con el apoyo de los docentes de la Universidad Estatal de Bolívar y de las personas que laboran y dirigen el Hospital Alfredo Noboa Montenegro específicamente en el servicio de medicina interna, quienes buscan mejorar su trabajo y la calidad de atención que brindan las enfermeras a los pacientes hospitalizados en este servicio.

La investigación es **original,** en el servicio de medicina interna debido a que no existen estudios preliminares que se han desarrollado con respecto al tema de investigación, es decir, no existe ningún estudio similar.

Es **beneficioso** porque permitirán conocer la realidad en el que se encuentran los profesionales de enfermería cumpliendo su rol de consejería en los pacientes que se encuentran en periodo de hospitalización; puesto que los **beneficiarios** son los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro y sus familiares porque a través de esta investigación ellos van a tener la oportunidad de recibir consejería que les permita mejorar su estilo de vida no solo en el periodo de hospitalización, sino también que puedan aplicarlo cuando sean dados de alta; entre los beneficiarios también se encuentra el personal de enfermería que labora.

1.5. Limitaciones

- Dificultad de acercamiento a la población de estudio debido al tiempo que existe a causa de las ocupaciones del personal de enfermería del Hospital.
- Limitada información con respecto al tema de estudio en el servicio de medicina interna.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

En la investigación realizada por Sáenz y Vargas en el año (2018) denominado "*La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos*", este artículo describe cómo el asesoramiento personalizado de enfermería forma parte de un sistema conductual integrado y puede ser un apoyo fundamental para los pacientes durante las tres etapas del proceso del cáncer, incluido el diagnóstico, el tratamiento, la cura y la calidad de vida. El propósito del estudio fue determinar la variabilidad en varios aspectos físicos, psicológicos y emocionales. Con base en los resultados de la investigación realizada, la necesidad de los consejos de enfermería ha demostrado ser un sistema de apoyo invaluable para los pacientes con cáncer.

De acuerdo con Mastrapa y Gibert (2019) en su estudio denominado "*Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales*", la enfermería señala que las relaciones se establecen con los pacientes y las familias de manera que permitan a las enfermeras fomentar las relaciones terapéuticas, satisfacer las necesidades de los pacientes y brindar servicios. El objetivo de la investigación fue conocer la relación entre enfermeros y pacientes a través de las teorías de las relaciones interpersonales en enfermería, y explorar la relación entre enfermeros/as para presentar las visiones del personal de enfermería, de esta manera representando elementos comunicativos necesarios para la prestación de cuidado y satisfacción de las necesidades.

En la investigación realizada por Pomasunco y Vilela en el año (2021), denominado "*Efectividad de la consejería educativa de enfermería en el cuidado oncológico sobre el nivel de conocimiento en el paciente del programa de atención primaria integral domiciliaria de un*

Hospital Nacional", el objetivo fue determinar el efecto de las consultas de enfermería oncológica sobre la comprensión de los pacientes del programa de atención domiciliaria, donde se aplicó una herramienta de evaluación de 21 preguntas que mostró diferencias estadísticamente significativas. Antes de la consejería, el 8,6% tenía conocimiento bajo, el 81% en promedio y el 10% tenía conocimiento alto, pero después de la consejería este porcentaje aumentó al 100%. Se concluyó que la consejería de enfermería en pacientes con cáncer fue efectiva al demostrar un mayor conocimiento del paciente después de la consejería.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. La consejería

Una relación útil basada en una comunicación eficaz que se utiliza en muchos aspectos de la prevención y la promoción de la salud. Su objetivo es mejorar la salud del paciente brindándole las herramientas necesarias para realizar su trabajo de manera más efectiva y económica. Se denomina consejería en el campo de la salud a la relación de ayuda que se establece entre un profesional y un paciente con el fin de promover su capacidad de toma de decisiones para mejorar o promover la salud. (Sáenz, Vargas, & Calderón, 2020).

La consejería de enfermería se fundamenta en un comportamiento de aspectos en el cuidado integral de la salud humana; se fragmenta en una relación e interacción; es un descubrimiento entre dos personas de carácter bidireccional en el que se utiliza a través de un desarrollo dialéctico impregnado de un componente como la escucha activa, la seguridad y la confianza; el mismo que sustenta una estrecha relación entre paciente-enfermera donde se fomenta la apertura y la transferencia de energía positiva. En esta situación, el consejero/a trata de alentar y preparar al cliente para la autoayuda, sin tomar decisiones por él, encendiendo su propia

iniciativa y responsabilidad para buscar la comprensión de su circunstancia y resolver sus problemas a través del cambio (Almagro, 2019).

2.2.2. Aplicación de la consejería

De acuerdo con Castro et al., (2019) menciona que los principales ámbitos de aplicación de la consejería son:

- Reducir el impacto emocional en los pacientes frente a situaciones de crisis asociadas a factores de riesgo.
- Generar espacios de comunicación al interior de la familia.
- Fomentar la adherencia a tratamientos (farmacológico y no farmacológico).
- Facilitar la percepción de los propios riesgos y la adopción de prácticas más seguras para la prevención.
- Favorecer la adopción de estilos de vida saludable.

2.2.3. Características de la consejería

La consejería aborda el sufrimiento subjetivo de las personas en lugar de la patología mental con el objetivo de promover el aprendizaje que ayuda en la prevención, el cambio y el crecimiento personal. La ayuda que ofrece la consejería, sin embargo, va más allá de simplemente señalar los propios procesos psicológicos internos; el individuo también debe incorporar estos procesos en las diversas facetas de su vida para que se extienda desde lo personal y psicológico a lo social y colectivo.

Larenas y Rocha (2019) mencionan que, las características de los consejos son focalizados y limitados en el tiempo para brindar información de acuerdo con las necesidades y conocimientos del usuario promoviendo un espacio de respeto, intimidad y comprensión.

2.2.4. Objetivos de la consejería

En primer lugar, uno de los objetivos que podemos cubrir en la consejería es brindar información sobre un tema y posiblemente aclarar los sentimientos y pensamientos de la persona resolviendo su problema de salud. Por el contrario, el apoyo que brinda un consejero tiene como objetivo lograr que la persona tenga un proceso de pensamiento basado en el problema por el cual está buscando apoyo, de modo que la persona pueda tomar una decisión adecuada en beneficio de sí misma. (Larenas & Rocha, 2019).

Por otro lado, también surgen otros propósitos acompañantes, como afirmar la autonomía humana sobre un entorno evolucionado. De igual forma, otro objetivo específico es brindar a las personas herramientas para enfrentar situaciones que provoquen cambios en las relaciones familiares. (Larenas & Rocha, 2019).

2.2.5. Tipos de consejería

De acuerdo con Achance (2019) describe los siguientes tipos de consejería:

- **Consejería informativa:** proporciona información sobre preferencias de atención médica o personal para facilitar la toma de decisiones.
- **Consejería educacional:** tutoriales con elementos educativos para estudiantes y jóvenes.
- **Consejería en aflicción y duelo:** está diseñado para aceptarlo, apoyarlo y alentarlo a expresar sus sentimientos libremente en situaciones de dolor o angustia mental o emocional.
- **Consejería en crisis:** sirve para afrontar situaciones de crisis personales y familiares y buscar alternativas.
- **Consejería terapéutica enfocada a soluciones:** define problemas y enfoca las metas que puede conducir a soluciones.

2.2.6. Intervenciones de la consejería

Para Castro et al., (2019) menciona que en la consejería se implementan intervenciones de enfermería basadas en las siguientes actividades:

- En pacientes con hipertensión e insuficiencia renal crónica, principalmente para documentar resultados de pruebas como colesterol total, triglicéridos, hemoglobina, hematocrito, potasio, sodio, creatinina, porcentaje de función renal, albúmina y resultados generales de análisis de orina.
- En pacientes con hipertensión arterial (HTA) y enfermedad renal crónica (ERC), pesamos, medimos la altura y la circunferencia de la cintura, medimos el índice de masa corporal (IMC), calculamos los pliegues cutáneos y medimos los niveles de glucosa en sangre. ingesta de la última comida.
- El asesoramiento para pacientes con insuficiencia renal e hipertensión se brinda en tres fases: inmediata, extendida y más profunda, con retroalimentación del paciente en las últimas dos fases.
- Se orienta sobre el efecto que las patologías causan en la sexualidad y cómo el paciente puede resolver esos problemas.
- Para los pacientes con EPOC, se evaluarán los resultados de las pruebas de función pulmonar, oximetría, signos vitales, temperatura (peso y altura) y se le indicará cómo practicar la respiración, las extremidades superiores e inferiores y el uso del inhalador. (sesión de taller). Además, se brinda asesoramiento sobre enfermedades, efectos secundarios de medicamentos, dosis y vías de administración, dieta, prevención de agudizaciones, cesación tabáquica, prevención de exposición a humos nocivos y otros aspectos de higiene personal y del medio ambiente.

2.2.7. Modelos de consejería

De acuerdo con (Díaz, 2018).describe los siguientes modelos de consejería:

- **Modelo conductual:** su base es el conductismo, que argumenta que las acciones positivas ayudan a las personas a lograr objetivos establecidos y que lograr un cambio de comportamiento les permite lograr mejores resultados.
- **Modelo cognitivo:** se utiliza junto con modelos de comportamiento. Esto conecta los pensamientos negativos con los comportamientos que desea cambiar y enseña a los usuarios a reemplazar los pensamientos negativos con pensamientos positivos, lo que lleva a un cambio de comportamiento. Se apoya en técnicas como la imaginación visual, la relajación y la afirmación positiva.
- **Modelo centrado en el cliente:** evoca la dependencia y la pasividad humanas, por lo que dirige la atención al llamado “cliente” en lugar del “paciente”. La consejería es una relación de ayuda en la cual el consejero busca maximizar los recursos personales del cliente. Los consejeros no manejan al cliente, no lo desvinculan ni son indiferentes al sufrimiento del cliente.

2.2.8. Evaluación del proceso de consejería

Las evaluaciones deben realizarse en colaboración con consultores y asesores y deben verificar los resultados, la eficacia y el impacto en la salud. Además, hay que tener en cuenta que esta es una fuerza dinámica y el proceso no es lineal, por lo que se produce tanto el progreso como el fracaso. (Díaz, 2018)

2.2.9. Consejería de Enfermería

Es una práctica participativa y mutuamente beneficiosa que requiere una revisión continua para determinar los resultados, considerar los cambios y modificaciones que pueden ocurrir y

agilizar los procesos en función de las necesidades identificadas después del despliegue. Requiere monitoreo y evaluación. De esta manera, se impulsa la mejora continua tanto en cantidad como en calidad (Cánovas, 2020).

2.2.10. Fases de la Consejería de Enfermería

- **Primer momento:** para establecer una buena relación, este tiempo debe ser breve a medida que la conversación se profundice y analice las lagunas de conocimiento o las situaciones encontradas durante la conversación. Esto depende de la calidad de la comunicación establecida.
- **Segundo momento:** análisis de causas o factores de riesgo. En este punto, las enfermeras y las madres, padres o cuidadores analizan las posibles causas de los problemas y riesgos observados.
- **Tercer momento:** busca alternativas y tomar decisiones. Recuerde, los acuerdos y las soluciones deben ser realizados por la persona, padre o cuidador que mejor conoce sus recursos y habilidades. (Cánovas, 2020)
- **Cuarto momento:** actas de decisiones. Los trabajadores de la salud deben estar registrados en la historia clínica. Decir adiós con calidez y amor es clave para construir un vínculo positivo que haga que los usuarios regresen.

2.3. Modelo de Promoción de Salud propuesto por Nola Pender

El Modelo de Promoción de la Salud, propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería porque les ayuda a comprender el comportamiento humano relacionado con la salud y desarrollar pautas para un comportamiento saludable. Factores personales percibidos que son modulados por características situacionales, individuales e

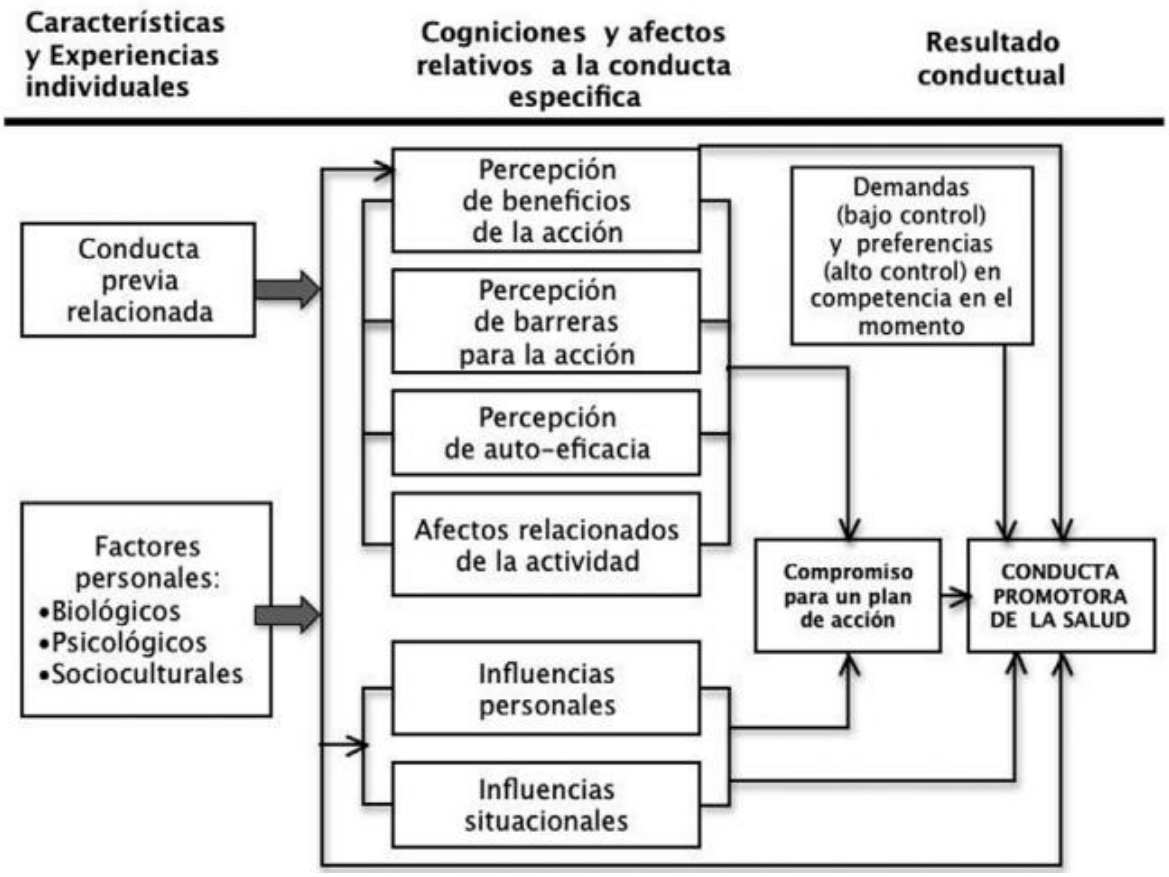
interpersonales. Conduce a la participación en comportamientos que promueven la salud cuando se le indica que lo haga (Giraldo, Toro, Macías, Garcés, & Palacio, 2020).

Nola Pender, enfermera y autora del modelo de promoción, dijo que el comportamiento está motivado por el deseo de lograr el bienestar y el potencial humano. Este modelo tiene como objetivo demostrar la naturaleza multifacética de las personas en sus interacciones con su entorno para tratar de lograr condiciones de salud deseables. Enfatiza la relación entre las características personales y los aspectos contextuales relacionados con las experiencias, conocimientos, creencias, conductas de salud y comportamientos que los individuos desean lograr. (Aristizábal, Blanco, Sánchez, & Ostiguín, 2019).

De acuerdo con Bonilla y Coles (2020) mencionan que el objetivo del modelo de promoción de salud de Nola Pender se trata de promover una vida saludable. Lo que conducirá a menos personas enfermas, menos consumo de recursos y más autonomía para que las personas progresen en el futuro. Para entenderlo, necesitamos estudiar tres tipos principales (ver figura 1):

- Las características y experiencias individuales.
- La cognición y motivaciones específicas de la conducta.
- El resultado conductual.

Figura 1. Categorías del Modelo de Nola Pender



Fuente: (Bonilla & Coles, 2020).

En este diagrama, los componentes se pueden organizar en columnas de izquierda a derecha. La primera parte trata de las características y experiencias personales, cubre dos conceptos previamente relacionados: factores personales y de comportamiento.

- El primer concepto se refiere a experiencias pasadas que pueden afectar directa e indirectamente su capacidad para adoptar comportamientos que promuevan la salud.
- El segundo concepto describe factores individuales, clasificados biológica, psicológica y socioculturalmente, caracterizados a predecir ciertos comportamientos y las intenciones conductuales.

De acuerdo con Bonilla y Coles (2020) mencionan que los componentes de la segunda columna son los componentes centrales del modelo y se relacionan con el conocimiento y las

emociones específicas del comportamiento (sentimientos, sensaciones, creencias) y constan de seis conceptos.

- El primero es el resultado positivo que se espera producir como manifestación de la conducta de salud, correspondiente a los beneficios derivados de la conducta.
- El segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, que son juicios negativos o debilidades en la propia persona que pueden interferir con el compromiso de la acción real.
- El tercer concepto es el auto efecto y forma uno de los conceptos más importante para realizar un acto específico porque es la capacidad de comprometerse con la acción y la actuación.
- El cuarto componente es la emoción relacionada con el comportamiento. Son emociones o reacciones que están directamente relacionadas con pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables sobre la conducta.
- El quinto concepto trata sobre los impactos interpersonales: si alguien importante para usted esperara que ocurriera tal cambio y le ofreciera ayuda y apoyo para que sucediera, se creería que es más probable que las personas participen en comportamientos que promuevan la salud.
- El sexto elemento de esta columna describe el impacto de las condiciones ambientales que pueden aumentar o disminuir el compromiso y la participación en comportamientos que promueven la salud.

2.3.1. Medición de estilos de vida promotor de salud Nola Pender

Medición del estilo de vida la defensora de la salud Nola Pender describe una herramienta útil durante la fase de evaluación para ayudar a determinar el compromiso de aquellos que necesitan intervenciones con mayor urgencia en aspectos de comportamientos y estilos de vida

saludables. El cuestionario consta de seis dimensiones: nutrición, actividad física, manejo del estrés, relaciones interpersonales, crecimiento mental y responsabilidad con la salud. (Valdivia, 2018).

2.3.2. Dimensiones del Modelo de Nola Pender

De acuerdo con Valdivia (2018), menciona que existen seis dimensiones propuestas por el Modelo de Nola Pender, los mismos que son descritos a continuación:

- El aspecto “Nutrición” incluye varias declaraciones sobre la cantidad y frecuencia de consumo de varios alimentos considerados esenciales para el crecimiento, la salud y el bienestar de un individuo y determinados por las pautas recomendadas por los nutricionistas. La Pirámide es una forma sencilla de mostrarte qué alimentos necesitas en tu dieta y cuánto debes comer para lograr una dieta sana y equilibrada. Esta pirámide resume todos los grupos de alimentos y te da una idea rápida de cuánto de cada uno de estos grupos debes consumir para mantenerte saludable.
- La dimensión “Actividad física”, engloba una serie de afirmaciones relacionadas con la práctica de ejercicio físico, su intensidad, duración y repetición a lo largo del tiempo.
- El aspecto de “Manejo del estrés” se refiere a las afirmaciones de varias técnicas de relajación como recursos psicológicos y físicos que pueden usarse para manejar o reducir de manera efectiva la tensión nerviosa.
- La dimensión “Relaciones interpersonales” incluye ítems sobre el uso de la comunicación para lograr sentimientos de cercanía e intimidad en relaciones significativas con los demás. Esto implica compartir y expresar pensamientos y sentimientos con otros a través de medios verbales y no verbales. comunicación verbal.

- La dimensión de “Crecimiento espiritual” incluye descripciones del desarrollo de los poderes internos para armonizar con uno mismo y el universo, para encontrar el bienestar del ser en un sentido teleológico y esforzarse por lograr ese fin.
- La dimensión de “Responsabilidad de la salud” se utiliza afirmaciones referidas a una conducta basada en el profundo sentido de la responsabilidad por el propio bienestar. La utilización del instrumento permite obtener una visión completa del estilo de vida a través de una puntuación global.

2.3.3. Valoración de las creencias en salud de acuerdo con el Modelo de Promoción de la Salud

Para Giraldo et al., (2020) menciona que una evaluación de las creencias sobre la salud en relación con el conocimiento de las experiencias previas determina los comportamientos que adoptará la persona. Según el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, estas creencias se dan de la siguiente manera:

- La presencia de barreras, ya sean personales, interpersonales o ambientales. En esta etapa, la promoción de la salud juega un papel fundamental para determinar el estado de salud de cada persona, identificando así las dificultades, diseñando mecanismos para regular las conductas de riesgo, mejorar la calidad de vida, establecer una salud física óptima, niveles espirituales y sociales.
- La autoeficacia es el sistema por el cual los individuos adquieren la capacidad de autorregular sus pensamientos, sentimientos y comportamientos al proporcionar un mecanismo de inducción para percibir, regular y evaluar el comportamiento.

- Los sentimientos, motivaciones, aspiraciones o metas que cada persona tiene para sustentar una determinada acción siendo estas positivas o negativas con un componente emocional son clave para identificar comportamientos que necesitan ser cambiados.
- Las influencias interpersonales y situacionales son impulsores importantes de los comportamientos de salud y las relaciones familiares y sociales en las que los individuos evolucionados pueden actuar positivamente, crear una sensación de apoyo y aceptación, e infundir confianza en sus capacidades redes e influencias ambientales, que son recursos valiosos para los seres humanos.

2.4. Definición de Términos

Atención de salud

Al prestar atención, podemos enfocar nuestras energías mentales en los aspectos más importantes de nuestro entorno o en realizar acciones específicas que creemos que son las más adecuadas entre todas las demás opciones (Logroño, 2018).

Consejería

Implica desarrollar una relación de ayuda con la persona que consulta. Es una estrategia particular que se basa en tratar a la otra persona con respeto, empatía y honestidad (Almagro, 2019).

Enfermería

La enfermería incluye la atención colaborativa y voluntaria para todas las edades, familias, grupos y comunidades, estén enfermos o sanos. Las enfermeras están a la vanguardia de la prestación de servicios y desempeñan un papel fundamental en la atención centrada en las personas (Organización Panamericana de la Salud, 2018).

Enfermera

El enfermero es un profesional médico con título en enfermería que tiene la facultad, por motivos u orientación médica suplementaria, de realizar actividades relacionadas con la promoción, prevención y control de la salud de hombres, mujeres o niños de todas las edades, enfermos o sanos (Almagro, 2019).

Familia

Una familia es un grupo de personas relacionadas por sangre. Este vínculo se forma por lazos de sangre o por lazos legal y socialmente establecidos y reconocidos como el matrimonio y la adopción (Quintana & Ruíz, 2021).

Hospitalización

Equivale a la estadía de un paciente en un establecimiento de salud público o privado (conocido como hospital o clínica) con instrucciones específicas y precisas por escrito del médico de atención primaria del paciente o cuando el proveedor de atención médica cobra por al menos un día de uso de la cama (Hernández, 2020).

Interacción

La acción o interacción y reciprocidad entre dos o más cuerpos, personas, fuerzas, etc (Cánovas, 2020).

Medicina Interna

La medicina interna es una rama de la medicina que trata de manera integral los problemas de salud de los pacientes hospitalizados y ambulatorios en pacientes adultos (Coloma, 2018).

Paciente

Personas que sufren física o mentalmente, especialmente aquellas que reciben atención médica (Cánovas, 2020).

Conducta

Es toda actividad que realiza de los organismos vivos, es decir, todo lo que hacemos, cómo nos movemos, pero también lo que decimos, pensamos y sentimos**.** (Alonso, 2021)

Cognición

Se refiere a aquellas funciones mentales relacionadas con el procesamiento de la información. (Aguilera , 2019)

Percepción

Es el mecanismo individual que realizan los seres humanos que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva**.** (Briseño, 2021)

Dimensiones

Conjunto detallan el comportamiento de la variable en estudio; se recomienda que las dimensiones provengan de teorías**.** (Abanto, 2018)

Creencias

Es una actitud mental que consiste en la aceptación de una experiencia, una idea o una teoría, considerándolas verdaderas sin realizar demostraciones argumentales o empíricas. (Medina, 2022)

2.5. Sistemas de Variables

2.5.1. Variable

La enfermera consejera

2.6. Operacionalización de las Variables

Tabla 1.

Operacionalización de la variable

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Variable Independiente La enfermera consejera	Una relación útil basada en una comunicación eficaz que se utiliza en muchos aspectos de la prevención y la promoción de la salud. Su objetivo es mejorar la salud del paciente brindándole las herramientas necesarias para realizar su trabajo de manera más efectiva y económica, de esta manera se promoverá el mejoramiento continuo tanto cuantitativamente y cualitativamente (Cánovas, 2020).	Nutrición	Frecuencia de consumo diario	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca
			Dieta saludable	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca
		Actividad física	Actividades livianas	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca
			Actividades usuales	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces

				• Nunca
		Manejo del estrés	Sueño/Descanso	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca
			Equilibrio	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca
		Relaciones interpersonales	Apoyo familiar y de personas allegados	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca
		Crecimiento espiritual	Propósito	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca
		Responsabilidad de la salud	Tratamiento	• Siempre • Casi siempre

				• Algunas veces • Nunca
			Información sobre salud	• Siempre • Casi siempre • Algunas veces • Nunca

Elaborado por: Autores, 2022.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño

3.1.1. Enfoque

Cuantitativo: La investigación sigue un enfoque cuantitativo, puesto que para conocer la situación actual de la enfermera consejera en la atención a los pacientes y sus familiares en el periodo de hospitalización en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, se pretende aplicar una encuesta con la finalidad de recopilar la información necesaria para el desarrollo de la investigación.

3.1.2. Nivel

Descriptivo: El nivel descriptivo permite el reconocimiento de la enfermera consejera en la población de estudio de los pacientes y sus familiares en el servicio medicina interna que son atendidos en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Se realizó una revisión documental para ello se utilizó bases de datos como: *Dialnet ,medline, scielo, scopús, etc,* permitiendonos almacenar una gran numero de información de manera ordenada. También se utilizo *descriptores*<Enfermería>, <consejería>, < paciente >, <familia>, <hospitalización>, <cuidado>, <valoración> <medicina>, < interna >

3.1.3. Tiempo

Transversal: La investigación es de corte transversal ya que se aplicó la recolección de datos en un periodo definido febrero–marzo 2023, con el personal de enfermería que se encuentra en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.1.4. Lugar

Campo: La investigación es de campo, ya que los datos fueron recopilados en el lugar de los hechos.

3.2. Población

La población que conformó la investigación fueron 10 enfermeras que laboran en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, este tipo de servicio también conocido como atención médica integral, ofrece un servicio destinado a la prevención, diagnóstico, tratamiento oportuno y seguimiento de patologías tanto infecciosas como respiratorias, endocrinológica, dermatológicas, reumáticas, nefrológicas, gastrointestinales, hematológicas, entre otras. El mismo que brinda una atención especializada a los problemas de salud de pacientes que acuden al centro hospitalario.

En vista que la población no es extensa, en el presente trabajo investigativo no resultó necesario calcular el tamaño muestral, Según Castro (2003) menciona que: "Cuando la población es menor a cincuenta (50) individuos, la población es igual a la muestra". Por tal razón y considerando que la presente investigación tiene una población menor a 50 no amerito realizar el cálculo de la muestra, es por ello que la aplicación del instrumento de investigación se lo realizó al 100% de la población de enfermeras que laboran en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.3. Técnica e Instrumentos

3.3.1. Técnica

Encuesta: Es una herramienta de investigación que recopila la información necesaria para el desarrollo del estudio, para ello se contó con un cuestionario previamente estructurado de 15 preguntas cerradas, el mismo que fue validado por tres expertos con maestría en el área de las

cuales dos laboran en el hospital, con la finalidad de conocer como la enfermera consejera cumple con este rol durante el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares en el servicio medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

3.3.2. Instrumento

Cuestionario: Es un instrumento utilizado para obtener información con fines de investigación, en donde se establecen preguntas concretas relacionadas con el tema de estudio.

3.4. Análisis de información

Para el procesamiento de la información se emplea la estadística descriptiva, de forma específica se calcula la frecuencia y porcentaje de las respuestas, para ello se emplea el programa Microsoft Excel, con el que se generara las tablas y gráficos para su análisis e interpretación correspondiente.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1. Análisis e interpretación de los resultados

1. Información general

Tabla 2

Edad de las profesionales

Edad	Frecuencia	Porcentaje
24 – 30 años	0	0%
31 – 40 años	4	40%
41 – 50 años	6	60%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

Las enfermeras que laboran en el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro se encuentran mayormente en una edad comprendida entre los 41 y 51 años, lo que denota su formación y experiencia en el cuidado.

Tabla 3

Género de las profesionales de enfermería

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	0	0%
Femenino	10	100%
Otros	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

De acuerdo con el número de personas que fueron encuestadas con respecto al género, se pudo visualizar que la mayoría son de género femenino, esto se debe principalmente a que se considera que las mujeres poseían el don natural del cuidado, un rol maternal, el cuidado de los niños en la mayoría de las culturas de la antigüedad, ha sido responsabilidad de las mujeres, sin embargo, con el pasar del tiempo los hombres forman parte del cuidado enfermero.

2. Dimensiones del modelo promoción de la salud de la teorizante Nola Pender

- **Nutrición**

Tabla 4

Uso de Prótesis dentales

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	60%
Casi siempre	1	10%
Algunas veces	3	30%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

Del total de enfermeras encuestadas se pudo visualizar que la mayoría de enfermeras preguntan al paciente si presentan prótesis dentales para que puedan tener una buena alimentación de acuerdo a su condición, ya que existen pacientes que dependiendo de la condición en la que se encuentren no pueden alimentarse por sí mismos, además el envejecimiento propio de las personas hace que existe perdida de piezas dentarias, obligándoles a utilizar prótesis que les permite recuperar la funcionalidad para comer y a su vez que puedan comunicarse sin dificultad.

Tabla 5

Dieta acorde a la condición del paciente

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	10	100%
Casi siempre	0	0%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

La mayoría de enfermeras siempre solicitan la dieta acorde a la condición que se encuentran sus pacientes, sin embargo no todos pueden presentar similitud en sus condiciones de salud, ya que existen pacientes que en ocasiones se encuentren con un estado de salud grave, que el personal de enfermería se encuentra valorando constantemente la salud, especialmente se debe considerar la valoración de la salud bucal, la presencia de patologías y el diagnostico dado por el médico tratante con la finalidad de solicitar la dieta acorde a sus necesidades, con dichas medidas se favorecerá el estado nutricional del paciente.

Tabla 6

Consejería en alimentación

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	50%
Casi siempre	5	50%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

Se puede observar de acuerdo a la información obtenida que la mayoría de enfermeras del servicio de medicina interna brindan consejería a sus pacientes y familiares con respecto al tipo de alimentación que deben tener los pacientes, principalmente los que se encuentran hospitalizados con la finalidad de mejorar la condición de salud en la que se encuentran, a través de una alimentación sana, adecuada y de calidad, siendo importante que los adultos mayores consuman una mayor variedad de alimentos, entre ellos, abundantes frutas y verduras, ya que estos alimentos les brindan energía, permite controlar el peso, ayuda a prevenir enfermedades como la hipertensión arterial, osteoporosis, diabetes, enfermedades del corazón, entre otros.

- **Ejercicio**

Tabla 7 *Actividad Física*

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	60%
Casi siempre	3	30%
Algunas veces	1	10%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

A partir de los datos obtenidos de las encuestas a las profesionales de enfermería manifiestan que en su mayoría realizan actividad física en los pacientes siendo una de estas los ejercicios activos (acción de otra persona o ayuda externa) y pasivos (movimiento del propio individuo), motivan a los pacientes la deambulación evitando la menos permanencia de los pacientes encamados especialmente en los adultos mayores, puesto que en la edad en la que se encuentran son mayormente vulnerables a desarrollar ulceras por presión debido a la fragilidad de la integridad cutánea, además de que la actividad física en ellos les permita reducir los niveles de ansiedad y estrés.

- **Responsabilidad en salud**

Tabla 8

Consejería sobre tratamiento que prescribe el medico

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	90%
Casi siempre	1	10%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

Se visualiza que la mayoría de enfermeras brindan consejería sobre el tratamiento que prescribe el medico durante la hospitalización, aconseja al paciente sobre el cumplimiento del tratamiento en la hora y dosis correcta, brinda información sobre como tomar el mismo con la finalidad de evitar la resistencia al medicamento, por consiguiente, se promueve las medidas de higiene como salud bucal, baño diario y la fecha de su próximo control ya que es necesario la corresponsabilidad de su autocuidado.

Tabla 9

Consejería en autocuidado

Motivación a su autocuidado	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	9	90%
Casi siempre	1	10%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

Durante el periodo de hospitalización del paciente, la mayoría de enfermeras les motivan a mantener un autocuidado una vez que sean dados de alta, esto se debe a la despreocupación que existe por parte de muchos pacientes, ocasionando que sean mayormente vulnerables a contraer cualquier tipo de enfermedad que en ocasiones puede causarles complicaciones, de ahí la importancia del autocuidado para mantener una buena salud asumiendo su corresresponsabilidad en su cuidado.

Tabla 10

Consejería en prevención de caídas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	7	70%
Casi siempre	3	30%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

En su gran mayoría el personal de enfermería de medicina interna brindan consejería sobre los protocolos de prevención de caídas: calzado seguro, mantener los barandales elevados de la cama, iluminación adecuada, con la finalidad de evitar que los pacientes sufran daños durante su periodo de hospitalización, especialmente a los adultos mayores, puesto que ellos se encuentran en una etapa en donde pueden ser propensos a sufrir caídas que puedan poner en riesgo su vida en ocasiones debido a que padecen de alteraciones en su caminar a causa de la debilidad muscular, lo que ocasiona que pierdan el equilibrio y puedan sufrir caídas con lesiones graves.

- **Manejo del estrés**

Tabla 11

Información al paciente sobre alguna duda, inquietud de su salud

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	50%
Casi siempre	4	40%
Algunas veces	0	0%
Nunca	1	10%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

De las enfermeras encuestadas se evidencia que la mayoría brindan información durante el proceso de interrelación comunicacional con los pacientes amplían la información recibida por parte de los médicos, así como también despejan las dudas de los pacientes y familiares promoviendo la comunicación efectiva que permite compartir ideas, pensamientos, conocimientos de la forma más comprensible prestando mucha atención a lo que el paciente y su familia pregunta, ya que los responsables de incluir información y educar al paciente son los profesionales de enfermería.

Tabla 12

Descanso del paciente

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	10	100%
Casi siempre	0	0%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

Durante el turno de la noche el personal de enfermería observa que el paciente descanse sin ninguna complicación, esto lo realizan con la finalidad que los pacientes no presenten ninguna alteración en su salud ayudándoles en su proceso de mejoramiento, especialmente a los adultos mayores, quienes por su edad necesitan descansar aproximadamente de 7 a 9 horas diarias, ya que si el adulto mayor no descansa el tiempo recomendable es propenso a contraer enfermedades que les ocasione confusión y cambios mentales.

Tabla 13

Información sobre instalaciones y horario de visitas

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	60%
Casi siempre	4	40%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

La mayor parte de enfermeras encuestadas manifestaron que brindan información sobre el uso de las instalaciones y el horario de visitas a los pacientes, esto se debe a que la información que se proporciona al usuario ayude a sentirse familiarizado en la unidad de salud y que no perciban el abandono del familiar cuando se dé el pase de visita del médico o las visitas estén restringida de acuerdo a la situación o complicación del paciente, recalcando que la información asistencial que se brinda a los pacientes y familiares ayudara en el desarrollo de la relación enfermera, paciente y familia

Tabla 14

Tiempo destinado para comunicación activa con el paciente

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	4	40%
Casi siempre	6	60%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

De las enfermeras que fueron encuestadas manifestaron que destinan tiempo para mantener una comunicación activa con el paciente, siendo este aspecto relevante en el proceso de hospitalización, al realizar las medidas de confort del paciente, en la administración de medicación o a su vez acompañándolo a realizar exámenes complementarios, puesto que el mantener una buena comunicación entre enfermera-paciente posibilita que la enfermera pueda delimitar las metas de intervención y cumplir los objetivos de la enfermería como es la oferta de ayuda, para ello, la enfermera debe dar énfasis a la habilidad de comunicación significativa con el paciente y su familiar, ya que permitirá que puedan recopilar información que les permita mejorar la calidad de atención que brindan al paciente, especialmente aquellos que se encuentran durante su estancia hospitalaria.

- **Relaciones interpersonales**

Tabla 15

Interrelación con el familiar cuidador

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	6	60%
Casi siempre	4	40%
Algunas veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

Durante el proceso de hospitalización la mayoría de enfermeras interrelacionan con el familiar cuidador del paciente, permitiéndoles conocer más a fondo su estado de salud, puesto que muchos familiares aportan con información relevante que permite al personal de salud ayudar al mismo, a su vez es importante la presencia del familiar cuidador, ya que luego de la instancia hospitalaria del paciente se le educa haciéndole partícipe que los mismos cuidados hospitalarios sean aplicados en casa ya que beneficiará al paciente en su pronta recuperación evitando complicaciones a futuro y con ello se evitara reingresos hospitalarios.

- **Autoactualización**

Tabla 16

Auto actualización en temas de consejería en enfermería

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	5	50%
Casi siempre	4	40%
Algunas veces	1	10%
Nunca	0	0%
Total	10	100%

Nota. Encuestas personales de enfermería H.A.N.M

Análisis:

La mayoría de enfermeras se auto actualizan en temas de consejería para pacientes y sus familiares, ya que en la actualidad estos temas son de gran relevancia, puesto que la relación que exista entre enfermera-paciente permitirá mejorar y promover la salud, a través del fomento de su capacidad para tomar decisiones, permitiendo de esta manera un acercamiento con la finalidad de ayudar al paciente en su recuperación. Pues el personal de salud desde tiempo atrás ha tenido una actuación consecuente en los aportes a la salud de la población, hecho que lo distingue como promotor del desarrollo humano, ya que no produce solo cuidados de salud, sino además transmite valores y cualidades que van hacia el mejoramiento de la salud de las personas.

4.2. Discusión de resultados

De acuerdo a la investigación realizada se ha logrado identificar que las enfermeras del servicio de medicina interna del hospital Alfredo Noboa Montenegro, brindan consejería a partir de una valoración del estado en el que se encuentra cada paciente, permitiéndoles crear el vínculo de relación favoreciendo así una consejería adecuada durante la hospitalización de los pacientes que influye en su posterior cuidado en su entorno.

De la misma forma Mena et al., (2019) mencionan que el proceso de cuidado que realiza el personal de enfermería demuestra que la consejería en enfermería, puede mejorar la capacidad de escuchar, aumentando la eficiencia y eficacia de las interacciones con los usuarios, las obtenciones del conocimiento sobre las estrategias utilizadas favorecen al logro de resultados, de igual manera Cánovas (2020) indica que la consejería es una relación de ayuda establecida entre un profesional y un paciente, con el fin de mejorar o promover la salud, a través del fomento de su capacidad para tomar decisiones. Finalmente, Moreno y Guzmán (2020) mencionan que en la hospitalización del paciente es necesario promover su bienestar, siendo así que el personal de enfermería ha sido considerado como el encargado de garantizar el bienestar del paciente durante el proceso de hospitalización, ya que el personal de enfermería es quien permanece más tiempo al lado del enfermo, por lo tanto, para lograr su bienestar, debe conocer sus sentimientos y expectativas para que pueda responder ante sus demandas de atención.

Lo que significa que la labor que desempeña el personal de enfermería con respecto a la consejería es una de las principales acciones que ha permitido la relación entre enfermera y paciente, buscando la mejoría del estado de salud, puesto que la enfermera es considerada como cuidadora, lo que permite la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación

de la salud de cada paciente, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado.

4.3. Guía de consejería enfermería centrada en el paciente y su familia







CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3

OBJETIVOS 4

GENERAL: 4

ESPECÍFICOS: 4

DEFINICIÓN DE CONSEJERÍA 5

BENEFICIOS DE LA CONSEJERÍA 5

CARACTERÍSTICAS DE LA CONSEJERÍA 6

TIPOS DE CONSEJERÍA 7

INTERVENCIONES DE LA CONSEJERÍA 8

MOMENTOS DE LA CONSEJERIA 9

DIMENSIONES DEL MODELO PROMOCIÓN DE SALUD DE LA TEORIZANTE NOLA PENDER 10

BIBLIOGRAFÍA 20



INTRODUCCIÓN



La consejería personalizada en salud se puede describir como un proceso existencial que se enfoca en los significados de las experiencias de vida en salud de las personas. Es un proceso de intercambio basado en la comunicación efectiva y el apoyo presencial, donde se exploran y expresan sentimientos, pensamientos y actitudes con el fin de clarificar comportamientos y conductas en relación a una situación de salud específica para orientar la toma de decisiones.

La presente guía de consejería en enfermería centrado en los pacientes, lleva la información más actualizada, puesto que la consejería de salud es considerada como la relación de ayuda entre un profesional de enfermería y el paciente, esta relación se establece con la finalidad de optimizar o promover un nivel adecuado de funcionalidad incentivando a las personas a tomar decisiones con respecto a la salud.

Esta guía puede ser utilizada de manera didáctica con la finalidad de ser atractivo para quiénes se interesen en utilizarla, teniendo la oportunidad de trabajar con cada uno de los miembros que conforman el servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Está estructurado por: conceptos, beneficios, objetivos, dimensiones acordes a la teorizante Nola Pender y recordatorios que se han estructurado de forma sistematizada, enfatizando la importancia de la empatía y consejería en el periodo de hospitalización del paciente como un factor de cambio en el proceso de aprendizaje y enseñanza, abordando además la importancia del reconocimiento de la consejería y cuidado enfermero.





OBJETIVOS

GENERAL:

- Fortalecer el conocimiento de las enfermeras de medicina interna en consejería para los pacientes y familiares en el periodo de hospitalización del Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

ESPECÍFICOS:

- Facilitar al personal de enfermería herramientas teóricas - visuales de manera didáctica que refuercen o generen conocimiento sobre la consejería de enfermería.
- Fomentar en las enfermeras el brindar consejería al paciente antes, durante la hospitalización y al momento del alta como mecanismo de prevención.
- Promover el auto cuidado al paciente desde la prevención y promoción de la salud.







DEFINICIÓN DE CONSEJERÍA

La consejería es una herramienta aplicada a diversos aspectos de la prevención y promoción de la salud, consiste en una relación de ayuda basada en una comunicación efectiva, con el fin de mejorar o promover la salud, a través del fomento de su capacidad para tomar decisiones **(Sáenz et al., 2020).**

BENEFICIOS DE LA CONSEJERÍA

- Reducir el impacto emocional
- Generar espacios de comunicación
- Fomentar la adherencia a tratameintos
- Facilitar la percepción de los propios riesgos
- Adopción de prácticas más seguras para la prevención
- Fortalecer la adopción de estilos de vida saludable





CARACTERÍSTICAS DE LA CONSEJERÍA

La consejería se caracteriza por:

- Proporcionar información de acuerdo a la necesidad del usuario y su familia.
- Focalizarse de acuerdo a la condición del paciente.
- Capacidad de la escucha reflexiva
- Debe ser confidencial
- Debe facilitar el diálogo entre enfermera y paciente.
- Genera espacio de respeto no juzgando ni etiquetando al paciente











TIPOS DE CONSEJERÍA

- **Consejería informativa:** proporciona información sobre preferencias de atención médica o personal para facilitar la toma de decisiones al comprender mejor las opciones para elegir.
- **Consejería educacional:** tutoriales con elementos educativos para estudiantes y jóvenes.
- **Consejería en aflicción y duelo:** este programa está diseñado para aceptarlo, apoyarlo y alentarlo a expresar sus sentimientos libremente en situaciones de dolor o angustia mental o emocional.
- **Consejería en crisis:** sirve para afrontar situaciones de crisis personales, familiares y buscar alternativas.
- **Consejería terapéutica enfocada a soluciones:** enfocada en crear soluciones para la vida de los pacientes, permitiéndoles definir soluciones. El enfoque del tratamiento debe estar en el usuario y el consultor no debe mirar más allá de lo que el cliente quiere.

(Achance, 2019)







INTERVENCIONES DE LA CONSEJERÍA



Aclaración de dudas a los pacientes y sus familiares

Valoración de los pacientes

Revisión de expedientes de los pacientes

Orientación sobre el efecto que las patologías causan en los pacientes

Fuente: (Castro et al., 2019)

MODELOS DE CONSEJERÍA

Modelo Conductual

Las personas logren las metas fijadas.

Modelo Centrado en el Paciente

El paciente manifieste su mejor expresión de los recursos personales.





Modelo Cognitivo

Relaciona los pensamientos negativos con conductas que se desea modificar.

Fuente: (Larenas y Rochas, 2019)





MOMENTOS DE LA CONSEJERÍA

Primer Momento

- Establece una relación cordial.



Segundo Momento

- Análisis de factores causales o de riesgo.



Tercer Momento

- Buscar alternativas de solución y toma de decisiones.



Cuarto Momento

- Registro de las decisiones tomadas.



Fuente: (Cánovas, 2020).





DIMENSIONES DEL MODELO PROMOCIÓN DE SALUD DE LA TEORIZANTE NOLA PENDER

Dimensiones	Definición	Meta	Intervención de enfermería	Observaciones
Ingreso del paciente 	Acogida del paciente y su familia en una unidad de hospitalización	Lograr la integración del paciente y familia en la unidad de enfermería para recuperar su bienestar físico, psíquico y social, con un trato personalizado y humano.	• Acomodar al paciente y familia en la habitación. • La enfermera recibirá al paciente, presentándose ella y el resto del equipo. • El paciente tendrá asignada una enfermera responsable de sus cuidados. • La enfermera llenará la historia clínica del paciente.	Se puede presentar tres tipos de ingreso: • Urgente, proveniente del servicio de emergencia. • Programado, proveniente del servicio de consulta externa. • Traslado intrahospitalario, procedente de otra unidad de hospitalización.
Valoración del paciente	Recogida y análisis de la situación al ingreso del paciente	Emitir un diagnóstico acerca del estado actual del paciente.	• Valorar el estado del paciente al ingreso.	• Proporcionar un clima de aceptación y acogida.





			• Establecer las intervenciones del personal de enfermería en base a la detección de los problemas y necesidades del paciente para la planificación de los cuidados de enfermería.	• Evitar interrumpir al paciente cuando esté hablando. • Dirigirse al paciente por su nombre. • Adaptar el lenguaje del personal de enfermería al nivel de comprensión del paciente y familia. • Observar conductas no verbales del paciente y familia.
Traslado del paciente	Ubicar al paciente en otra unidad de hospitalización diferente a la actual	Garantizar la continuidad de los cuidados de enfermería al paciente	• Comprobar la identidad del paciente a trasladar.	• Controlar en el traslado las medidas de seguridad, la comodidad del paciente, la





		durante el traslado a su nueva ubicación, en un ambiente de bienestar y seguridad para el paciente.	• Notificar el traslado al servicio de admisión, farmacia y servicios centrales cuando tenga exploración pendiente. • Informar al paciente y familiares la razón del traslado, lugar de destino, hora prevista con antelación garantizándoles la continuidad de los cuidados. • Llamar al lugar de recepción para comprobar que todo esté preparado para recibir al paciente. • Prepara la medicación necesaria ante el traslado. • Asegurar una posición cómoda y adecuada durante el traslado.	vestimenta adecuada y los dispositivos terapéuticos.





Pruebas complementarias 	Enviar al paciente a otro servicio u otro centro sanitario donde se le realizarán pruebas complementarias o exploraciones.	Realizar el traslado del paciente para la ejecución de las pruebas complementarias o exploraciones en condiciones de seguridad y comodidad, evitando complicaciones.	• Verificar los datos de identificación del paciente con los de la prueba solicitada. • Preservar la intimidad del paciente. • Informar al paciente y familia. • Solicitar la colaboración del paciente.	• Comprobar y adjuntar autorización firmada para la prueba. • Adjuntar documentación según protocolo de la prueba.





Nutrición 	Aportar la ingesta nutricional al paciente que no puede alimentarse por sí mismo presentando déficit de autocuidados en la alimentación.	Administrar la dieta adecuada al paciente según sus necesidades con respecto a la situación de salud.	• Identificar la dieta prescrita, si existen alergias o intolerancias a algún alimento. • Valorar las preferencias culturales en relación con la alimentación.	Posponer la comida si el paciente estuviera fatigado y si es posible ajustar la dieta al estilo de vida del paciente.
Actividad física 	Acciones encaminadas a disminuir el riesgo de complicaciones por falta de actividad física en el paciente.	El paciente mejorará su imagen corporal mediante diversas actividades físicas.	• Mantener al paciente en posiciones anatómicas. • Motivar al paciente a realizar ejercicios activos (deambulación) y pasivos (fisioterapia). • Evitar movimientos exagerados.	En casos graves se debe coordinar con medicina física y rehabilitación





Manejo del estrés 	Conjunto de actividades que realiza el personal de enfermería para fomentar el manejo adecuado del estrés en el paciente.	Enseñar al paciente y familia medidas para fomentar el adecuado manejo del estrés	• Informar al paciente del procedimiento y la razón por la que se han adoptado estas medidas. • Solicitar la colaboración del paciente y familia. • Programar actividades sociales. • Programar actividades de relajación. • Aplicar técnicas de relajación como la respiración, relajación muscular, meditación, entre otros.	Observar la frecuencia e intensidad que experimenta en una determinada situación.
Relaciones interpersonales 	Se trata de asociaciones entre dos o más personas, las mismas que pueden basarse en emociones y sentimientos.	Ayudar al paciente en la disminución de la tensión emocional, permitiendo que se sienta seguro.	• Facilitar la visita de familiares allegados. • Explicar al paciente en términos comprensibles sobre su evolución, tratamiento, procedimientos a que va	Evitar la presencia de: • Depresión emocional • Agresividad y aprehensión • Bloqueo del pensamiento





			a ser sometido y los cambios de ambiente de ser posible. • Estimular un ambiente de confianza en el paciente y familia, favoreciendo la expresión de preocupaciones y sentimientos sobre la hospitalización. • Escuchar dudas y/o temores del paciente. • Permitir la colaboración de la familia en el cuidado y/o atención del paciente.	
Crecimiento espiritual 	Consiste en una ayuda al paciente a conseguir el equilibrio a través de sus creencias.	Ayudar al paciente en la disminución de la tensión emocional, permitiendo que se sienta más seguro.	• Brinde soporte espiritual (informar al paciente y familiar sobre las eucaristías que pueden asistir durante su estadía en el hospital el primer	Otras formas pueden ser: • Meditación • Reflexión • Lectura • Yoga





			jueves de cada mes a las 3 de la tarde). • Brinde oportunidad de un reencuentro consigo mismo, sus ideales, metas y algún intercambio con alguna persona de su confianza o ministro de su religión. (informar al paciente y familiar sobre la visita del sacerdote en el hospital los días jueves a las 10 de la mañana para que conozcan sobre las actividades religiosas que el realiza). • Permanecer al lado del paciente en los momentos de mayor preocupación.	





Responsabilidad de la salud 	Es la obligación que tiene el personal de salud de asumir las consecuencias de sus actos y omisiones en la atención de los pacientes.	Mantener una adecuada comunicación verbal y no verbal con el paciente.	• Explicar al paciente los procedimientos médicos que se van a realizar. • Brindarle seguridad al paciente de que la comunicación que el establezca será entendida. • Permanecer con el paciente y estar atento a su intento de comunicación. • Motivar a que el paciente sea corresponsable de su autocuidado y se comprometa con su tratamiento incluyendo a sus familiares durante la estancia hospitalaria y al momento de su alta.	Brindar información adecuada con respecto al cuidado de la salud. Ejemplos: medicación, vacunas, chequeos médicos, alimentación e higiene.





Alta del paciente 	Finalización de la estancia del paciente y su familia en el centro hospitalario.	Garantizar una continuidad de los cuidados.	• Evaluar las necesidades de cuidados del paciente después de la hospitalización y promoción de la readaptación a su medio. • Asegurarse que el paciente y familia poseen los conocimientos y habilidades para el autocuidado y que pueden controlar la situación en el domicilio. • Informar al paciente y familia con suficiente antelación del alta, el día previsto y la hora. • Comprobar que no exista ninguna complicación que impida el alta. (Pírez & Pallufo, 2020)	• Valoración de necesidades de cuidados de enfermería. • Valoración del entorno físico del paciente. • Valoración del apoyo social. • Registro y documentación del alta del paciente. Informe de enfermería del alta.





BIBLIOGRAFÍA

Achance, A. (2019). *Consejería de enfermería* . Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba. Obtenido de http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4757/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0003.pdf

Cánovas, M. (2020). *La relación de ayuda en enfermería. Una lectura antroplógica sobre la competencia relacional en el ejercicio de la profesión.* Universidad de Murcia, Murcia. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/11073/CanovasTomas.pdf

Castro, E., Padilla, P., & Solis, L. (2019). Consejeria personalizada en enfermeria en el Hospital General de México. *Revista médica del Hospital General de México, 72*(4), 228-230. Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg094j.pdf

Larenas, C., & Rochas, M. (2019). *Características y funciones de la Consejería, en el contexto de trabajo en Cenfa, que contribuyen a demarcar el rol de consejera/o.* Universidad de Chile, Santiago. Obtenido de https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173876/Caracteristicas%20y%20funciones%20de%20la%20consejer%C3%ADa.pdf?sequence=1

Pirez, C., & Pallufo, G. (2020). Alta Hospitalaria. *Scielo*, 2-3.

CAPÍTULO V

5. MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. Recursos

5.1.1. Humanos

- Docente Tutor: Lic. Olalla García María Humbelina
- Autores del proyecto: Camacho Silva Stefany Lizbeth, Huilca Huilca Kerli Vaneza

5.1.2. Institucionales

Servicio Medicina Interna Hospital Alfredo Noboa Montenegro

5.1.3. Tecnológicos

- Computadora
- Impresora
- Dispositivos móviles
- Internet
- Flash memory

5.1.4. Materiales

- Transporte
- Útiles de oficina
- Impresiones
- Anillados
- CD
- Esferos

5.1.5. Presupuesto

Tabla 17.

Presupuesto

Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor total
Computadora	1		
Flash	1	10	10
Esferos	5	0,35	1,75
Internet	100	0,5	50
Impresión de oficio	4	0,25	1,00
Impresiones de las encuestas.	53	0,25	13,25
Impresiones de borradores.	220	0,25	55
Anillado	2	3	6
Transporte urbano	20	0,30	6
CD	1	3	3
Total			**146.00**

5.1.6. Cronograma de actividades

Tabla 18.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Responsables
Identificación del tema	**X**								Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Inducción a estudiantes del proceso de titulación.	**X**								Lcda. Esthela Guerrero
Tutorías sobre el planteamiento del tema de investigación, base de datos y planteamiento del problema.		**X**							Lcda. María Olalla Lcda. Stefany Días Ing. Marcelo Vilcacundo
Tutorías de la estructura del Marco Teórico		**X**							Lcda. Silvana López
Tutorías de la estructura del Marco Metodológico			**X**						ND. Janine Taco
Tutorías sobre el análisis de datos, conclusiones y recomendaciones.			**X**						Lcda. María Mas
Tutorías del manejo del Software SPSS				**X**					Ing. Edwin Solorzano

Asignación de tutor para el trabajo de Investigación					**X**				Lcda. Esthela Guerrero
Capítulo I. Planteamiento del problema						**X**			Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Planteamiento del problema						**X**			Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Formulación del problema						**X**			Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Formulación de los objetivos						**X**			Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Justificación de la investigación						**X**			Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca

Capítulo II. Marco Teórico							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Antecedentes de la investigación							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Bases Teóricas							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Fundamentación del Marco Legal							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Definición de términos							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca

Sistema de variables							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Capítulo III. Marco Metodológico							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Nivel de investigación							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Diseño							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Técnicas e instrumento							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca

Análisis de datos							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Aplicación de las encuestas							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Capítulo IV. Resultados alcanzadossegún los objetivos planteados							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Redacción de resultados objetivos							**X**		Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones								**X**	Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca

Conclusiones								**X**	Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Recomendaciones								**X**	Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Bibliografía								**X**	Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Anexos								**X**	Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca
Aprobación del trabajo de investigación(firma del certificado)								**X**	Lcda. María Olalla
Presentación del primer borrador								**X**	Lcda. María Olalla Srta. Stefany Camacho Srta. Kerli Huilca

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Mediante la encuesta aplicada al personal de enfermería del servicio de medicina interna del Hospital Alfredo Noboa Montenegro se evidencio que, si se cumple con la consejería a los pacientes y familiares durante su estancia hospitalaria brindando información sobre temas relacionados con alimentación adecuada, confort del paciente, actividad física, higiene personal permitiendo así la adopción de prácticas seguras para favorecer una vida saludable

- Se ha diseñado una guía de consejería en enfermería centrada en el paciente y sus familiares como herramienta que promueve el cuidado en consejería que son proporcionados por el personal de enfermería, enfocada en aspectos fundamentales como nutrición y descanso durante su hospitalización y luego de su alta hospitalaria, haciéndoles partícipes que los mismos cuidados sean aplicados en casa ya que beneficiaran en su recuperación evitando así reingresos hospitalarios.

- Se ha socializado la guía de consejería centrada en los pacientes y familiares haciendo énfasis en la relación interpersonal que existe entre enfermera, paciente y familia permitiendo así el mejoramiento de la salud del paciente con el fin de ayudar en su recuperación.

6.2. Recomendaciones

- Es necesario que el personal de enfermería reciba constantemente capacitaciones sobre consejería, empatía, comunicación activa y calidez de atención en el cuidado que permitan fortalecer la relación que existe entre enfermera, paciente y familia.

- Es importante que se aplique la guía de consejería en enfermería como herramienta que ayude a los profesionales de enfermería a fortalecer el conocimiento de forma sistemática para beneficio de los pacientes en la toma de decisiones durante la estancia hospitalaria.

- Finalmente, se sugiere que una vez que ha sido socializada la guía en un futuro se pueda implementar en el servicio de medicina interna como prueba piloto previo a la validación por parte del departamento de docencia y posteriormente se pueda institucionalizar como herramienta en beneficio del cuidado enfermero.

BIBLIOGRAFÍA

Abanto, S. (20 de 08 de 2018). Obtenido de Variables, dimensiones e indicadores en una tesis: https://tesisciencia.com/2018/08/20/tesis-variables-dimensiones-indicadores/

Achance, A. (2019). *Consejería de enfermería* . Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba. Obtenido de http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4757/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0003.pdf

Aguilera , F. (2019). El uso del término «cognitivo» en la terminología de salud. *Elsevier*, 3-4.

Almagro, M. J. (2019). *Proceso de socialización enfermera y construcción social de la profesión.* Universidad Rovira Virgili, Tarragona. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/378644/TESI.pdf?sequence=1

Alonso, A. (29 de 10 de 2021). *psyciencia*. Obtenido de psyciencia: https://www.psyciencia.com/que-es-la-conducta/

Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A., & Ostiguín, R. (2019). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Scielo, 8*(4), 17-34. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

Bolzán, Y. (2019). *Los roles de género en enfermería: una perspectiva histórica de la división del trabajo.* Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009844/vea_14492017-45-53.pdf#:~:text=de%20la%20historia%20las%20mujeres,que%20estuvieran%20a%20su%20disposici%C3%B3n.

Bonilla, M. F., & Coles, F. (2020). *Proceso de atención de enfermería en la prevención de trastornos hipertensivos en función del Modelo de Nola Pender. centro de Salud Tipo A Salinas.* Universidad Estatal de Bolívar, Guaranda.

Briseño, G. (07 de 06 de 2021). *aucal.edu*. Obtenido de Importancia de la percepción en el aprendizaje: concepto, etapas, tipos y componentes: https://www.aucal.edu/blog/servicios-sociales-comunidad/importancia-de-la-percepcion-en-el-aprendizaje-concepto-etapas-tipos-y-componentes/

Cánovas, M. (2020). *La relación de ayuda en enfermería. Una lectura antroplógica sobre la competencia relacional en el ejercicio de la profesión.* Universidad de Murcia, Murcia. Obtenido de https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/11073/CanovasTomas.pdf

Castañeda, A., & Sánchez, D. (15 de 03 de 2019). *Efectividad de la consejería en enfermeria en la adherencia al tratamiento farmacológico.* Obtenido de pdf: file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/efectividad%20(3).pdf

Castro, E., Padilla, P., & Solís, L. (2019). Consejería personalizada en enfermería en el Hospital General de México. *Revista médica del Hospital General de México, 72*(4), 228-230. Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2009/hg094j.pdf

Coloma, M. (2018). *Hospitalización.* Obtenido de https://www.inec.gob.pa/archivos/P4251CONCEPTOS.pdf

Díaz, M. (2018). *Calidad de Registros de Enfermería.* Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza. Obtenido de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10191/diaz-mara-teresa.pdf

Giraldo, A., Toro, M., Macías, A., Garcés, c., & Palacio, S. (2020). La Promoción de la Salud como Estrategia para el Fomento de Estilos de Vida Saludables. *Revista Hacia la*

Promoción de la Salud, 15(1), 128-143. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf

Hernández, A. (2020). *Hospitalización*. Obtenido de https://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-2426.html#:~:text=Corresponde%20a%20la%20permanencia%20de,lo%20menos%2C%20un%20d%C3%ADa%20cama.

Larenas, C., & Rocha, M. (2019). *Características y funciones de la Consejería, en el contexto de trabajo en Cenfa, que contribuyen a demarcar el rol de consejera/o.* Universidad de Chile, Santiago. Obtenido de https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/173876/Caracteristicas%20y%20funciones%20de%20la%20consejer%C3%ADa.pdf?sequence=1

Logroño, E. (2018). *Atención*. Obtenido de https://www.neuronup.com/areas-de-intervencion/funciones-cognitivas/atencion/#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20atenci%C3%B3n%3F,m%C3%A1s%20adecuadas%20entre%20las%20posibles.

Maldonado, Z., & Naula, N. (2020). *Relación de la enfermera con el paciente.* Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3591/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf

Mastrapa, Y., & Gibert, M. (2019). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería, 32*(4), 22. Obtenido de https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215

Medina, M. (02 de 04 de 2022). *hs.hal.science.* Obtenido de Algunos conceptos clave entorno a las creencias: https://shs.hal.science/halshs-

03628741/document#:~:text=El%20autor%20considera%20que%20las,las%20cuales%20determinan%20su%20construcci%C3%B3n.

Mena, D., Gonzáles, V., Cervera, Á., Salas, P., & Orts, M. (2019). Cuidados básicos de enfermeria. *Universitat Jaume I*, 14-15. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf

Montoya, J. (2019). *Enfermería: Importancia, tradición y colaboración activa*. Obtenido de https://usek.cl/carrera-de-enfermeria-importancia-tradicion-y-colaboracion-activa/#:~:text=La%20carrera%20de%20Enfermer%C3%ADa%2C%20a,salud%20en%20todas%20sus%20complejidades.

Moreno, M. G., & Guzmán, M. (2020). Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Scielo, 21*(4), 4-9. doi:https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000300002

Naula, M. (agosto de 2019). La familia como objeto de cuidado: hacia un enfoque integrador en la atención de enfermería. *Scielo, 39*(2). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200016

Organización Panamericana de la Salud. (2018). *Enfermería*. Obtenido de https://www.paho.org/es/temas/enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20el%20cuidado,atenci%C3%B3n%20centrada%20en%20la%20persona.

Paravic, T., & Salazar , A. (2022). Consejería personalizada en salud en personas con enfermedades crónica. *Scielo,* 3-4.

Pírez, C., & Pallufo, G. (2020). Alta Hospitalaria. *Scielo,* 2-3.

Pomasunco, M. E., & Vilela, C. (2021). *Efectividad de la consejería educativa de enfermería en el cuidado oncológico sobre el nivel de conocimiento en el paciente del programa de atención primaria integral domiciliaria de un Hospital Nacional, 2019.* Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9338/Efectividad_PomasuncoAlvarado_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quintana , M., & Ruiz, D. (2023). Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura. *Scielo*, 2-3-4.

Quintana, M., & Ruíz, D. (2021). Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura. *Dialnet, 21*(1), 1-9. doi:10.19136/hs.a21n1.3916

Ramírez, R., Vargas , Á., & Calderón , R. (2018). La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. *scielo* .

Sáenz, R., Vargas, A., & Calderón, R. (2020). La consejería de enfermería un sistema de apoyo invaluable en los pacientes oncológicos. *Universidad y Sociedad*, 232-238. Obtenido de https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/787/888

Valdivia, E. (2018). *Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida Modelo Pender, profesionales del equipo de salud, Microred Mariscal Castilla.* Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa, Perú. Obtenido de https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/da5a014e-4603-4e86-9a07-81008815b9c7/content

ANEXOS

Anexo 1: Oficio de Autorización y apertura para el desarrollo del Trabajo de Titulación

Gobierno del Ecuador
GUILLERMO LASSO
PRESIDENTE

Ministerio de Salud Pública
CSZ5 – Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Dirección Asistencial Hospitalaria
Docencia e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-DI-2023-0125-M

Guaranda, 20 de abril de 2023

PARA: Sra. Mgs. Rosa Geoconda Moso Ortiz
Responsable de la Unidad de Admisiones

ASUNTO: COMUNICADO A LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN. ESTUDIANTES DEL NOVENO CICLO DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

De mi consideración:
Reciba un cordial saludo, comedidamente solicito su autorización para qué los estudiantes del noveno ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar 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 detalla a continuación:

N°	TEMA	AUTOR/RES
1	Proceso de atención de enfermería en adolescentes gestantes con riesgo de parto prematuro aplicando el modelo de Henderson. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero- Abril 2023	Johanna Lourdes García Ruiz Yadira Maribel Lucio Lucio
2	Medidas de bioseguridad asociado a la prevención de riesgos biológicos en el personal de salud. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero-Abril 2023.	Benavides Sánchez Adriana Marcela Zurita Vásquez Sebastián Marcelo
3	Prevención de muerte materna a través de medición de riesgos con claves obstétricas. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero - Abril 2023	Enma Janeth Aldas Aldaz Gissela Nataly Garcés Naranjo
4	La enfermera consejera en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares. Servicio medicina interna Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero-Abril 2023	Stefany Lizbeth Camacho Silva Kerli Vaneza Huilca Huilca
5	Proceso enfermero en adultos mayores con pie diabético desde el Modelo de autocuidado. Medicina Interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo. Enero-Abril 2023	Erazo Ocampo Danny Elian Parreño Silva Lidia Verónica

Gobierno del Ecuador
GUILLERMO LASSO
PRESIDENTE

Ministerio de Salud Pública
CSZ5 – Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Dirección Asistencial Hospitalaria
Docencia e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZS5-BO-HG-ANM-DI-2023-0125-M

Guaranda, 20 de abril de 2023

6	Acciones del equipo de salud con el paciente, familia y/o cuidadores en la prevención de úlceras por presión de adultos mayores. Medicina interna. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero-Abril 2023.	Yadira Marlene García Gallo Tamara Jasmín Hurtado Yanza
7	Conciliación de medicamentos en pacientes con patologías crónicas. Servicio medicina interna HANM. Periodo. Enero-Abril 2023"	Poveda Villena Erika Alexandra Tisalema Quille Aileen Amanda
8	Prácticas quirúrgicas seguras en el centro quirúrgico del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero 2023- Abril 2023"	Quinatoa Toro Yessica Marlith Verdezoto Torres Maricela Ernestina
9	Satisfacción de los pacientes sobre el cumplimiento de sus derechos. Medicina interna, Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo. Enero-Abril 2023	Castro Córdova Anthuan Giovanny Guamán Punina Jairo Geovanny

Por la atención a la presente, agradezco.

De mi Consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo, me permito informar del Oficio enviado por la Mgs. Mery Rocio Rea Guaman COORDINADORA DE CARRERA ENFERMERIA de la UEB con fecha 13 de Febrero 2023, documento que ha sido aprobado y autorizado por el Sr, DR Franklin Cevallos Gerente General de esta casa de salud, particular que pongo en su conocimiento para los fines pertinentes.

Por la favorable atención que le de al presente desde ya le antelo mi agradecimiento.

Atentamente,

Anexo 2: Oficios Lic Esthela Guerrero

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Lcda. María Olalla

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

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: **"La enfermera consejera en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares. Servicio medicina interna Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero – Abril 2023"**, de autoría de los estudiantes **Camacho Silva Stefany Lizbeth y Huilca Huilca Kerli Vaneza** las mismas 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 pendiente 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

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

Recibido Lcda. Guerrero
Para constar
8-05/2023
12:48

Guaranda, 08 de mayo del 2023

Lcda. María Olalla

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

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: **"La enfermera consejera en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares. Servicio medicina interna Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Periodo Enero – Abril 2023"**, de autoría de los estudiantes **Camacho Silva Stefany Lizbeth y Huilca Huilca Kerli Vaneza** las mismas 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 pendiente 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

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

Recibido: 08/05/2023
Olalla
16:23pm

Anexo 3: Oficios para la Validación del Instrumento

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 28 de junio del 2023.

Magister
Jenny Rosero Orozco
Tutora Internado Rotativo de Enfermería
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

"LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023"

AUTORES: Camacho Silva Stefany Lizbeth, Huilca Huilca Kerli Vaneza

Adjunto al presente instrumento de validación.

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Lcda. María Olalla García. Mgtr.
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido
28-06-2023
13:56

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

Escaneado con CamSc

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN

TEMA: "LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023".

OBJETIVO: Conocer como la enfermera consejera puede ayudar en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares en el servicio medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo enero-abril 2023

AUTORES: Camacho Silva Stefany Lizbeth y Huilca Huilca Kerli Vaneza

Instrucciones: Después de leer las preguntas según las dimensiones del modelo promoción de la salud de la teorizante Nola Pender realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	**Apreciación cuantitativa**				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo	X				
Pertinencia del instrumento con el tema	X				
Claridad en la redacción de las preguntas	X				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	X				
Relevancia del contenido	X				
Puntaje Total	25				
Observaciones:					

VALIDEZ			
Aplicable	X	**No aplicable**	

Datos Del Validador					
Nombre y Apellido:	Jenny Paola Posso Orozco			**Profesión:**	Enfermera
Lugar de Trabajo:	Hospital Alfredo Noboa Montenegro			**Cargo:**	Enfermera
Telf.: 0986532677	**Fecha:**	28-Junio-2023	**Firma:**	Jenny Posso	

Escaneado con CamScanner

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 28 de junio del 2023.

Magister
María Inés Silva Robalino
Tutora Internado Rotativo de Enfermería
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

"LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023"

AUTORES: Camacho Silva Stefany Lizbeth, Huilca Huilca Kerli Vaneza

Adjunto al presente instrumento de validación.

Por la atención le agradezco.

Recibido
28-6-2023
13:00

Cordialmente,

MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Lcda. María Olalla García. Mgtr.
Directora de Trabajo de Titulación

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

Escaneado con CamSca

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN

TEMA: "LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023".

OBJETIVO: Conocer como la enfermera consejera puede ayudar en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares en el servicio medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo enero-abril 2023

AUTORES: Camacho Silva Stefany Lizbeth y Huilca Huilca Kerli Vaneza

Instrucciones: Después de leer las preguntas según las dimensiones del modelo promoción de la salud de la teorizante Nola Pender realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cuantitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo	X				
Pertinencia del instrumento con el tema	X				
Claridad en la redacción de las preguntas	X				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	X				
Relevancia del contenido	X				
Puntaje Total	25				
Observaciones:					

VALIDEZ			
Aplicable	Aplicable	No aplicable	

Datos Del Validador			
Nombre y Apellido:	Lic. Maria Inés Silva Robalino	Profesión:	Enfermera
Lugar de Trabajo:	Hospital Alfredo Noboa Montenegro	Cargo:	Enfermera
Telf.: 0990140185	Fecha: 28-Junio-2023	Firma:	

Escaneado con CamScanner

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 28 de junio del 2023.

Magister
David Agualongo Chela
Docente Carrera de Enfermería
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación:

"LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023"

AUTORES: Camacho Silva Stefany Lizbeth, Huilca Huilca Kerli Vaneza

Adjunto al presente instrumento de validación.

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

MARIA HUMBELINA OLALLA GARCIA

Lcda. María Olalla García. Mgtr.
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido 28/06/2023 16h00

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

Escaneado con CamScanner

Anexo 4: Validación del instrumento

UEB
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN

TEMA: "LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023".

OBJETIVO: Conocer como la enfermera consejera puede ayudar en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares en el servicio medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro durante el periodo enero-abril 2023.

AUTORES: Camacho Silva Stefany Lizbeth y Huilca Huilca Kerli Vaneza

Instrucciones: Después de leer las preguntas según las dimensiones del modelo promoción de la salud de la teorizante Nola Pender realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que considere que refleje su apreciación.

Criterios de evaluación	Apreciación cuantitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo	X				
Pertinencia del instrumento con el tema	X				
Claridad en la redacción de las preguntas		X			
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica		X			
Relevancia del contenido	X				
Puntaje Total	23				
Observaciones:					

VALIDEZ			
Aplicable	X	No aplicable	

Datos Del Validador			
Nombre y Apellido:	David Santiago Aguilonza Ch.	Profesión:	Enfermero
Lugar de Trabajo:	Universidad Estatal de Bolívar	Cargo:	Docente.
Telf.: 0979549855	Fecha: 29/06/2023	Firma:	

Escaneado con CamScanner

Anexo 5: Consentimiento informado

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de Titulación denominada "LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023". A cargo de Stefany Lizbeth Camacho Silva y Kerli Vaneza Huilca Huilca, Estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la Lcda. María Olalla docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

- Se garantiza la confidencialidad de la información brindada que será utilizada únicamente para fines académicos, la cual en 5 años será eliminada.
- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio o consecuencia para usted.
- La información que nos brinden será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "LA ENFERMERA CONSEJERA EN EL PERIODO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIARES. SERVICIO MEDICINA INTERNA HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión 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 desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda representar algún perjuicio para mí de ningún tipo.

Nombres y apellidos del profesional de enfermería:

Lic. María Inés Silva Robalino.....

CI: ....0201653771..... **FIRMA:** .....

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

Anexo 6: Modelo de la encuesta aplicada a las enfermeras

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

La presente encuesta forma parte de un proyecto de investigación que se está desarrollando con modalidad para la obtención del título de licenciatura en enfermería denominado: La enfermera consejera en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares, servicio medicina interna hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo enero-abril 2023, con el objetivo de conocer como la enfermera consejera puede ayudar en el periodo de hospitalización de los pacientes y sus familiares en el servicio medicina interna en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, siendo sus autoras Camacho Silva Stefany Lizbeth y Huilca Huilca Kerli Vaneza.

Instrucciones: Señale con una X el casillero que corresponda

3. **Información general**

Edad 24-30 años ⬭

31-40 años ⬭

41-50 años ⬭

⬭

Sexo Femenino

Masculino

Otros

4. Dimensiones del modelo promoción de la salud de la teorizante Nola Pender

Dimensiones	Preguntas	Escala de valoración			
		Siempre	**Casi siempre**	**Algunas veces**	**Nunca**
Nutrición	1. ¿Usted pregunta al paciente si tiene prótesis dentales para que pueda tener una buena alimentación de acuerdo a su condición?				
	2. ¿Durante la hospitalización, usted solicita una dieta acorde a la condición en la que se encuentra el paciente? (dieta blanda, liquida, semilíquida, solida, hipocalórica, etc.)				
	3. ¿Usted brinda consejería sobre alimentación adecuada? (consejería en los cinco grupos alimenticios)				
Ejercicio	4. ¿Usted incentiva al paciente a realizar actividad física? (deambulación, ejercicios activos, pasivos, etc.)				
Responsabilidad en salud	5. ¿Usted brinda consejería sobre el tratamiento que prescribe el medico durante la hospitalización? (medidas de higiene, medicación, fecha de próximo control, etc.)				

	6. ¿Durante la hospitalización del paciente le motiva a su autocuidado una vez que sea dado de alta?				
	7. ¿Usted brinda consejería al paciente sobre los protocolos de prevención de caídas? (calzado seguro, barandales de la cama, etc.)				
Manejo del estrés	8. ¿Usted brinda información al paciente sobre alguna duda, inquietud que no haya quedado claro acerca de su salud? (diagnostico, evolución, etc.)				
	9. ¿Durante el turno de la noche observa que el paciente descanse sin ninguna complicación?				
	10. ¿Usted le brinda información sobre el uso de las instalaciones y el horario de visitas?				
	11. ¿Usted destina tiempo para mantener comunicación activa con el paciente? (dialoga sobre el entorno familiar del paciente)				
Relaciones interpersonales	12. ¿Durante la hospitalización del paciente usted se interrelaciona con el familiar cuidador? (durante el baño del paciente, cambio de pañal, etc.)				

Auto-actualización	13. ¿Usted como enfermera del servicio se auto actualiza en temas de consejería para pacientes y sus familiares? (cursos, seminarios, talleres, etc.)				

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 7: Validación del instrumento con expertos sobre el tema



Lcdo. David Agualongo

(Docente de la Universidad Estatal de Bolívar)



Lcda. Jenny Rosero

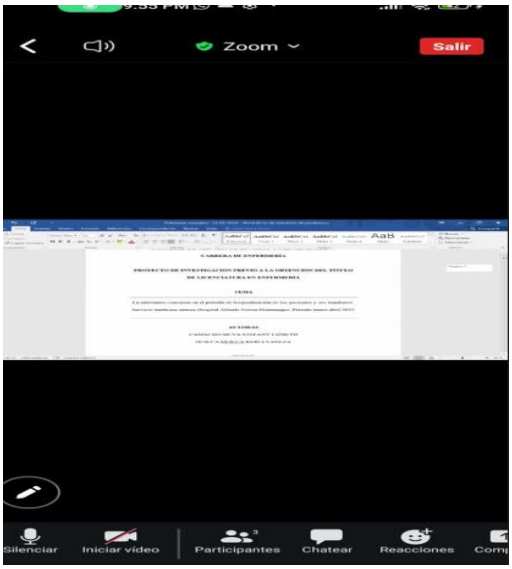
(Tutora del Internado Rotativo de Enfermería)

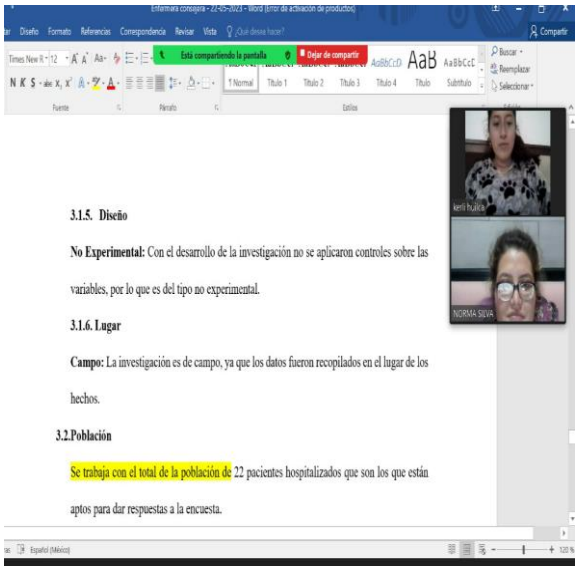


Lcda. María Silva

(Tutora Internado Rotativo de Enfermería)

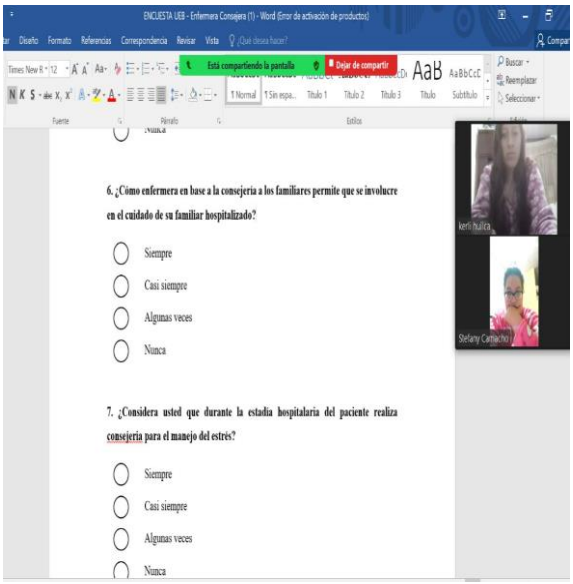
Anexo 8: Asesoría de la tesis mediante la plataforma zoom



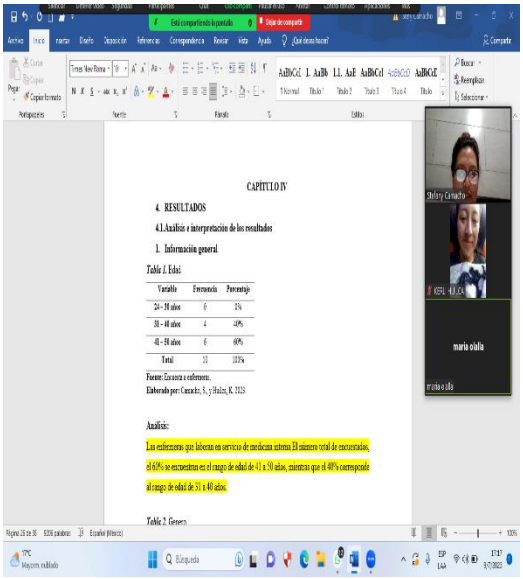


Anexo 9: Revisión del instrumento de validación





Anexo 10: Revisión y corrección de la tesis mediante plataforma zoom



CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS

4.1.Análisis e interpretación de los resultados

1. Información general

Table 1. Edad

Variable	Frecuencia	Porcentaje
24 – 30 años	0	0%
31 – 40 años	4	40%
41 – 50 años	6	60%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta a enfermeros.
Elaborado por: Camacho, S., y Ibáñez, K. 2023.

Análisis:

Las enfermeras que laboran en servicio de medicina interna El número total de encuestados, el 60% se encuentran en el rango de edad de 41 a 50 años, mientras que el 40% corresponde al rango de edad de 31 a 40 años.

Table 2. Genero

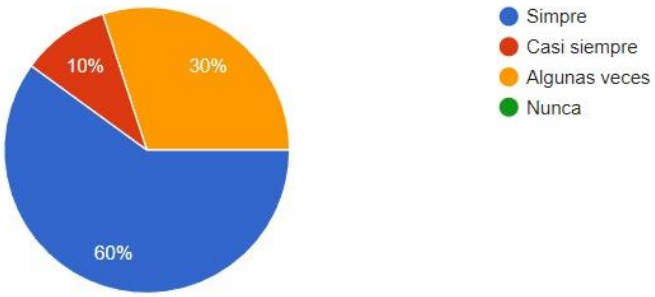


Anexo 11: Evidencia de las encuestas realizadas en el programa Google Forms

1.- ¿Usted pregunta al paciente si tiene prótesis dentales para que pueda tener una buena alimentación de acuerdo a su condición?

Copiar

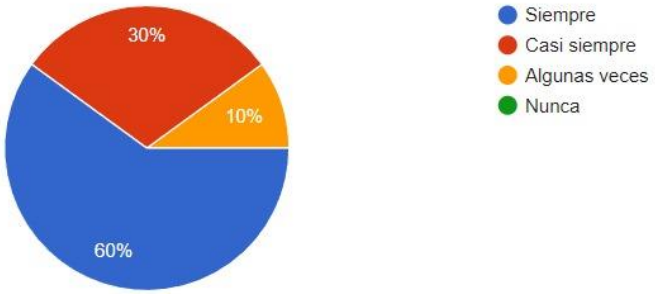
10 respuestas



4.- ¿Usted incentiva al paciente a realizar actividad física? (deambulación, ejercicios activos, pasivos, etc.)

Copiar

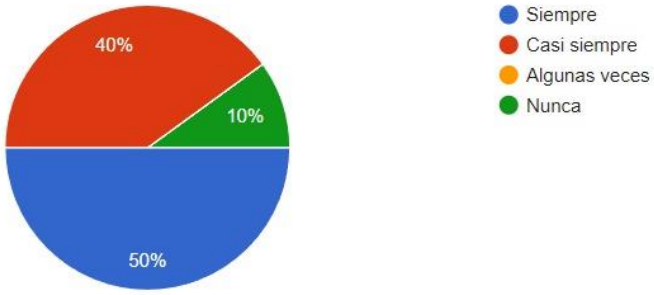
10 respuestas



8.- ¿Usted brinda información al paciente sobre alguna duda, inquietud que no haya quedado claro acerca de su salud? (diagnostico, evolución, etc.)

Copiar

10 respuestas

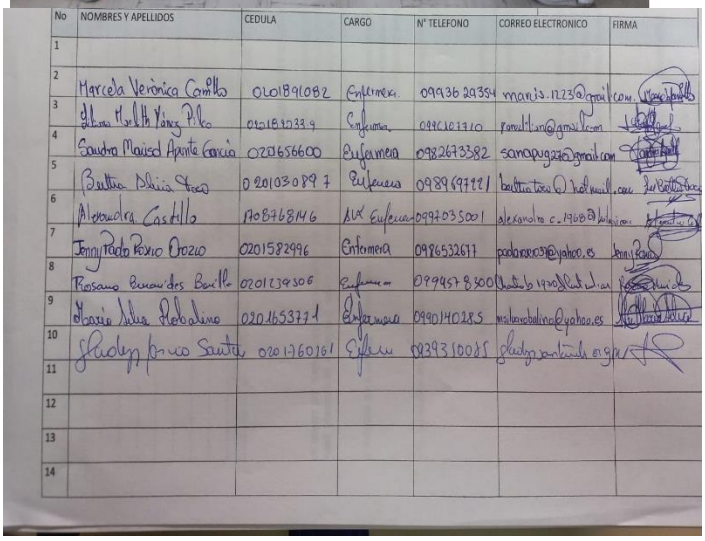


Anexo 12: Socialización de la guía al personal de enfermería del servicio de Medicina Interna









No	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	N° TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1						
2	Marcela Verónica Carrillo	0201891082	Enfermera	0993629354	maris.1223@gmail.com	
3	Liliana Marlith Yánez Pilco	0201823339	Enfermera	0990107710	[illegible]@gmail.com	
4	Sandra Marisol Aponte García	0201656600	Enfermera	0982673382	sanapug27@gmail.com	
5	Beatriz Silvia Toco	0201030897	Enfermera	0989697221	beattriztoco@hotmail.com	
6	Alexandra Castillo	1708768146	AUX Enfermera	0997035001	alexandra.c.1968@hotmail.com	
7	Jenny Paola Rosero Orozco	0201582996	Enfermera	0986532677	paolarosero37@yahoo.es	
8	Rosario Bernardes Bonilla	0201239506	Enfermera	0994578300	[illegible]	
9	María Silva Robalino	0201653771	Enfermera	0990140285	msilvarobalino@yahoo.es	
10	Gladys Jesús Santa	0201760161	Enfermera	0939310085	gladysantanaa@gmail.com	
11						
12						
13						
14						

Anexo 13: Certificado Urkund

Ouriginal

Document Information

Analyzed document	TESIS COMPLETA.pdf (D172396072)
Submitted	7/27/2023 12:18:00 AM
Submitted by	
Submitter email	stcamacho@mailes.ueb.edu.ec
Similarity	5%
Analysis address	molalla.ueb@analysis.urkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text	As student entered the text in the submitted document.
Matching text	As the text appears in the source.