



**NECESIDAD DE INCORPORAR EN LA ATENCION POR ENFERMERIA EL
CUIDADO EMPATICO Y AUTENTICO HACIA LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE
URGENCIAS DESDE LA PERESPECTIVA DE LA TEORIA PERSONA – PERSONA DE
JOYCE TRAVELBEE EN LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.
2022-2**

AUTOR:

Wilson Andres Carrero Rigaud

**PROGRAMA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE SALUD
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
2022**



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



**NECESIDAD DE INCORPORAR EN LA ATENCION POR ENFERMERIA EL
CUIDADO EMPATICO Y AUTENTICO HACIA LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE
URGENCIAS DESDE LA PERESPECTIVA DE LA TEORIA PERSONA – PERSONA DE
JOYCE TRAVELBEE EN LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA.
2022-2**

AUTOR:

Wilson Andres Carrero Rigaud

DOCENTE TUTOR:

Edna Carolina Peñaloza Gómez

PROGRAMA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE SALUD

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

2022



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



1. CONTENIDO	
2. DEFINICION DEL FENOMENO O PROBLEMA DE ESTUDIO.....	5
2.1 Atributos:	6
2.2 Consecuencias:	10
2.3 Conceptos interrelacionados.....	12
2.4 Subconceptos	13
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
3.1 Definición de la población.....	24
3.2 Servicio de urgencias.....	29
3.3 Principales causas de ingreso al servicio de urgencias.....	52
3.4 Valoración del servicio de Urgencias Según Resolución 3100 del 2019	54
4. SITUACION PROBLEMÁTICA.....	57
4.1 Evaluación a los usuarios sobre la percepción de la empatía en el personal de Enfermería 59	
4.2 Resultados de la valoración subjetiva a los usuarios	62
4.3 Evaluación a Enfermería con relación al cuidado empático.....	67
4.4 Resultados de la valoración subjetiva al personal de Enfermería.....	71
4.5 Conclusión sobre los hallazgos en general de la valoración tanto al personal de enfermería como a los usuarios.....	75
4.6 Valoración observacional sobre la interacción empática entre enfermera paciente	77
4.7 ARBOL DE POBLEMAS	82
5. JUSTIFICACION	83
6. OBJETIVOS	88
6.1 General:	88
6.2 Específicos:.....	88
7. REFERENTE TEORICO.....	89



7.1	Conceptos	89
7.2	Fases de La Relación de Ayuda Según Travelbee	90
7.3	Características de la relación de ayuda en Enfermería, Según Travelbee	93
7.4	Interrelación del Modelo Teorico de Joyce Traverlbee con la necesidad encontrada	94
8.	MATRIZ DE MARCO LOGICO	98
9.	ASPECTOS ETICOS	112
10.	RESULTADOS	113
10.1	Resultados obtenidos en relación a los objetivos	114
11.	GRAFICA TEORIA – OBJETIVOS - RESULTADOS	125
12.	EVALUACION DEL PROYECTO Y SUS INDICADORES	126
13.	CONCLUSIONES	132
14.	RECOMENDACIONES	135
15.	ANEXOS	136
16.	BIBLIOGRAFÍA	174



NECESIDAD DE INCORPORAR EN LA ATENCION POR ENFERMERIA EL CUIDADO EMPATICO Y AUTENTICO HACIA LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE URGENCIAS DESDE LA PERESPECTIVA DE LA TEORIA PERSONA – PERSONA DE JOYCE TRAVELBEE EN LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA. 2022-2

2. DEFINICION DEL FENOMENO O PROBLEMA DE ESTUDIO

Empatía se define como “la apreciación de los sentimientos de otra persona”, lo que se traduce en la capacidad que presenta el individuo para comprender tanto las preocupaciones, como las experiencias del otro; la empatía en la profesión de Enfermera significa una comprensión profunda del significado especial y único que para cada paciente, en particular, tiene una enfermedad, cómo la comprende, la siente o incluso el proceso de aceptación, el profesional de Enfermería debe tener la capacidad de percibir Sentimientos del paciente, ponerse en su lugar para comprender mejor su situación (1).

El Enfermero, debe tener una percepción particularmente sutil y sensible de los sentimientos, experiencias de la otra persona, con la intención de conectar con el mundo interior del otro y el propósito de facilitarle la resolución de sus crisis.

En el contexto nacional, existen normativas que contemplan esta relación entre enfermera paciente, como lo menciona la Ley 911 del 2004, por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia, donde menciona que este acercamiento con el paciente se da a partir de la comunicación y relación



interpersonal humanizada entre el profesional de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno (2).

La relación enfermera-paciente es una relación de ayuda, como lo define Dorothea Orem: Enfermería no solo actúa como factor totalmente compensador de un enfermo cuando éste no puede valerse, ayuda y orienta al paciente, lo apoya física y psicológicamente, promueve un entorno favorable para su desarrollo personal y se le proporciona educación para la mejora de su salud y su bienestar (3).

Para analizar el concepto más a profundidad este concepto de relación Enfermera - Paciente, Travelbee propone algunas actitudes que para ella son capacidades humanas universales que distinguen lo humano y desde esta perspectiva, fundamenta la salud y la salud Mental: Aptitud para Amar, Capacidad para enfrentar la realidad y para descubrir un propósito o sentido en la vida (4).

2.1 Atributos:

El proceso de empatía nace plenamente de la relación enfermera paciente, el cual inicia desde el primer acercamiento con el ámbito hospitalario; según la NANDA en su última versión (2021-2023) menciona que:

La relación entre la enfermera y el paciente es fundamental para una práctica de enfermería óptima. Dentro de esta relación, la enfermera llega a conocer al individuo como una persona completa y a ver la enfermedad como parte de la salud; esta relación entre la enfermera / el paciente / la familia



/ la comunidad como una relación de "autoconocimiento, experiencias de salud y enfermedad del paciente, y desarrollo y mantenimiento de una **relación de cuidado y comunicación efectiva**"

El conocimiento, la experiencia, las habilidades y los valores de enfermería contribuyen a establecer la confianza y a conectarse con una persona de manera significativa. Dentro del entorno de la práctica, el entorno de atención permite a la enfermera llegar a conocer a la persona a través de la relación. Estar con los pacientes y sus familias requiere **presencia, conciencia, escuchar con atención y observar**. Estas respuestas ayudan a actualizar el papel profesional de la enfermera en para la prestación de una atención eficaz al paciente, de alta calidad, segura y basada en el conocimiento (5).

Presencia autentica e intencional La presencia intencional requiere un diálogo genuino, dedicación, compromiso total y apertura, atención fluida y unidad trascendente. Cuando las enfermeras están comprometidas con una persona, participan en el momento y son conscientes de su entorno. La presencia auténtica de la enfermera en una experiencia de cuidado del paciente promueve el compromiso y mejora la relación. La experiencia puede ser transformadora tanto para la enfermera como para el paciente.

La presencia es una cuestión de conciencia y se refleja en los seres holísticos que son enfermeros y pacientes. La presencia intencional permite a la enfermera conocer las expresiones y respuestas verbales y no verbales a una situación, en el momento. Explorar las experiencias de los pacientes ayuda a descubrir lo que es significativo para el individuo, fomenta la reflexión, aumenta la



conciencia sobre las elecciones, acciones y comportamientos que mejoran la salud y proporciona conocimientos que pueden conducir al descubrimiento, el cambio y la transformación personal (5).

Una de las formas más eficaces de comprobar que la relación Enfermero-paciente se ha dado de forma exitosa, es a través de la empatía.

Según Travelbee, Empatía es el deseo de comprender o entender a la otra persona, que puede estar motivado por el deseo de ayudarlo y la curiosidad.

La mayor premisa de la teoría de Travelbee es que la relación enfermera-paciente se establece después de cuatro fases que se enlazan:

- **El encuentro original:** Cuando la enfermera tiene un primer encuentro con el paciente, los sentimientos emergen en la interacción como resultado de las percepciones desarrolladas. La observación es el paso más importante en el proceso de enfermería. Estas percepciones son importantes porque lo que se ve y se deduce sobre el otro, los pensamientos y sentimientos, tienden a determinar los comportamientos y reacciones hacia él. La observación, las percepciones, al ser valoradas o juzgadas, son la base del subsiguiente patrón de interacción.
- **Identities emergentes:** Durante esta fase ambos, enfermera y paciente, empiezan a establecer un enlace y a ver al otro menos como una categoría y más como un ser humano único. El paciente empieza a percibir a la enfermera como diferente, y no como la personificación de todas las enfermeras.



- **La empatía:** La unicidad de cada individuo se percibe más claramente; en cuanto a la empatía, no es un asunto continuo, la enfermera puede interactuar muchas veces con el paciente, pero solo “empatiza” una o varias veces. Una vez ocurra la empatía, el patrón de interacción cambia. Otro de los requisitos para desarrollar empatía es el deseo de comprender o entender a la otra persona, que puede estar motivado por el deseo de ayudarle y la curiosidad.
- **La simpatía:** La habilidad de simpatizar emerge y resulta del proceso empático. Es un paso más allá de la empatía y surge del deseo base de aliviarle el estrés. Es la capacidad de entrar en o compartir los sentimientos o intereses de otro. La simpatía implica una genuina preocupación del otro, combinada con el deseo de ayuda. El objetivo de la simpatía es transmitir al otro que su preocupación es también la nuestra y que deseamos poder ayudarle a solucionarla. Ambas, la empatía y la simpatía, requieren una apertura perceptual a la experiencia y a la libertad mental que me permitirán hacer uso de la experiencia personal para entender y apreciar la experiencia de los otros.
- **Fase de termino:** Es un proceso, una experiencia o serie de experiencias. Es una interrelación cercana de pensamientos y sentimientos, transmitidos o comunicados de un ser humano a otro. La experiencia es experimentada por ambos, de manera diferente de acuerdo con sus antecedentes personales. Esta relación se caracteriza porque la enfermera y el paciente se perciben como seres humanos (4).



Unas de las características de la relación de ayuda en Enfermería, que apuntan a la empatía Según Travelbee son:

- ✓ Una relación deliberada y consciente entre una persona que necesita ayuda y otra que está capacitada para proporcionarla.
- ✓ Un proceso que evoluciona por etapas dinámicas que se van sucediendo a medida que transcurre la relación.
- ✓ Una relación que provoca cambios en ambos participantes del proceso.
- ✓ Trabajar sobre experiencias del presente.
- ✓ Una experiencia de encuentro interpersonal que se va construyendo.
- ✓ La persona que ayuda tiene que haber desarrollado capacidad interpersonal.
- ✓ Debe tener conocimiento, para utilizarlo a favor del consultante.
- ✓ Paciencia y tolerancia para buscar soluciones.
- ✓ Abrirse y permitir el acercamiento.
- ✓ Es temporal claramente delimitada en el tiempo.

2.2 Consecuencias:

El cuidado de Enfermero con enfoque empático tiene unas consecuencias positivas sobre el usuario y sobre sí mismo; por otra parte, la falta de empatía durante la relación enfermera paciente conlleva una serie de consecuencias negativas para ambas partes, como se explica a continuación:

Consecuencias positivas para el usuario:



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Contribuir a una mejor adherencia al tratamiento, disminuir el reingreso hospitalario y mayor satisfacción. Además, también influye positivamente en el alivio del dolor, mejora el pulso, la respiración, y disminuye la angustia (13).

También se ha identificado mayor facilidad de los pacientes o sus allegados para expresar sus síntomas y preocupaciones, por lo que no sólo se obtiene una mejor anamnesis y precisión diagnóstica, sino también una más amplia participación en la consulta y resultados más sostenibles en educación para la salud; por otro lado, elevados niveles de empatía se han correlacionado con mayor satisfacción en la atención de Enfermería (14).

Consecuencias positivas para Enfermería:

Fomenta su salud mental, dado que contribuye a evitar una despersonalización de la atención al paciente (consideración de los pacientes como objetos) y a mejorar los niveles de satisfacción con el trabajo, menor estrés y burn-out del profesional de Enfermería.

Múltiples estudios asocian la empatía con una mayor competencia clínica, así como también con una mejor comunicación y vínculo entre el profesional y el paciente / familiar, disminuye los reclamos por mala praxis, e incrementa la satisfacción en los profesionales. (14).

Consecuencias negativas para el usuario:

Insatisfacción con los servicios de salud, mala adherencia a los tratamientos, angustia, depresión, dolor, sentimientos de soledad, miedo ante lo desconocido, incertidumbre.



Consecuencias negativas para Enfermería:

Por el contrario, la percepción de desinterés del profesional, de su prisa o falta de calor humano, generalmente contribuyen a que el paciente / familiar no aporten los datos que se le piden o los den con similar espíritu de salir del paso.

2.3 Conceptos interrelacionados

Aspectos que favorecen el desarrollo de la empatía:

- Comunicación asertiva
- Inteligencia emocional
- Cuidado integral

Aspectos que disminuyen el desarrollo de la empatía:

- Sobre carga laboral
- Centrarse solo en el aspecto físico y biológico de los usuarios
- Perdida del interés y la motivación laboral

Aspectos que al disminuir afectan el desarrollo de la empatía:

- Talento humano suficiente para brindar el cuidado
- Buenas relaciones laborales
- Disposición de los usuarios al ser atendidos



2.4 Subconceptos

Cuidado humanizado: La esencia, el deber ser de la enfermería, es el cuidado, preocupación por el ser humano, es conocer a la persona, identificar sus pensamientos, sentimientos, dudas, expectativas, dolores, molestias; es ayudar al crecimiento y maduración del individuo. Cuidado humanizado es la expresión dedicada, atenta, incondicional del enfermero al entrar en contacto con el paciente. Es ayudar a que recobre su independencia, su autonomía, es la preocupación y el esmero para lograr un estado de máximo bienestar físico, psicológico, social y espiritual, lo cual se logra a través de la comunicación terapéutica, la comprensión, la aceptación, la tolerancia, la escucha activa, el establecimiento de una relación de ayuda donde los pensamientos y sentimientos se reflejan de manera coherente con las acciones que se realizan (15).

Rol de Enfermería: La enfermería se ha autoidentificado como una profesión humanista, que se adhiere a una filosofía básica centrada en el ser humano y su interacción con el entorno, donde la persona elige, se autodetermina y es un ser activo. El objetivo de la enfermería debe ser, esencialmente, para el beneficio del paciente, y su trabajo debe estar centrado en él (16).

Satisfacción del usuario con el cuidado de Enfermería: corresponde a la percepción del paciente sobre el cumplimiento de las expectativas respecto a las dimensiones del cuidado como son el arte, calidad técnica del cuidado, disponibilidad, continuidad y eficacia del cuidado de enfermería, teniendo en cuenta el trato humanizado durante el cuidado.

Simpatía: La habilidad de simpatizar emerge y resulta del proceso empático. Es un paso más allá de la empatía y surge del deseo base de aliviarle el estrés. Es la capacidad de entrar en o compartir



los sentimientos o intereses de otro. La simpatía implica una genuina preocupación del otro, combinada con el deseo de ayuda. El objetivo de la simpatía es transmitir al otro que su preocupación es también la nuestra y que deseamos poder ayudarlo a solucionarla. Ambas, la empatía y la simpatía, requieren una apertura perceptual a la experiencia y a la libertad mental que me permitirán hacer uso de la experiencia personal para entender y apreciar la experiencia de los otros (4).

Relación terapéutica: La relación terapéutica se podría definir como una negociación intersubjetiva en la que a través del discurso que se establece entre terapeuta y paciente se va construyendo-reconstruyendo el binomio salud-enfermedad. Por lo tanto, es considerada como un proceso, método o instrumento, por medio del cual son transmitidos los significados entre personas y grupos (17).

Calidad de la atención: Calidad de la atención en salud se entiende “como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y la satisfacción de los usuarios” (18).



EMPATIA POR PARTE DE ENFERMERIA AL MOMENTO DEL CUIDADO

ATRIBUTOS
 Para lograr una relacion empatica, es necesario cumplir a cabalidad las seis etapas que establecen la relacion Enfermera-paciente por travelbee:

- Fase del encuentro original.
- Fase identidades emergentes.
- Fase de Empatía.
- Fase de Simpatía.
- Fase de termino.

ANTECEDENTES

- Falta de interes genuino hacia el paciente.
- Se centra en realizacion de tareas tecnicas.
- No incluir dentro de su atencion la esfera mental.
- Desconocimiento de las sensaciones del paciente.
- Delegacion del cuidado.

SUJETO DE CUIDADOS
 Segun Travelbee, el cuidado propio de enfermeria debe contemplar la comprension profunda del significado especial y único que para cada paciente, en particular, tiene una enfermedad, cómo la comprende, la siente o incluso el proceso de aceptación, el profesional de Enfermería debe tener la capacidad de percibir Sentimientos del paciente, ponerse en su lugar para comprender mejor su situación.

SUB-CONCEPTOS

- Empoderamiento del rol Enfermero
- Alivio y apoyo emocional



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co





3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Para tener una mayor comprensión de lo que es un cuidado y una atención por Enfermería basada en la empatía y en aquellos comportamientos y actitudes encaminadas a generar un vínculo terapéutico y genuino con el usuario; se vio la necesidad de indagar este fenómeno a nivel internacional, nacional y regional, basándose en literatura científica; para ello se realizó una búsqueda bibliográfica con ayuda de descriptores DeCS y buscadores como Google Académico, teniendo en cuenta una ventana de tiempo no mayor 5 años; obteniéndose los siguientes resultados y antecedentes:

Internacional:

Un estudio realizado en Perú por Rosarela en el 2019, buscaba determinar la empatía del cuidado enfermero en el hospital Regional, mediante un estudio de tipo no experimental, transversal, descriptivo, la población estuvo constituida por 136 Enfermeras que laboran en el Hospital Regional de Huancavelica, el instrumento que se empleo fue Escala de empatía medica de Jefferson (1).

De este estudio se detectó que del 100% de las Enfermeras encuestadas sobre empatía en la dimensión toma de perspectiva en el cuidado enfermero; 50.0% tuvieron un nivel medio de empatía, 33.1% empatía baja y 16.9% empatía alta. Con respecto a la dimensión compasión en el cuidado enfermero; 50.7% tuvieron empatía baja, 43.4% empatía media y 5.9% empatía alta. En



relación a la dimensión capacidad en el cuidado enfermero; 44.1% presentaron empatía media, 36.0% empatía alta y 19.9% empatía baja. En cuanto a la empatía en forma general en el cuidado enfermero; 48.5% tuvieron empatía media, 30.9% empatía baja y 20.6% empatía alta; esto quiere decir que, se detectó un predominio de la empatía en el cuidado enfermero de nivel medio en todas las dimensiones, mismos hallazgos se revelaron en el resultado general; lo que implica que en las enfermeras del Hospital Departamental de Huancavelica falta fortalecer esta actividad muy importante del profesional de salud en el cuidado del paciente.

Otro estudio realizado en México por Álvarez, Sáchica y Villalba en el 2018 quisieron conocer la percepción de los pacientes acerca de la empatía de las enfermeras en la ciudad de Monterrey; mediante un diseño cualitativo con un abordaje fenomenológico y exploratorio. La muestra estuvo compuesta por personas con un rango de edad de 18 a 35 años (6).

De lo anterior se obtuvo que, si bien los pacientes percibían que se les atendía adecuadamente por parte de las enfermeras, también manifestaron que no se les pedía opinión respecto a las atenciones, así como una falta de interés en la vida personal de los pacientes. Así mismo, mencionaron las buenas habilidades que tienen las enfermeras para atender a los pacientes, pero percibían escasa iniciativa por su parte en las situaciones de crisis que ellos vivían al ingresar a un ambiente hospitalario.

Por otro lado, un estudio realizado por Monje, Miranda y Oyarzún en Chile durante el año 2018 quisieron determinar la percepción que tienen los pacientes de un hospital de alta complejidad, del



cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería, mediante un estudio de corte transversal, correlacional, en una muestra de 171. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), segunda versión, adecuada transculturalmente a Chile (7).

Este estudio obtuvo como resultado que el 86% de los pacientes considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Las cualidades en la entrega de cuidado humanizado por el profesional de enfermería que destacan los pacientes son las relacionadas a la categoría "Cualidades del hacer", es decir, perciben que son capaces de identificar sus necesidades, mantienen trato cordial, tienen buena disponibilidad cuando se les requiere y los educan; lo que concluye que Los/as enfermeros/as de un hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana al entregar cuidados humanizados, principalmente por la forma en que proporcionan los cuidados día a día.

Nacionales:

En el contexto nacional, se han encontrado estudios como el realizado por Alviz, Contreras y Barboza en el 2017 en Sincelejo – Colombia donde querían determinar la percepción que tienen los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de Enfermería, con los factores de falta de compromiso, interacción familia/paciente, cortesía y relación; a través de un estudio descriptivo, transversal en el que participaron 152 pacientes, obtenidos mediante muestreo no. La información



de percepción del paciente se recolecta mediante entrevistas utilizando el Instrumento “Cuidado de comportamiento profesional” (8).

Los hallazgos evidenciaron que el 80,26% de los pacientes respondieron nunca han percibido que el profesional de enfermería no realizara actividades tendientes al cuidado del paciente; el 28,95% percibe que algunas veces la enfermera(o) realiza actividades de relación con los pacientes y sus familiares; el 55,26% de los encuestados considera que casi siempre la enfermera(o) tiene una actitud cariñosa y auténtica hacia el paciente; el 53,29% aseguraron que casi siempre la enfermera(o) utiliza las herramientas para mantener una relación efectiva.

Concluyendo de esta forma que, los pacientes, en su mayoría, perciben el cuidado brindado por el profesional de enfermería como bueno. Sin embargo, hay una porción significativa que percibe que el servicio es regular en el aspecto de la interacción familia/paciente, específicamente en cuanto al conocimiento y respeto de las creencias religiosas.

Otro estudio en Colombia, donde Sosa, Camargo y Echeverría en el 2020 lograron conocer la percepción de los padres de pacientes menores de 14 años, acerca de la atención humanizada, en el servicio de urgencias de pediatría de un hospital de IV nivel; mediante un estudio descriptivo de corte trasversal, en el servicio de urgencias de pediatría de un Hospital de IV nivel de Bogotá. Se aplicó el cuestionario: “Child-hcahps-spanish-survey-954b versión 2016” de AHRQ versión en español a 185 acompañantes de pacientes lactantes, preescolares y escolares (9).



Este estudio dio como resultado que las actividades con mayor valoración por parte de los padres fueron: la escucha con atención, explicación de fácil comprensión, trato cortés y respetuoso, la privacidad y la información sobre la evolución clínica y resultado de los exámenes; concluyendo que la comunicación, la información oportuna y periódica de la condición clínica, la explicación en términos fáciles de comprender, el trato cortés y respetuoso facilitan la humanización. Fueron valoradas por los padres y/o cuidadores, lo cual mejora la percepción de la calidad asistencial y del grado de satisfacción de los familiares.

En la ciudad de Cartagena en el año 2017, Hoyos y Correa, lograron describir la percepción de los comportamientos de cuidado humanizado brindados por el personal de enfermería a los pacientes con heridas complejas en una clínica de heridas complejas en Cartagena; haciendo uso de un estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo de corte transversal, con una población constituida por 92 pacientes que recibieron cuidados de enfermería en una clínica de heridas en Cartagena. Se utilizó el instrumento Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería (10).

En este estudio se evidenció que la percepción global del cuidado humanizado de enfermería por los pacientes con heridas complejas en la institución seleccionada para el estudio fue positiva, con un puntaje promedio de 96%. En la categoría sentimientos del paciente, proactividad y apoyo físico el 98% expresaron percibir siempre un cuidado humanizado, sentirse satisfechos, agradecidos, atendidos. Categoría apoyo emocional, empatía, características del enfermero y disponibilidad de la atención el 99%, señalando siempre recibir apoyo emocional, una relación agradable, amable, humanizada y oportuna por enfermería; por lo tanto, los participantes del estudio percibieron



siempre un cuidado humanizado por parte del personal de enfermería destacando las categorías apoyo emocional, empatía, características del enfermero (a), cualidades del hacer del enfermero (a), priorización al ser cuidado y disponibilidad de la atención y con menor puntuación las categorías categoría sentimientos del paciente, pro-actividad y apoyo físico.

Regionales

A nivel departamental, en la ciudad de Cúcuta, Herrera, Bautista y López, quisieron determinar las percepciones de comportamiento del cuidado humanizado de enfermería en un grupo de gestantes del servicio de ginecología de un hospital de alta complejidad del sur-occidente de Colombia, mediante la aplicación de un instrumento, percepciones del cuidado humanizado en enfermería en su primera versión validada por la Universidad Nacional de Colombia; haciendo uso de una investigación cuantitativa descriptiva, de corte transversal, con una muestra de 97 gestantes (11).

Este estudio obtuvo que el 59 % de las gestantes percibieron el comportamiento del cuidado humanizado como excelente; las categorías con mayor porcentaje fueron características de la enfermera, priorizar al ser de cuidado y proactividad, mientras que las categorías con menor valor fueron empatía, disponibilidad para la atención y dar apoyo emocional; concluyendo de esta manera, que el cuidado humanizado de enfermería, en todas las categorías, fue calificado como bueno y excelente, lo que demuestra una adecuada percepción por parte de las gestantes; sin embargo, es importante fortalecer aspectos relacionados con la empatía y la actitud.



En la misma ciudad se realizó otro estudio donde Parra, Arias y Parada, describieron el grado de percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en los usuarios, en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención; a través de un método de tipo cuantitativa con abordaje descriptivo de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 269 usuarios. El instrumento utilizado fue el de Percepción de Comportamientos del Cuidado Humanizado de Enfermería segunda versión (12).

Según este estudio, el 72% de los usuarios percibieron como excelentes los comportamientos del cuidado humanizado, refiriendo tener mayor satisfacción con los cuidados brindados por el personal de enfermería, pertenecientes a las categorías sentimiento del paciente, apoyo físico, priorización al ser cuidado y cualidades del hacer de la enfermera siendo estas las categorías con mejor calificación por parte de la población objeto de estudio.

Con respecto a la disponibilidad para la atención, dar apoyo emocional, y empatía tuvieron los valores más bajos de calificación, por tal motivo, el estudio revela que los usuarios valoran más las acciones de atención, cariño, orientación y escucha recibidos por el personal de enfermería, porque fueron las acciones con el mayor porcentaje obtenido; sin embargo, y a pesar de la satisfacción percibida debe mejorarse el apoyo que se les brinda en momentos críticos que muchas veces no se realiza debido a la carga laboral que demanda el personal de enfermería, y de esta manera se mejora la calidad de los cuidados ofrecidos.



Como resultado de todos los anteriores estudios, se puede evidenciar que la percepción de la empatía y el trato Enfermera paciente, es dinámico y obedece a las propias vivencias de los usuarios, las cuales en un gran porcentaje, refería la falta de empatía por parte del personal de Enfermería, falta de compasión durante el cuidado, no se les pide su opinión sobre la atención, falta de interés por parte de enfermería con relación a la vida personal del usuario, escasa iniciativa en situaciones de crisis de los pacientes al ingresar a un ambiente hospitalario, un servicio regular con relación a la interacción familia/paciente, no se incluyen las creencias religiosas en el cuidado, falta de disponibilidad para la atención, falta de apoyo emocional; muchos de estos haciendo relación a la carga laboral del personal de Enfermería.

Por otra parte, también se resalta la labor de enfermera con relación a recibir una atención de forma adecuada, se resalta las buenas habilidades de las Enfermeras al momento de la atención, algunas son capaces de percibir las necesidades de los usuarios, un trato cordial, buena disposición, procesos educativos completos y de fácil comprensión, respeto por la dignidad humana, cuidado humanizado, uso de herramientas para el fomento de una relación efectiva y escucha activa.

Lo anterior nos da una idea de las percepciones de los usuarios con respecto a la empatía en el personal de Enfermería, el cual genera unas consecuencias, bien sean positivas o negativas tanto para el usuario en sí mismo como al personal de Enfermería.



3.1 Definición de la población

Geográficamente, el análisis se llevará a cabo en La ESE Hospital San Juan de Dios del Municipio de Pamplona, ubicado en el departamento del Norte de Santander – Colombia.

Pamplona es un municipio colombiano, ubicado en el departamento de Norte de Santander, está localizado en la Cordillera Oriental de los Andes colombianos, a una altitud de 2200 m, en la zona suroccidental de Norte de Santander. Su extensión territorial es de 1.176 km² y su temperatura promedio de 14 °C. Limita al norte con Pamplonita, al sur con Cácuta y Chitagá, al oriente con La bateca y al occidente con Cucutilla. Está conectada por carreteras nacionales con las ciudades de Cúcuta, Bucaramanga, Bogotá y Arauca (19).

Reseña histórica

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, fue fundado por la orden hospitalaria de San Juan de Dios el 9 de enero de 1661, manejado por la junta de beneficencia desde el 02 de enero de 1881, se dejó en manos de las hermanas de la caridad en 1882; a partir de 1913 hace parte de la beneficencia del Departamento por la ordenanza número 092, adquirió su personería jurídica con la resolución número 42 de 1961, y es transformado en EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO por la ordenanza departamental número 060 del 29 de diciembre de 1995. Ubicado inicialmente en la carrera 4 entre 6a y 7a, ocupa la actual sede desde febrero de 1957.



La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona tiene como:

Misión

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona es una IPS de mediana complejidad que presta servicios de salud eficientes, eficaces y de calidad, contribuyendo al mejoramiento del nivel de salud de la comunidad de su área de influencia, con sostenibilidad financiera, en beneficio de clientes, usuarios y proveedores, promoviendo el desarrollo científico a través de convenios docencia servicio e investigación (20).

Visión

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, en el año 2023 será una institución que presta servicios de salud con rentabilidad social y sostenibilidad financiera, proyectada a la acreditación en la vigencia 2030.

Actualmente, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona es una institución de primer y segundo nivel de complejidad, ofrece servicios especializados que cubren las necesidades de salud demandadas en la ciudadanía, cuenta con una cobertura de 6 municipios, los cuales son:

- | | |
|-------------|--------------|
| ✓ Cacota | ✓ Chitaga |
| ✓ Cucutilla | ✓ Pamplonita |
| ✓ Mutiscua | ✓ Silos |



La infraestructura se adecua a la demanda de los servicios, prestando atención diaria y continua a los más de 59,000 habitantes en los diferentes servicios, dentro de los cuales encontramos:

1. Consulta externa: Es un servicio de modalidad ambulatoria, que permite generar una cultura de prevención y participación social en sus usuarios; para dar un mejor servicio a nivel de infraestructura consta de: 8 Consultorios, 3 Salas de Terapia Física, 1 Área de Terapia Respiratoria. consulta externa cuenta con:

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| 1. Medicina general | 8. Pediatría |
| 2. Enfermería | 9. Terapia ocupacional |
| 3. Odontología general | 10. Medicina interna |
| 4. Fisioterapia | 11. Fonoaudiología |
| 5. Psicología | 12. Anestesia |
| 6. Nutrición y dietética | 13. Ginecobstetricia |
| 7. Terapia respiratoria | 14. Cirugía general |

2. Servicio quirúrgico: Dispone de una sala de cirugía perfectamente dotada, asistidas por un equipo humano ampliamente calificado que brinda seguridad a cualquier procedimiento quirúrgico programado, de urgencias y ambulatorio que requiera el usuario en las especialidades de:

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| 1. Cirugía general | 2. Cirugía ginecológica |
|--------------------|-------------------------|



3. Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica: En esta unidad se desarrolla el conjunto de procedimientos y actividades encaminados a ofrecer el soporte científico, sobre el cual se conforma el diagnóstico y se realiza el seguimiento adecuado para garantizar una óptima evolución del usuario, contando con 2 salas para toma de muestras, 1 sala para estudios de RX, 1 sala para toma de ecografías; este servicio incluye:

1. Radiología
2. Ultrasonido
3. Laboratorio clínico
4. Toma de citologías
5. Transfusión sanguínea
6. Servicio farmacéutico
7. Electrodiagnostico
8. Esterilización

4. Promoción y prevención: Es una dependencia que cuenta con un equipo multidisciplinario, comprometido con el usuario encaminado a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, trabajando con perseverancia para que la atención facilite la sensibilización al buen uso y beneficios de los programas de atención en salud: Contamos con siete consultorios disponibles y sus servicios como: agudeza visual y demás.

1. Control al niño sano
2. Autoexamen de mama
3. Planificación familiar
4. Valoración del adulto mayor
5. Citología
6. Salud oral
7. Valoración del joven
8. Hipertensión y diabetes



9. Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo.

10. Vacunación

5. Servicio de Hospitalización: En esta especialidad del Hospital, se realizan las intervenciones y procedimientos necesarios dirigido a los pacientes con problemas de salud que necesiten un cuidado permanente y unos recursos especializados, debido a que no pueden ser atendidos ambulatoriamente y requiere quedarse en la institución. Este servicio cuenta con 50 camas para atención en:

- | | |
|---------------------|--------------|
| 1. Medicina interna | 3. Cirugía |
| 2. Ginecobstetricia | 4. Pediatría |

Así mismo, cuenta con otros servicios como lo son:

Transporte asistencial medicalizado: Con el fin de ofrecer un servicio de calidad, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios cuenta con transporte dotado con equipos tecnológicos de alto nivel para atender al usuario que necesita traslado de urgencia.

Transporte asistencial básico: De igual forma la E.S.E. ofrece el servicio de transporte con dotación básica para dar atención oportuna y adecuada a pacientes remitidos y trasladados a hospitales o clínicas de mayor cobertura (20).

Por último, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, también cuenta con un servicio de urgencias:



3.2 Servicio de urgencias

El servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona presta este servicio las 24 horas del día, para garantizar la atención inmediata ante una situación o enfermedad que no se pueda atender de manera ambulatoria; decepcionando todo tipo de ingresos, incluyendo las remisiones provenientes de los 6 municipios a los cuales se preste el servicio (Cacota, Cucutilla, Mutiscua, Chitaga, Pamplonita y Silos).

El servicio de urgencias se encuentra dividido en 2 áreas o sectores: admisión de urgencias y observación de urgencias.

Admisión de urgencias: Esta área está destinada para la recepción e ingreso de los usuarios consultantes al servicio de urgencias; esta dividido en consultorios médicos (3 consultorios 1 con baño independiente), consultorio de triage, sala de admisión (consta de 24 sillas y 7 camillas), sala de procedimientos (2 sillas y 1 camilla de procedimiento), sala de reanimación (3 camillas, 2 monitores, 1 carro de paro y 1 desfibrilador, cuenta con bala independiente), sala de espera, oficina de facturación, sala de oficios generales (cuenta con ducha), stand de Enfermería.

Observación de urgencias: esta área está destinada para aquellos pacientes que por su condición de salud requieren mayor seguimiento y análisis, por lo cual su estancia es más prolongada que un usuario de admisión; esta área consta de 4 salas o habitaciones las cuales son compartidas y distribuidas así: sala de observación pediátrica y ginecológica (2 camas pediátricas, 1 cuna, 2 camas para paciente ginecológica y 1 baño por la habitación), observación mujeres (4 camas y 1 baño por



la habitación), sala de observación hombres (4 camas y 1 baño por la habitación), sala ERA o de aislamiento (2 camas y 1 baño por la habitación), sala de equipos (se mantiene bajo llave 1 monitor fetal, una máquina de rayos x portátil y una electrocardiógrafo) y cuarto para el almacenamiento de la ropa sucia.

La preparación de medicamentos se tanto de observación como de admisión, se realiza en conjunto en la sala de procedimientos, la cual cuenta con área limpia donde se preparan medicamentos y área sucia donde se lavan pinzas, pisingos, patos, etc. También cuenta con área de desechos hospitalarios, los cuales están divididos por canecas de color blanco (Para depositar los residuos aprovechables como plástico, botellas, latas, vidrio, metales, papel y cartón), negra (Para depositar residuos no aprovechables como el papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros) y roja (Para depositar cualquier material de curación como gasas, apósitos, torundas, guantes o cualquier material contaminado con algún tipo de fluido corporal).

El servicio de Urgencias requiere de un talento humano idóneo y calificado conformado por:

- | | |
|---------------------------------|---------------------------|
| ✓ Enfermeras profesionales (6) | ✓ Ginecólogo (2) |
| ✓ Auxiliares de enfermería (19) | ✓ Pediatra (2) |
| ✓ Médicos generales (10) | ✓ Odontólogo (1) |
| ✓ Médicos internos (2) | ✓ Cirujanos generales (2) |
| ✓ Médico internista (2) | ✓ Nutricionista (1) |



- ✓ Trabajadora social (1)
- ✓ Fisioterapeuta (1)
- ✓ Psicólogo (1)
- ✓ Camillero (4)
- ✓ Guarda de seguridad (2)
- ✓ Personal de facturación (1)
- ✓ Personal de oficios varios (1)

Dentro del personal anteriormente mencionado, es de importancia resaltar la modalidad contractual del profesional de Enfermería, el cual consta de 2 Enfermeras con contrato de planta y 17 en modalidad de prestación de servicios (OPS); el **profesional de Enfermería** debe cumplir con unas funciones específicas las cuales están contempladas a nivel contractual, y se enuncian a continuación:

- ✓ Ejecutar los procesos asistenciales, señalados en el objeto del contrato, en forma oportuna, Integral continúa y humana, de acuerdo con los estándares aceptados en procedimientos y prácticas profesionales, todo de conformidad con las normas legales vigentes sobre la materia basado en el proceso de acreditación que está llevando a cabo la institución.
- ✓ Desarrollar acciones para el cumplimiento de planes, programas y proyectos del área de su competencia, con el fin de cumplir los objetivos y metas propuestas por la Institución.
- ✓ Proporcionar servicios que garanticen la atención libre de riesgos innecesarios. Fundamentando la atención en conocimientos científicos, técnicos y éticos actualizados. Proporcionando un entorno segura a través de la aplicación de las medidas de seguridad establecidas en las normas institucionales (guías de atención e instructivos, practicas



seguras para la prestación de servicios, entre otras). Manteniendo un estado de salud física, mental y social que evite constituirse en un factor de riesgo.

- ✓ Mantener una comunicación efectiva con las personas con quienes interactúa, Identificándose y dirigiéndose con amabilidad. Explicándole con lenguaje claro y sencillo las acciones realizadas. Favoreciendo un ambiente de confianza para que expresen sus dudas e inquietudes. Atendiendo de inmediato la solicitud de ayuda o apoyo, explicándole en su caso las situaciones que pudieran retrasar la mismo. "Respetando los límites de las atribuciones y responsabilidades señaladas en manuales, normas y políticas institucionales, respecto a la información que corresponde dar a cada integrante del equipo de salud.
- ✓ Participar en la educación en salud al paciente y su familia para que asuma conductas responsables en su cuidado, logrando su comprensión satisfactoria.
- ✓ Establecer una coordinación efectiva con el equipo interdisciplinario de salud. Aplicando en cada uno de los documentos (historia clínica, reportes, informes, entre otros) los contenidos y lineamientos establecidos por la institución. Realizando los registros e Informes en forme: completa, clara, legible, veraz, oportuna y confiable. Utilizando terminología técnico-clínica de uso y aceptación universal; Elaborando y considerando a los registros clínicos como evidencia del cuidado de enfermería.
- ✓ Ejecutar las acciones de enfermería de su competencia profesional y guías/instructivos Institucionales, cumpliendo con los estándares de calidad adoptados por la institución.



- ✓ Brindar una atención oportuna, personalizado, humanizada, continua y eficiente de acuerdo con estándares definidos en la institución, para una práctica competente y responsable: con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y su familia.
- ✓ Ejecutar prácticas de trabajo seguras, conforme a los lineamientos del programa de Salud Ocupacional y las normas técnicas y legales establecidas por la institución.
- ✓ Participar en los procedimientos para la prevención y atención de emergencias, de acuerdo con las normas técnicas y legales adoptadas por la institución.
- ✓ Realizar las actividades de vigilancia epidemiológica de acuerdo a los factores de riesgo identificados y priorizados por la institución y/o ARL correspondiente.
- ✓ Realizar las consultas propias de su nivel profesional de competencia.
- ✓ Vigilar la correcta toma y registro de signos vitales, peso y talla a todos los pacientes de acuerdo a las normas establecidos por los diferentes programas.
- ✓ Realizar controles de enfermería de acuerdo a la norma técnica.
- ✓ Apoyar el médico durante el examen físico.
- ✓ Realzar actividades del programa ampliado de inmunizaciones de acuerdo a las normas establecidas.
- ✓ Apoyar al médico en la referencia de pacientes.
- ✓ Realizar actividades de censo y canalización de usuarios.
- ✓ Trabajar en coordinación con el equipo interdisciplinario para el cumplimiento de metas en promoción y prevención, de acuerdo a la solicitud realizada por el supervisor del contrato.



- ✓ Registrar las actividades realizadas y elaborar informes mensuales de facturación y programas, de acuerdo a los requerimientos de la Empresa.
- ✓ Hacer las curaciones, procedimientos específicos de acuerdo a las indicaciones médicas.
- ✓ Revisar soportes de consulta y entregar el registro único de prestación de servicios diligenciado en facturación debidamente
- ✓ Asignar citas para los diferentes programas, de acuerdo a la solicitud realizada por el supervisor del contrato,
- ✓ Informar a los usuarios los requisitos para la prestación de servicios.
- ✓ Realizar los trámites de admisión y egreso de pacientes de los diferentes servicios donde le sean asignados.
- ✓ Cumplir con las actividades asignadas, presentándose 15 minutos antes al inicio de ellas.
- ✓ Hacer acompañamiento a la ronda con médicos especialistas socializando tareas al personal auxiliar de enfermería.
- ✓ Cumplir con los procesos de atención de enfermería PAE y el plan terapéutico de cada uno de los sujetos de cuidado del servicio, garantizando su ejecución acorde a las necesidades de salud del usuario (por medio de kardex diario).
- ✓ Supervisor y ejercer control a las actividades delegadas al personal de auxiliares de enfermería según su nivel de competencia.
- ✓ Dirigir, controlar y supervisar la administración de medicamentos, tratamientos médicos y cuidados de enfermería planeados.



- ✓ Clasificar y ordenar la lencería del Servicio correspondiente, reposición de ropas y vestuario, efectuando el control y recuento tanto de ropa sucia como de limpia.
- ✓ Entrega de ropa usada a la lavandería conforme a las medidas de bioseguridad y seguridad del paciente.
- ✓ Registrar materiales, Insumos y medicamentos suministrados al paciente en los diferentes formatos adoptados por la ESE con el fin de ser facturados al respectivo asegurador o usuarios particulares.
- ✓ Mantener el servicio ordenado, limpio y dar instrucciones a quien corresponda por la limpieza de los carros de curación y elementos materiales, e insumos del servicio que fueron utilizados en el transcurso del turno.
- ✓ Verificar que los personales auxiliares de enfermería realicen las actividades de comida y confort, el aseo y limpieza de los usuarios, acorde a los protocolos institucionales y la valoración de enfermería.
- ✓ Ejecutar el Plan terapéutico de cada usuario con participación del personal auxiliar de enfermería entre los cuales están administración de medicamentos, Toma de muestras de laboratorio, ayudas diagnósticas, y todas aquellas actividades que sean solicitadas por el Personal Médico, las cuales deben ser registradas de manera inmediata en la historia clínica.
- ✓ Participar en la elaboración y desarrollo de programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad.



- ✓ Realizar los respectivos registros del paciente en los diferentes formatos de la historia clínica adoptados por la Entidad.
- ✓ Abastecer y controlar la existencia de papelería requerida en el servicio, para el buen funcionamiento del mismo.
- ✓ Participar de manera activa en las capacitaciones, reuniones y convocatorias, para el mejoramiento de los procesos en relación a la prestación de los servicios de salud entre otros.
- ✓ Organizar y dar directrices para la realizar aseo general de camas de egreso de pacientes y hacer la respectiva entrega al finalizar el turno.
- ✓ Actualizar el censo diario de ingreso y egreso de pacientes.
- ✓ Mantener veracidad, confidencialidad y prudencia en el manejo de la información relacionada con el quehacer de los integrantes del equipo de Salud.
- ✓ Mantener la calidad del servicio profesional sin supeditarla a las condiciones en que se ejecuten actividades.
- ✓ Mantener con el personal que ejecuta actividades una comunicación efectiva en la que sea relevante el entendimiento, la comprensión, el respeto y la ayuda mutua, para superar debilidades, afianzar fortalezas que redunden en la convivencia el crecimiento de las personas, la calidad de su desempeño y el beneficio de quienes reciben sus servicios.
- ✓ Revisar historias clínicas y órdenes médicas de todos los casos de hospitalización o ambulatorios a su cargo.



- ✓ Aplicar los Protocolos de manejo de riesgo, guías clínicas y las normativas de la Resolución 412 del 2000 o aquellas que lo modifiquen de acuerdo a su especialidad, para el tratamiento eficaz de la enfermedad, así como contribuir con su revisión y actualización contribuyendo a la evidencia médica, ahorro de recursos, disminución morbi mortalidad y mejoramiento de la calidad de la atención.
- ✓ Presentar oportunamente al jefe inmediato las situaciones de emergencia y riesgo que se presenten en el área.
- ✓ Diligenciar y firmar la Historia Clínica con todos sus anexos, efectuar supervisión a las mismas. observando rigurosamente las normativas de ley y estándares de calidad, evitando glosas por pertinencia médica o indebida elaboración de historia clínica.
- ✓ Controlar el estado y funcionamiento de equipos e instrumentos y elementos de servicio bajo su cargo.
- ✓ Participar como instructor en la capacitación, adiestramiento e instrucción al personal relacionado con el área.
- ✓ Participar en la actualización del manual y procedimiento del área.
- ✓ Participar en la recolección de información y estadísticas de su área para la elaboración de Indicadores.
- ✓ Realizar actividades de índole administrativo de acuerdo a su área de desempeño y según lo establecido por la institución.



- ✓ Participar en las actividades, tareas o procesos tendientes a mantener y mejorar los estándares legales enmarcados en el Sistema Integrado de Gestión.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir los estatutos, normas, reglamentos Internos del área de enfermería y de la institución.
- ✓ Dirigir y evaluar el programa de control de infecciones Asociadas al cuidado de la salud, por Intermedio del respectivo comité.
- ✓ Realizar procedimientos, seguimientos y cuidado directo a pacientes que requieran servicios propios de enfermería a en el área de consulta externo.
- ✓ Participar en los diferente Comités del Hospital a fin de lograr la unificación de los criterios para compatibilizar los programas en los aspectos Científicos técnicos y administrativos.
- ✓ Elaborar el pedido de farmacia y almacén de elementos que se necesiten según normas establecidas y revisar las tarjetas de medicamentos con el fin de mantenerlas actualizadas.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las disposiciones y normas de vigilancia epidemiológica establecidos por el Ministerio de la Protección Social participar en el adiestramiento del personal sobre vigilancia epidemiológica e infecciones Asociados al cuidado de la salud y dirigir cuando sea necesario las investigaciones al respecto.
- ✓ Colaborar con la Subdirección Científica y los profesores de las universidades y de la escuela de auxiliares de enfermería, en las prácticas clínicas de los estudiantes de acuerdo a los establezcan los convenios de Integración docente -asistencial.



- ✓ Interactuar de forma proactiva con el cliente interno y externo, brindando información oportuna sobre el servicio ofrecido de acuerdo con la misión, visión y políticas documentadas de cada uno de los servicios Institucionales.
- ✓ Realizar valoración de las condiciones físicas y emocionales del paciente siguiendo las guías y protocolos de manejo para el servicio de atención del paciente.
- ✓ Conocer los deberes y derechos de los usuarios y los aplica dándolos a conocer de acuerdo al contexto socio cultural, político y ético en el que interactúan el usuario a su cargo y su grupo familiar.
- ✓ Conocer y aplicar las herramientas de los sistemas de información y los utiliza de forma adecuada de acuerdo a los requerimientos de las áreas asistenciales que así lo ameriten.
- ✓ Utilizar de forma racional y adecuada los diferentes recursos físicos, materiales, institucionales y tecnológicos que tiene disponible la E.S.E. Hospital San Juan de Dios para la realización de las tareas asignadas y procurar su conservación y aprovechamiento.
- ✓ Garantizar una adecuada facturación de acuerdo al plan de beneficios de cada afilado.
- ✓ Toda glosa generada atribuida directamente al contratista, será descontada del valor de la participación mensual.
- ✓ Ejercer las demás actividades que la institución determine de acuerdo a nivel de competencia para el desarrollo.
- ✓ Dar estricto cumplimiento a las normas de higiene y seguridad industrial (bioseguridad) en la ejecución de los procesos en las instalaciones de la Empresa.



- ✓ El contratista se obliga a participar según solicitud por parte de la ESE HSJD en estudio de casos, eventos de investigación, actividades convocadas por la ESE HSJD dentro de la implementación del Sistema Obligatorio de Calidad. Dichas certificaciones expedidas por los líderes de los procesos harán parte de los soportes en las facturas mensuales.
- ✓ Cumplir con los requisitos y actividades del programa de seguridad del paciente de la E.S.E. para lo cual el referente institucional de seguridad del paciente expedirá una certificación del cumplimiento que harán parte de los soportes en las facturas presentadas.
- ✓ Deberán participar en todas las capacitaciones que la entidad hospitalaria cite ya sea en el área clínico o de calidad. Los soportes de asistencia harán parte de los soportes en las facturas mensuales.
- ✓ Atender con oportunidad las solicitudes de información que realice la Empresa, quien además deberá disponer de los medios que garanticen la oportuna y fácil comunicación de los requerimientos de información solicitados por la empresa.
- ✓ Ajustar los procesos a las necesidades de cubrimiento de la Empresa, de tal forma que si se requieren cambios esporádicos de servicios cuyo objeto sea el mismo, se pueda realizar el traslado de forma inmediato. Así mismo que el proceso de atención médica y de enfermería pueda realizar acompañamiento en traslado asistencial básico si por necesidad del servicio se requiere, siempre y cuando este dentro del turno programado.
- ✓ Implementar un proceso operativo que permitan cambios o traslados de servicios por necesidad de la Empresa y que requieran respuesta inmediata.



- ✓ Implementar un proceso operativo para garantizar el cubrimiento de los procesos asistenciales ante cualquier eventualidad (incapacidades, permisos, cambios de turno, etc.): así como la Información Inmediata por parte del coordinador de la empresa al interventor o supervisor delegado sobre dichos eventos.
- ✓ Diligenciar en forma actualizada y fidedigna, la historia clínica de cada paciente atendido, según resolución 1995 de 1999 y demás normas vigentes sobre la materia. Así mismo deberá diligenciar toda la información en forma completa, veraz y oportuna que sea generada por su proceso de atención, conforme al software o formatos suministrados por la ESE y/o módulos de cada especialidad o servicio.
- ✓ El contratista que ejecute los procesos debe abstenerse de cobrar valor alguno a los usuarios en el proceso de atención.
- ✓ Vigiar la puntualidad en el inicio de los procesos, y el cumplimiento de los horarios de los procesos contratados, con el fin de no ocasionar demoras e insatisfacción de los usuarios que requieran de los servicios. En caso de ser detectado por interventoría será descontado el tiempo de no atención al proceso involucrado.
- ✓ El contratante podrá reasignar los procesos (número de horas) y las áreas donde se desarrollará las actividades para cubrir las necesidades del servicio, sí que las horas a actividades excedan o cambien los procesos contratados.
- ✓ Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de la ejecución de los procesos objetos del contrato, así como de los actos u omisiones de



sus asociados. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a las reclamaciones judiciales y extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento que instaren personal afectadas con razón de la ejecución de los procesos objeto del contrato y a reconocer a la ESE, cualquier suma que esta entidad deba pagar portal concepto.

- ✓ Cumplir el porte uniforme para personal asistencial que utilice para la ejecución de los procesos y que deben ser de obligatorio porte por parte del contratista.
- ✓ Atender las recomendaciones que el interventor del contrato le realice y deberá car contestación por escrito de cada una de las observaciones que presente el interventor.
- ✓ En caso de quejas que se remiten, la empresa deberá dar respuesta en un término máximo de 3 días a los descargos, con el fin de que la ESE pueda dar trámite a la resolución de quejas en los plazos estipulados.
- ✓ Capacitación permanente a los responsables de los procesos para garantizar la calidad en la ejecución de los mismos.
- ✓ Cumplir con la política de seguridad y salud en el trabajo adoptada por la ESE HSJDP.
- ✓ Cumplir con los aportes obligatorios relacionados con el sistema Integral de seguridad social, conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, en concordancia con el artículo 1 de la ley 828 de 2003.



- ✓ Cumplir con los aportes a riesgos profesionales conforme lo establecido en la ley 1562 de 2012 y normatividad vigente.
- ✓ Suscribir las actas que se generen en desarrollo de la relación contractual.
- ✓ Las demás que le sean asignadas por la Gerente y/o el supervisor del contrato de la entidad o por quien haga sus veces y que sean afines a su profesión.

Dentro del personal de Enfermería, encontramos al cuerpo de **Auxiliares de Enfermería**, el cual contractualmente está compuesto por 5 Auxiliares de planta y 14 en modalidad OPS; los Auxiliares de Enfermería debe cumplir con unas funciones específicas, las cuales están contempladas a nivel contractual, y se enuncias a continuación:

- ✓ Recibir, verificar y archivar diariamente las historias clínicas de pacientes, siguiendo procedimientos establecidos y notificar las inconsistencias que se presenten.
- ✓ Apoyar en el diligenciamiento adecuado de la historia clínica cumpliendo con órdenes de la jefe y el medico en el servicio.
- ✓ Detector los problemas de índole socio económico de los pacientes y realizar los trámites administrativos tendientes a facilitar su solución.
- ✓ Llevar a cabo programas de asistencia y recreación a pacientes hospitalizados y ambulatorios.



- ✓ Participar en las actividades de motivación, información, organización, educación y otras tendientes a impulsar la participación de la comunidad, bien sea a nivel intra o extramural.
- ✓ Informar y motivar a la población acerca de los requisitos y pasos necesarios para utilizar los servicios de la empresa.
- ✓ Diligenciar de acuerdo a la norma, los registros de actividades, del área asignado.
- ✓ Colaborar en la planeación de investigaciones para conocer las condiciones de salud de la población atendida por las entidades del área de influencia.
- ✓ Participar en las actividades, tareas o procesos tendientes a mantener y mejorar los estándares
- ✓ legales enmarcados en el Sistema Integrado de Gestión
- ✓ Apoyar y desarrollar los procesos asistenciales a los usuarios asignados a su cargo de acuerdo con las guías de manejo institucionales y tecnologías disponibles en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.
- ✓ Participar en el cuidado de los usuarios asignados a su cargo para el mantenimiento y recuperación de las funciones de los diferentes sistemas por grupos etéreos en relación con los principios técnicos científicos y éticos vigentes; atender y orientar a las personas en relación con sus necesidades y expectativas de acuerdo con políticas institucionales y normas vigentes.
- ✓ Brindar cuidado integral a los usuarios en condiciones críticas de salud según su estado y siguiendo los lineamientos técnicos científicos establecidos por la entidad.



- ✓ Conocer, aplicar y mantener las medidas de bioseguridad vigentes en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS PAMPLONA
- ✓ Atención y realización de procesos y procedimientos a los usuarios a cargo.
- ✓ Notificar e informar sobre los cambios y alteraciones en el estado de salud presentados por los usuarios asignados, al profesional de salud responsable del servicio donde se encuentra recibiendo atención el usuario.
- ✓ Realizar los registros Clínicos correspondientes al ámbito de su competencia y responsabilidad legal teniendo en cuenta, los criterios de: Objetividad, exactitud, concisión, confidencialidad. Información actualizada y diligenciamiento completo de registros ya sea en medio físico o electrónico de acuerdo a la tecnología disponible para registros en las diferentes áreas de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.
- ✓ Brindar cuidados y asistencia Integral en enfermería a las personas en las alteraciones y recuperación de las funciones de los diferentes sistemas de acuerdo a las guías de manejo y parámetros existentes en la entidad.
- ✓ Preparar y aplicar los tratamientos médicos y terapéuticos ordenados a las personas, tiene en cuenta los principios de asepsia y normas técnicas según delegación y de acuerdo a la prescripción médica guardando observancia de la acción farmacéutica y reacciones adversas de los medicamentos administrados.
- ✓ Dar continuidad a los procesos y trabajo en equipo en cambios de turno.



- ✓ Aplicar los principios y normativas del sistema general de seguridad social en salud en la atención a usuarios y discriminar el tipo de cobertura en salud de los mismos de acuerdo a los planes de beneficios de los clientes.
- ✓ Recibir y entregar los pacientes del área designada, en acompañamiento con la enfermero profesional encargada del servicio.
- ✓ Aplicar los Protocolos de manejo de riesgo, guías clínicos y las normativas de lo Resolución 412 del 2000 o aquellas que lo modifiquen de acuerdo a su especialidad, para el tratamiento eficaz de la enfermedad, así como contribuir con su revisión y actualización contribuyendo a la evidencia médica, ahorro de recursos, disminución morbi mortalidad y mejoramiento de la calidad de la atención.
- ✓ Interactuar de forma proactiva con el cliente interno y externo, brindando información oportuna sobre el servicio ofrecido de acuerdo con la misión, visión y políticas documentadas de cada uno de los servicios
- ✓ Realizar valoración de los condiciones físicos y emocionales del paciente siguiendo los guías y protocolos de manejo para al servicio de atención del paciente.
- ✓ Apoyar y orientar la preparación de los usuarios para la realización de exámenes y tratamientos. Conocer los deberes y derechos de los usuarios y los aplica dándolos a conocer de acuerdo al contexto socio cultural, político y ético en el que interactúan el usuario a su cargo y su grupo familiar.
- ✓ Manifestar respeto por la condición del usuario y valorar su condición en el proceso salud.



- ✓ Conocer y aplicar las herramientas de los sistemas de información y los utiliza de forma adecuada de enfermedad por el que se encuentra acuerdo a los requerimientos de las áreas asistenciales que así lo ameriten.
- ✓ Utilizar de forma racional y adecuado los diferentes recursos físicos, materiales, institucionales y tecnológicos que tiene disponible la E.S.E. Hospital San Juan de Dios para la realización de las tareas asignadas y procurar su conservación y aprovechamiento. Realizar actividades del programa ampliado de inmunizaciones de acuerdo a las normas establecidas.
- ✓ Verificar en el sistema la identificación del usuario y determinar el régimen que le acuerdo al sistema.
- ✓ Cumplir con las reglamentos, estatutos y normas internas de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios.
- ✓ Arreglar la unidad y ambiente físico del paciente tanto para admisión como durante la estancia del mismo en la unidad.
- ✓ Realizar baño general o parcial a pacientes incapacitados. imitados o que se dispongan para procedimiento quirúrgico: controlar signos vitales, peso y talla de acuerdo a normas establecidas e informar los cambios observados: aplicar tratamientos, hacer curaciones de acuerdo a indicaciones médicas: participar en la toma de muestras de laboratorio.
- ✓ Realizar procedimientos específicos de enfermería; preparación preoperatoria y post quirúrgica; controlar la ingestión eliminación de líquidos de acuerdo a las indicaciones



- médicas y a los protocolos establecidos, bajo la supervisión de la enfermera profesional.
- Colaborar con el médico en pequeños cirugías y sala de partos.
- ✓ Controlar pacientes en sala de observación de acuerdo a indicaciones del médico. Asistir a los pacientes incapacitados a con limitaciones físicas o mentales durante la alimentación: movilizar los pacientes que lo requieran de acuerdo a su condición y a las indicaciones médicas y normas establecidas.
 - ✓ Colaborar en la preparación de pacientes para Rayos X. Colaborar en: la admisión de los pacientes o alta de los mismos: entrega de los usuarios a las diferentes unidades funcionales, y los ambulatorios a los famTares después de ser verificado el cumplimiento de las actividades médico quirúrgicas de enfermería y administrativas
 - ✓ Controlar transfusiones de acuerdo a las normas establecidos, e informar a lo enfermera profesional o médico los cambios observados.
 - ✓ Diligenciar y firma la historia clínica de su competencia con todos sus anexos, efectuar supervisión sobre la misma observando rigurosamente la ley y estándares de calidad, evitando glosas por pertinencia médica o indebida elaboración. Cumplir las normas de bioseguridad.

El personal que labora en el servicio de urgencias, se encuentran distribuidos por horarios de la siguiente manera:

Turno de día: en los turnos diurnos, el servicio de urgencias cuenta con un facturador, dos guardias de seguridad, un médico en consultorio triage, dos médicos en consultorios de admisión, un médico



en observación, dos médicos internos, dos Enfermeras profesionales, cinco auxiliares de Enfermería, dos camilleros; de ser necesario, al solicitar interconsulta, se dispondrá siempre de talento humano según el requerimiento.

Turno de noche: durante el turno de la noche, el servicio de urgencias cuenta con un facturador, dos guardias de seguridad, dos médicos en consultorio de admisión, un médico en observación, un Enfermero profesional, cuatro auxiliares de Enfermería, al solicitar la interconsulta, se dispondrá de talento humano según el requerimiento.

Al servicio Urgencias ingresan los usuarios que provienen directamente de la calle o remitidos de los diferentes Centros de Salud Adscritos a la ESE, inicialmente se hace el registro del usuario en facturación para apertura historia clínica; una vez el paciente ha sido ingresado al sistema, es valorado por medico de consultorio de triage, quien valora y categoriza al paciente según la urgencia del motivo de consulta; posterior a ello se brinda la atención inicial de urgencias, la cual consta de valoración por Medicina General, asistencia por el personal de Enfermería, en coordinación con laboratorio clínico, imagenología y demás ayudas diagnosticas que requiera el usuario para definir diagnóstico y plan de manejo.

Si el usuario lo requiere, permanecerá en observación para vigilancia, seguimiento y valoración por demás especialidades; según la situación del usuario, este será dado de alta, llevado a servicio de hospitalización, salas de cirugía o si el estado de salud del paciente lo requiere se derivarán a instituciones de mayor complejidad mediante traslados asistenciales básicos o medicalizados.



Protocolos del servicio de urgencias

El servicio de urgencias, así como demás dependencias pertenecientes a la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, cuenta con manuales, guías y protocolos establecidos para los diferentes procesos y procedimientos propios del servicio, tales como:

- ✓ Control de líquidos
- ✓ Entrega de turnos enfermería y medicina
- ✓ Procedimiento plan cuidados de enfermería
- ✓ Administración de medicamento-manuales de Enfermería y farmacia
- ✓ Protocolo de preparación de medicamentos
- ✓ Protocolo de alto riesgo
- ✓ Sujeción de pacientes
- ✓ Toma de muestras- laboratorios
- ✓ Cateterismo vesical
- ✓ Preparación del paciente para cirugía
- ✓ Recomendaciones Cx
- ✓ Manejo de complicación post Qx
- ✓ Procedimiento para el traslado de pacientes
- ✓ Recomendaciones post Qx
- ✓ Guía de transfusión sanguínea
- ✓ Manual de uso de componentes
- ✓ Manual de reactivo vigilancia
- ✓ Consentimiento informado
- ✓ Manual de conservación y transporte de hemo componentes
- ✓ Protocolo de ingreso y egreso de usuarios
- ✓ Ronda medica
- ✓ Solicitud de interconsulta
- ✓ Preparación para la toma de imagenología
- ✓ Seguridad y atención en salud



- ✓ Información a los usuarios
- ✓ Atención del parto
- ✓ Episiotomía y episiorrafia
- ✓ Atención a recién nacido
- ✓ Protocolo de reanimación código azul
- ✓ Protocolo de código rojo-hemorragias
- ✓ Protocolo canguro prematuro
- ✓ Preparación de fórmulas artificiales
- ✓ Protocolo curaciones
- ✓ Protocolo lavado de heridas
- ✓ Protocolo monitoreo fetal
- ✓ Protocolo lavado de oídos
- ✓ Protocolo de toma de signos vitales
- ✓ Protocolo electrocardiografía
- ✓ Protocolo somatología
- ✓ Protocolo postura de guantes
- ✓ Protocolo de comunicación verbal y no verbal
- ✓ Protocolo control del peso
- ✓ Protocolo manejo del trastorno mental
- ✓ Protocolo de bioseguridad
- ✓ Protocolo de carro de paro
- ✓ Manual de referencia y contrarreferencia
- ✓ Procedimiento de consentimiento informado
- ✓ Procedimiento de remisión y traslado de niños
- ✓ Protocolo de atención paciente ERA
- ✓ Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual
- ✓ Protocolo de aislamiento
- ✓ Protocolo de procesos mortem

Cabe resaltar que los protocolos de la institución, se encuentran actualmente en proceso de verificación y actualización por parte de coordinación de Enfermería y calidad de la institución.



La E.S.E HSJDP mantiene en constante capacitación a su personal asistencial, con relación a actualizaciones de guías, socialización de procesos y eventos de interés para la institución, dichas capacitaciones se dan de forma general a todo el personal sin distinción contractual, con una preciosidad mensual, aplicando planes mejoramiento, seguimiento y evaluación de los procesos.

3.3 Principales causas de ingreso al servicio de urgencias

Actualmente el servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios de Pamplona, recibe pacientes de sus 6 corregimientos adscritos, incluyendo propiamente el municipio de pamplona; teniendo en cuenta los ingresos registrados en lo corrido del actual año 2022, como lo muestra la siguiente tabla y gráfica:

Las 10 primeras causas de ingreso al servicio de urgencias en lo corrido del año 2022

CAUSAS	H	M	TOTAL
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	77	75	152
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	75	114	189
FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	0	194	194
VIRUS COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO	78	142	220
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	158	110	268
AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	166	130	296
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	283	208	491
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	330	341	671
INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	344	420	764
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	541	867	1408
TOTAL	2052	2601	4653



10 PRIMERAS CAUSAS DE INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS DE LA ESE HSJD DE PAMPLONA DURANTE LOS 10 PRIMEROS PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS DEL 2022



Fuente: ESE Hospital San Juan de Pamplona. (2022). Departamento de Vigilancia Epidemiológica. Registros de morbilidad comprendidos desde el periodo 1 hasta el periodo 10 del año 2022.

Análisis:

Teniendo en cuenta los ingresos registrados en lo corrido del año hasta el periodo epidemiológico 10, se contaron un total de 5,115 ingresos al servicio de urgencias, de los cuales 4,653 obedecen a las primeras 10 causas de ingresos a este servicio; el motivo de ingreso con más incidencia es el de otros dolores abdominales con 1,408 de los ingresos registrados, seguido por infección aguda de



las vías respiratorias superiores con 764 casos, infección aguda de las vías respiratorias inferiores con 671 casos, diarrea y gastroenteritis con 491 casos, amigdalitis aguda con 296 casos, lumbago no especificado con 268 casos, virus COVID 19 con 220 casos, falso trabajo de parto con 194 casos, dolor abdominal superior con 189 casos, amigdalitis estreptocócica con 152 casos.

3.4 Valoración del servicio de Urgencias Según Resolución 3100 del 2019

El servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, debe cumplir con las normas vigentes amparadas por la Resolución 3100 del 2019, cuyo objeto es definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (21).

La presente resolución aplica a:

- **Las instituciones prestadoras de servicios de salud.**
- Los profesionales independientes de salud.
- Los servicios de transporte especial de pacientes.
- Las entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud.
- Las secretarías de salud departamental o distrital o la entidad que tenga a cargo dichas competencias.
- Las entidades responsables del pago de servicios de salud.



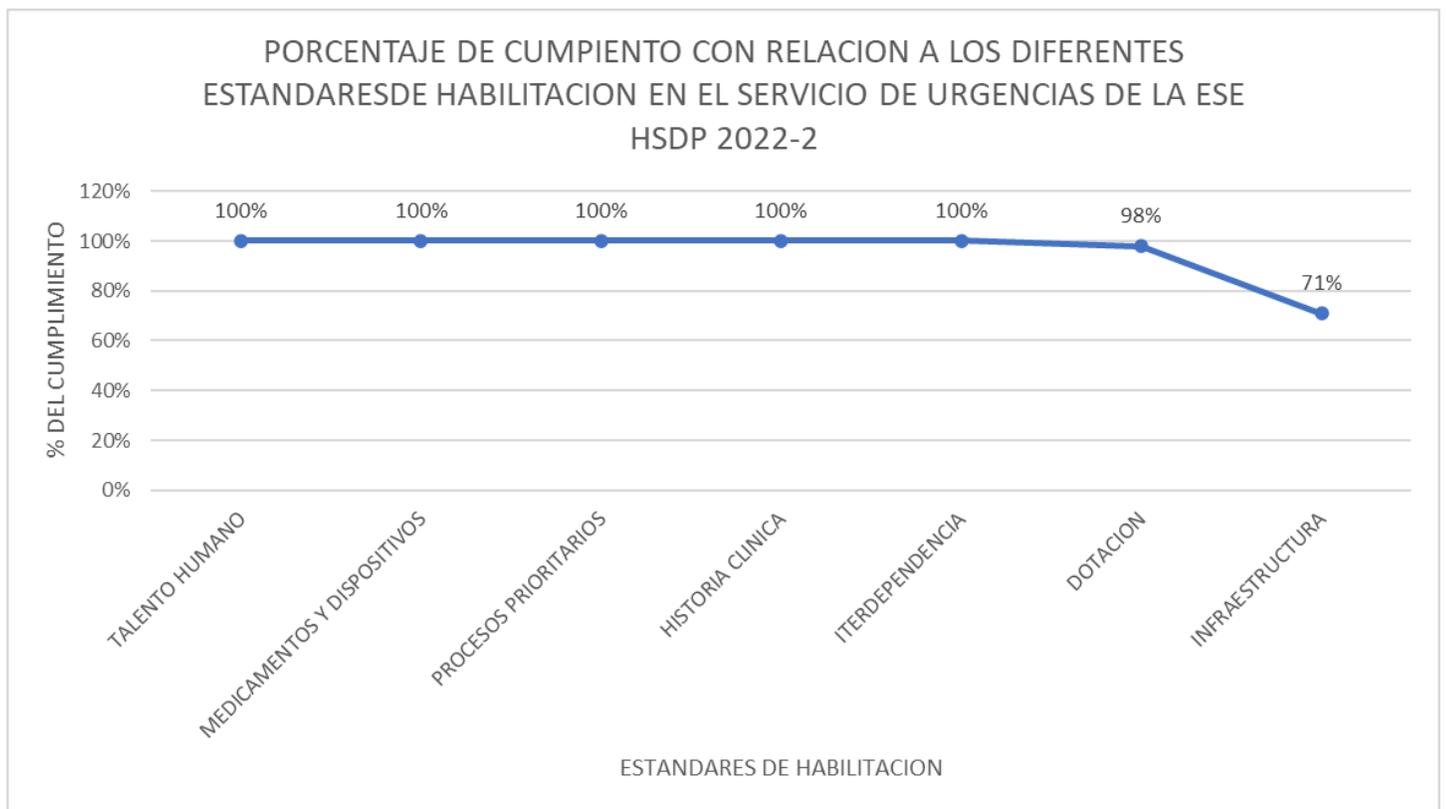
- La Superintendencia Nacional de Salud.

Según esta resolución, se define el servicio de urgencias como el responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la prestación inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. El servicio debe ser prestado las 24 horas del día.

Hallazgos



Tras realizar un proceso de evaluación y valoración objetivas del servicio de urgencias, con el objetivo de identificar el porcentaje de cumplimiento con relación a los diferentes estándares de habilitación aplicables al servicio, obteniéndose los siguientes resultados:



Análisis:

En la anterior grafico podemos evidenciar que dentro de los 7 estándares requeridos para la habilitación del servicio de urgencias, solo 5 cumplen con el 100% de los requerimientos exigidos por la norma, los cuales corresponden a los estándares de talento humano, medicamentos y



dispositivos, procesos prioritarios, historias clínicas e interdependencia; por otra parte, el estándar de dotación obtuvo un 98%, y el estándar de infraestructura con un 71% siendo este último el más comprometido, por no cumplir con las dimensiones requeridas en los espacios de reanimación y sala de procedimientos, no cuenta con una sala destinada a la rehidratación, ningún de los baños ubicados en las habitaciones de pacientes, cuentan con ducha teléfono, ni sistema de llamado de Enfermería por camilla de observación y en los baños.

4. SITUACION PROBLEMÁTICA

VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA EMPATÍA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

El presenta proyecto de gestión de marco lógico desarrollado durante campos de acción profesional en el segundo periodo del 2022, en el servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, está dirigido a la identificación de la necesidad de incorporar en la atención por Enfermería el cuidado empático y autentico hacia los pacientes del servicio de urgencias, teniendo en cuenta la relación enfermera paciente, permitiendo la determinación de los patrones de percepción que tienen tanto los usuarios como el mismo personal de Enfermería, sobre este concepto; para dicho estudio se tuvo en cuenta el análisis de concepto de empatía soportado en la normatividad contemplada por el Código Deontológico de Enfermería en la Ley 911 del 2004, el Modelo Teórico de Relación Enfermera-Paciente de Joyce Travelbee y soporte bibliográfico, favoreciendo de esta manera el enriquecimiento del proceso de valoración del fenómeno, lo que nos llevó a la búsqueda y diseño de herramientas que permitieran realizar la recolección de



información objetiva y subjetiva para determinar el estado y percepción de la empatía en el servicio de urgencias.

Estas herramientas, las cuales están confirmadas por cinco instrumentos de valoración de los cuales dos están dirigidos a usuarios: “entrevista estructurada sobre cuidado empático de Enfermería desde la perspectiva del usuario, según la Teoría de Joyce Travelbee” y “percepción del usuario sobre empatía en el personal de Enfermería”; dos dirigidos al personal de Enfermera: “entrevista estructurada sobre cuidado empático en Enfermería según la teoría de Joyce Travelbee” y “escala médica de empatía de Jefferson (versión para español)” y un instrumento de aplicación observacional denominado “escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de Enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación Enfermera-paciente de Joyce Travelbee”, el cual será aplicado por el mismo evaluador, el cual observara la dinámica en la relación Enfermera paciente desde el ingreso al servicio de urgencias, hasta el alta médica.

Para la aplicación de las diferentes herramientas e instrumentos, se contó por parte de los usuarios con una muestra a conveniencia de 50 participantes consultantes al servicio de urgencias, con relación al personal de Enfermería, se contó con el 100% de la muestra correspondiente a todos los que laboren en el servicio de urgencias. Par aun total de veinticinco (seis Enfermeras/os profesionales y diecinueve Auxiliares de Enfermería).



4.1 Evaluación a los usuarios sobre la percepción de la empatía en el personal de Enfermería

Evaluación subjetiva

Con relación a los instrumentos destinados a la población de usuarios consultantes, se aplicó como instrumento para la recolección de información subjetiva una entrevista estructurada basada en la teoría de Joyce Travelbee, “entrevista estructurada sobre cuidado empático de Enfermería desde la perspectiva del usuario” compuesta por 7 preguntas abiertas, donde el participante previo diligenciamiento de consentimiento informado, expreso libremente su opinión sobre la percepción que tenían sobre la relación empática del personal de Enfermería al momento de brindar el cuidado.

Hallazgos

Para la descripción de los hallazgos, se tuvo en cuenta las respuestas más relevantes de cada pregunta con relación a la incidencia de las mismas por parte de los participantes, haciendo énfasis en la frecuencia la cual se encuera entre paréntesis al frente de cada opción de respuesta dada por los usuarios; esto nos permitirá conocer de forma subjetiva la percepción que tiene los usuarios con respecto a la empatía del personal de enfermería:

¿La Enfermera/o que le atendió se presentó adecuadamente?

- “Pues no me dijo su nombre, pero era muy amable” (18)
- “No, nunca se presentó, solo me dijo que me iba a canalizar” (16)
- “Si, me dijo que ella me atendería mientras este acá en las urgencias” (9)



- “Las enfermeras son muy buenas, pero no se presentan” (7)

¿Qué impresión obtuvo de la primera atención brindada por el personal de Enfermería?

- “Son muy profesionales en lo que hacen” (10)
- “Se demoro un poco en atenderme, pero era porque tenía muchos más pacientes” (11)
- “Le faltó más tacto, pero la atención está bien” (10)
- “Buena, pero les toca muy duro, siempre hay muchos pacientes” (12)
- “Algunas atienden muy bien otras no mucho, supongo porque tendrán más trabajo” (7)

¿Considera que la Enfermera/o se preocupa por su situación actual?

- “Si, ella me pregunta como siento” (14)
- “Si, ellas están pendientes, y si tengo dolor me colocan los medicamentos” (9)
- “Ellas son muy atentas y tratan de estar siempre pendiente de uno” (10)
- “A ratos, porque eso se la pasan más ocupadas” (9)
- “Se preocupa porque me sienta cómoda” (8)

¿Considera que la Enfermera/o se preocupa por sus sentimientos y emociones al ingresar al servicio de urgencias?

- “No lo creo” (12)
- “No mucho la verdad” (11)



- “Ellas se preocupan, pero por mis sentimientos no” (9)
- “A ellas no les queda tiempo para eso” (10)
- “Si, ellas tratan de estar pendientes de cómo se siente uno” (8)

¿Los cuidados de Enfermería le han ayudado a el alivio de la ansiedad y el estrés que le puede llegar a provocar la estancia en el servicio de urgencias?

- “Me ayudaron con el dolor que tenía” (18)
- “Si, porque ya me tenía desesperado el dolor y después del medicamento me sentí mejor” (9)
- “No mucho, me estresa el solo hecho de estar acá” (6)
- “No, ellas no tienen tiempo para eso” (5)
- “No, cuando uno las llama para algo se demoran en venir, más ansiedad me da” (5)
- “Al contrario, me da más ansiedad, porque me hacen cosas que no se” (7)

¿Considera usted que La Enfermera/o ha sido empático durante la atención?

- “Si, siempre son amables” (16)
- “Algunas lo son, otras son más amargadas” (8)
- “No les queda tiempo para eso” (10)
- “A pesar de que tenía mucho trabajo siempre sonreía al atenderlo a uno” (7)
- “No mucho, solo le ponen a uno los medicamentos y ya” (9)



¿Por qué cree usted que se dificulta el cuidado empático del personal de Enfermería?

- “Algunas Enfermeras son muy amargadas a la hora de atender” (11)
- “No creo que les quede tiempo para eso, se la pasan muy ocupadas con todos los pacientes” (20)
- “Se la pasan atareadas con tanto trabajo” (13)
- “De tanto ver enfermos, pierden un poco la humanidad” (6)

4.2 Resultados de la valoración subjetiva a los usuarios

Según la información subjetiva suministrada por los usuarios, se puede evidenciar que mayor parte del personal de enfermería no se presenta de forma adecuada, factor que desde el principio puede condicionar la relación enfermera paciente influyendo directamente en la percepción del usuario, generando indisposición ante la atención o régimen terapéutico.

Con relación a la percepción de la calidad de la atención por parte de enfermería, los usuarios expresaban que la mayoría de las veces, la atención era buena, pero algunas enfermeras les faltan más tacto al momento de atender y tiempo para poder dedicarle al paciente, por lo cual, los mismos usuarios intentan excusar refiriéndose a la sobrecarga laboral del personal de enfermería y falta de organización, lo que muy probablemente desde su perspectiva hace que la calidad y tiempo para la atención se vean afectados.



También al indagarse sobre la preocupación del personal de enfermería percibida por el usuario, la mayor parte manifestó que enfermería si se preocupaba por ellos, pero en gran medida en las afecciones físicas, como preocuparse por el dolor del usuario, también por la comodidad del mismo, algunas se preocupan más que otras por cómo se sienten emocionalmente.

Con respecto al interés de enfermería sobre los sentimientos y las emociones de los usuarios que ingresan al servicio de urgencia, estos manifiestan en su mayor parte que las enfermeras no se preocupan por su esfera emocional, algunos argumentan que solo se preocupan por aspectos como el dolor y el malestar físico, pero sus sentimientos no son tomados en cuenta la mayoría de las veces, relacionan esto con la falta de tiempo del enfermero para preocuparse por esas cosas.

Al indagar sobre el las acciones de enfermería para reducir la ansiedad del usuario de urgencias, ante el hecho de cursar su situación de enfermedad actual; estos mencionan que no se les realiza ningún tipo de acompañamiento o ayuda enfocado a reducir su ansiedad ni el estrés, por el contrario, la mayoría de los usuarios percibieron esta ansiedad y que la enfermera en algunas ocasiones les generaba más ansiedad por demora al llamado ante una necesidad o por no explicar al usuario los procedimientos antes de realizarlos.

Cuando se pregunto de forma especifica si la enfermera era empática durante la atención, se obtuvieron respuestas donde usuarios expresaron haber percibido algún grado de empatía del personal de enfermería, así como otros quienes refieren que no percibieron dicha cualidad en el



cuidado, manifestando que solo algunas enfermeras son empáticas mientras otras no, atribuyéndole la falta de empatía a la sobre carga laboral, falta de tiempo y de personal.

También fue impórtate conocer la perspectiva del usuario con relación al porque el personal de enfermería se le dificulta el brindar una atención basada en la empatía, los usuarios refirieron en una gran parte que se debía a la sobre carga laboral, falta de organización, la falta de tiempo y personal para enfocarse en un cuidado más empático, así mismo, los usuarios mencionan que algunas enfermeras no tiene buena disposición para brindar el cuidado y que no son empáticas, argumentado que estas han perdido de cierta forma la humanidad al estar expuestas a su situación laboral.

Evaluación objetiva de la percepción de empatía por parte de los usuarios

De la misma forma se obtuvo información objetiva de los usuarios con respecto a la relación empática con el personal de Enfermería; la recolección de la información objetiva se realizó a través del cuestionario “Percepción del usuario sobre empatía en el personal de Enfermería”, este cuestionario estuvo compuesto por 15 preguntas tipo Likert, con opciones de respuesta politómica, con relación numérica donde 1= Nunca, 2= Pocas veces, 3= A veces, 4= La mayoría de las veces, 5= Periódicamente y 6= Siempre; obteniéndose como puntaje total mínimo 15 y máximo 90. Dicho instrumento fue estrado de un estudio realizado por Carolina Uribe donde logro describir la empatía practicada por las Enfermeras que laboran en el Hospital Clínico de Valdivia.



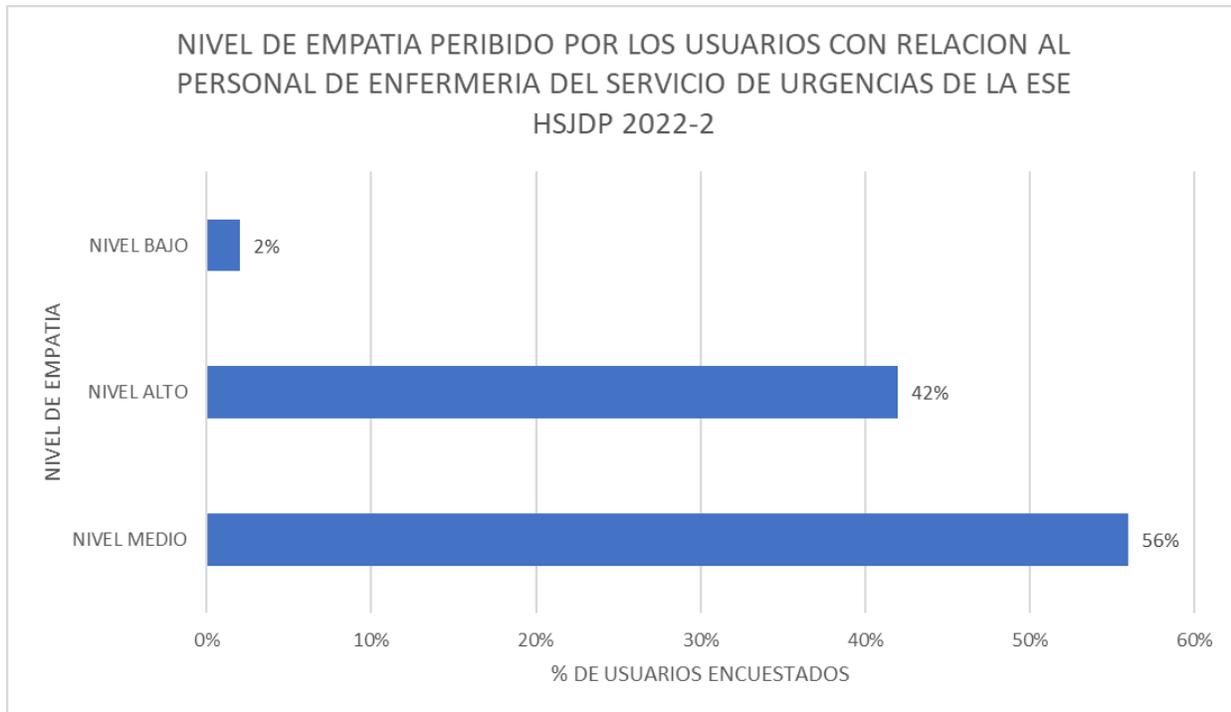
Para la interpretación de los datos, se tiene en cuenta la suma de la totalidad del puntaje obtenido y se relaciona con la siguiente tabla:

Puntaje obtenido	Resultado
66 – 90	Nivel alto
41 – 65	Nivel medio
15 – 40	Nivel bajo

Dicho instrumento fue aplicado a una muestra de usuarios tomados a conveniencia debido a los plazos estipulados para la realización del estudio, tomando un total de 50 usuarios que ingresaron al servicio de urgencias; para la aplicación del instrumento se tubo en cuenta la participación voluntaria y previo diligenciamiento de consentimiento informado.

Hallazgos

Como resultado de la aplicación del instrumento, se obtuvo como información objetiva la contenida en la siguiente gráfica:



Análisis:

Según la gráfica, de la totalidad de usuarios encuestados, solo el 2% percibió niveles de empatía bajos por parte del personal de Enfermería, un 42% percibieron niveles altos de empatía y el 56% percibieron un nivel de empatía medio en el personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias.



Resultados

El anterior análisis nos permite dimensionar objetivamente que, la percepción que tiene los usuarios con respecto a la empatía por parte del personal de Enfermería en su mayoría es bueno, con tendencia a una percepción alta, por otra parte, son pocos los usuarios que perciben disminución de la empatía en el personal de Enfermería, resaltando aspectos como la falta de contacto visual y cuando el usuario expresa que no le confiaría sus sentimientos y emociones al personal de Enfermería, basando esta respuesta a la falta de confianza con el personal, dicha carencia puede ser a falta de una interacción más empática con el usuario.

Si hacemos una comparativa entre los resultados de la evaluación subjetiva con la objetiva, se puede apreciar una congruencia en la información, donde los usuarios si perciben de enfermería comportamientos empáticos al momento de aplicar la atención y el cuidado, donde la mayoría se interesa por el paciente, sus sensaciones y percepciones, también existe personal de enfermería que le falta implementar un cuidado más humano y empático con el usuario; por otra parte también se puede evidenciar que los usuarios identifican al estrés laboral, la sobrecarga laboral y la falta de organización, como los principales factores que disminuyen la calidad en la atención y la oportunidad de generar empatía con el personal.

4.3 Evaluación a Enfermería con relación al cuidado empático

Evaluación subjetiva



Con relación a los instrumentos destinados al personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias, se aplicó una encuesta para recolección de información subjetiva, a través de una entrevista estructurada y basada en la teoría de enfermería, relación persona – persona de Joyce Travelbee “entrevista estructurada sobre cuidado empático en Enfermería” donde la empatía es parte fundamental de esta relación. La entrevista estructurada cuenta con un total de 5 preguntas abiertas, la cual fue aplicada al 100% del personal de Enfermería (25), donde la Enfermera/o previo diligenciamiento de consentimiento informado, expreso libremente su opción.

Hallazgos

Para la descripción de los hallazgos, se tuvo en cuenta las respuestas más relevantes de cada pregunta con relación a la incidencia de las mismas por parte del personal de Enfermería, lo que nos permitirá conocer de forma subjetiva la percepción que tiene con respecto a la empatía al momento de brindar el cuidado:

¿Qué es para usted la empatía? ¿Se considera una Enfermera/o empática/o?

- “Es una persona que percibe emociones y si me considero una enfermera empática” (9)
- “Es colocarse en el lugar de los demás” (3)
- “Es cuando uno se pone en los zapatos de los otros” (10)
- “soy empática depende de la actitud del usuario” (3)



¿Qué acciones aplica durante los cuidados de los pacientes para favorecer la relación de empatía?

- “Saber escuchar y dar mayor importancia a la conversación.” (5)
- “Amabilidad, comunicación y comprensión” (4)
- “Ponerles atención y que se sientan anímicamente bien” (3)
- “Emociones, escuchar a los pacientes” (5)
- “Brindar información y permitir las visitas de familiares” (2)
- “Explicar cada uno de los procedimientos a realizar” (3)
- “Llamarle por su nombre” (2)
- “Que el usuario reciba atención medica oportuna” (1)

¿Cuál cree usted que es la finalidad de brindar un cuidado empático a los usuarios?

- “La comprensión de las necesidades de los pacientes.” (4)
- “Que salga el paciente agradecido con el personal” (3)
- “Entender sus emociones, sus perspectivas y experiencias” (3)
- Para poder brindar un cuidado empático, primero la institución de salud debe garantizar a sus trabajadores mejores condiciones laborales, para así poder brindar un cuidado holístico” (3)
- “Mejora la comunicación Enfermera – paciente” (2)
- “Ayuda en su recuperación” (5)



- “Brindar cuidado y tranquilidad” (2)
- “La mitad de los problemas de los usuarios se resuelven al ser escuchados” (1)
- “Que el usuario sienta que es importante para el personal de Enfermería” (2)

¿Cómo Enfermera/o se preocupa por las emociones y sentimientos de los usuarios? ¿Por qué?

- “Si, porque las emociones en ocasiones afectan el estado de salud.” (7)
- “Si, porque es un factor importante en el proceso de recuperación” (3)
- “Si, ya que ellos llegan con una necesidad por cubrir y orientar” (6)
- “Si, porque de esta manera se puede brindar una mejor atención al paciente” (5)
- “Si, la empatía ayuda a conllevar y aliviar la enfermedad” (4)

¿Qué cree usted que dificulta el desarrollo de una relación empatía entre Enfermera paciente?

- “No saber escuchar.” (1)
- “Cuando los pacientes llegan con actitud arrogante” (2)
- “La falta de tiempo para escuchar la problemática de cada uno de los pacientes” (6)
- “Mejores salarios” (2)
- “Que la empresa aprenda a valorar el buen trabajo que se realiza” (3)
- “Conocer las virtudes y falencias de los trabajadores y reconocer el progreso de mejora” (2)
- “Que la empresa promueva el bienestar mental de sus trabajadores” (2)
- “No sobre cargar al personal” (3)



- “El estrés y la sobrecarga laboral” (2)
- “Falta de reconocimientos” (2)

4.4 Resultados de la valoración subjetiva al personal de Enfermería

Según la información subjetiva recolectada por parte del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios, quienes se reconocen en su totalidad ser Enfermeras/os empáticas, y reconocen el concepto de forma general como “el ponerse en los zapatos o el lugar de la otra persona” y “tener la capacidad de percibir las emociones de los demás” algunas enfermeras refieren que son empáticas dependiendo de la actitud con la que ingresen los usuarios.

Con relación a los cuidados empáticos que aplica el personal de enfermería, ellos refieren que hacer uso de la escucha activa, amabilidad, comunicación, comprensión, prestar atención, brindar información, permitir el contacto con familiares, llamarles por el nombre y una atención oportuna, favorecen la relación empática hacia el paciente, facilitando el vínculo terapéutico y recíproco.

La finalidad de una relación basada en la empatía según lo referido por el personal de Enfermería del servicio de urgencias, es la de comprender las necesidades de los pacientes, generar un impacto positivo por la atención, apoyar en el proceso de recuperación y que en consecuencia este se sienta importante para enfermería; por otra parte, también expresaron que para poder brindar un cuidado empático, la institución debe preocuparse más por la salud mental de sus trabajadores y mejores condiciones laborales.



Al indagar en el personal de Enfermería sobre si se preocupaban por los sentimientos de sus pacientes, todos afirmaban dicha preocupación, basándose en que el cómo estas pueden afectar el estado de salud, también aportan a la pronta recuperación y mejorando la percepción en la atención.

Ante todo lo anterior, las/los Enfermeras/os del servicio de urgencias, consideran que el cuidado empático es importante, pero también manifiestan la complejidad al momento de brindar una atención basada en la empatía, debido a factores como el no saber escuchar asertivamente las necesidades de los usuarios, la indisposición previa de los pacientes, la poca disposición del tiempo para una escucha activa, mejores condiciones laborales, la falta de reconocimiento por parte de la empresa a sus trabajadores, haciendo que entorpezcan y crezca más la brecha entre una relación enfermera paciente basada en la empatía.

Evaluación objetiva al personal de Enfermería

Además de la información subjetiva anteriormente mencionada, también se cuenta con datos objetivos obtenidos del personal de Enfermería del servicio de urgencias, a través de la “Escala medica de empatía de Jefferson en su versión en español”, este cuestionario estuvo compuesto por 20 preguntas tipo Likert, con respuesta politómica, con una relación numérica de 1= Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Algo en desacuerdo, 4= Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 5= Algo de acuerdo, 6= De acuerdo, 7= Totalmente de acuerdo; con una posibilidad de puntaje mínimo



de 20 y un puntaje máximo de 140; dicho cuestionario se aplicó+ a todo el personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias (veinticinco).

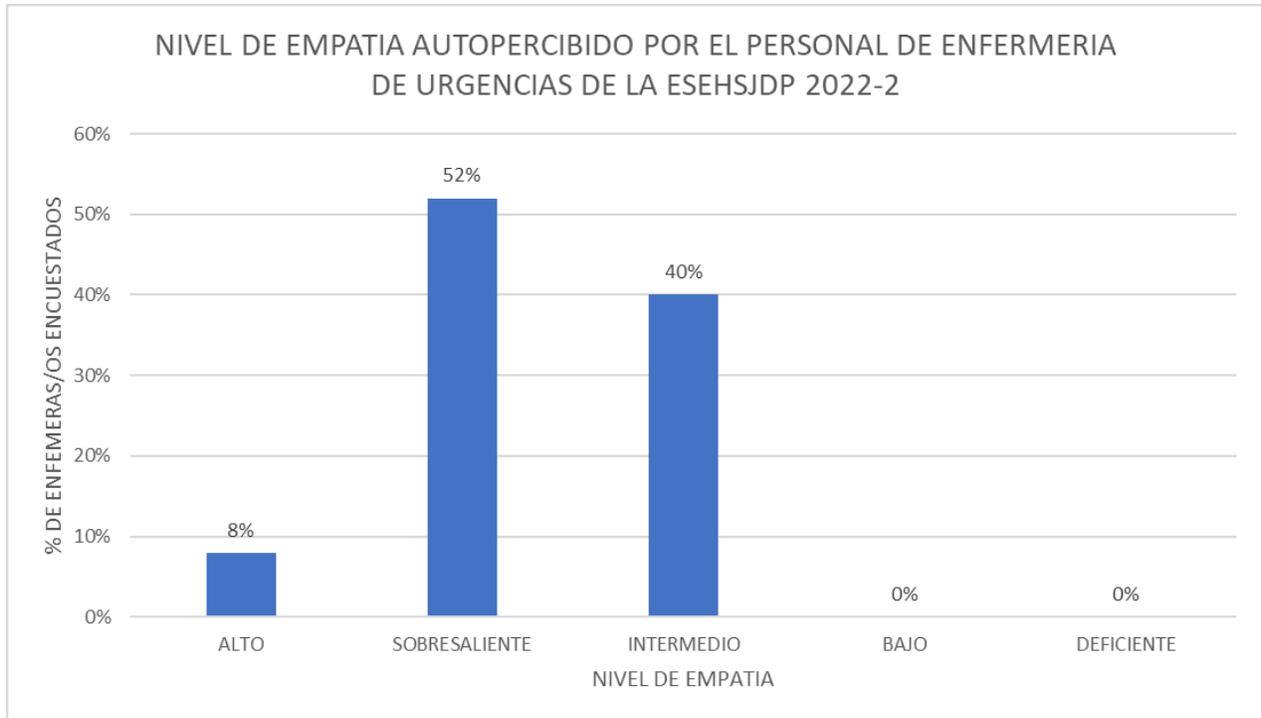
Para la interpretación de los datos, se tiene en cuenta la suma de la totalidad del puntaje obtenido y se relaciona con la siguiente tabla:

Puntaje obtenido	Resultado
114 – 140	Alto
88 – 113	Sobresaliente
62 – 87	Intermedio
36 – 61	Bajo
20 – 35	Deficiente

Dicho instrumento fue aplicado a la totalidad de Enfermeras/os para una muestra de veinticinco; para la aplicación del instrumento se tuvo en cuenta la participación voluntaria y previo diligenciamiento de consentimiento informado.

Hallazgos

Como resultado de la aplicación del instrumento, se obtuvo la siguiente información objetiva contenida en la gráfica:



Análisis:

En la gráfica podemos observar los niveles de empatía detectados en el personal de Enfermería; donde el nivel sobresaliente fue donde se obtuvo un mayor resultado con el 52% del total de las Enfermeras/os encuestados, seguido por el nivel intermedio con un 40% y por último en el nivel alto de empatía encontramos un 8%, para los niveles de bajo y deficiente se obtuvo un total de 0%.



El anterior análisis nos permite dimensionar objetivamente el nivel de empatía aplicado por el personal de enfermería al momento de la atención; según los resultados del instrumento, el cuidado impartido por Enfermería va encaminado a brindar una atención basada en la cercanía, el interés por el otro y el bienestar integral de los usuarios.

Resultados

Aunque los resultados mostrados en la gráfica nos dan una visión de que la empatía hace parte de la atención del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, también se puede inferir la importancia de potencializar este aspecto, ya que solo el 8% se percibe como nivel alto de empatía y el 40% un nivel intermedio, el cual es muy próximo a niveles bajos de empatía; por ende la importancia de incentivar en el personal de enfermería la atención integral, empática y genuina hacia los usuarios.

4.5 Conclusión sobre los hallazgos en general de la valoración tanto al personal de enfermería como a los usuarios

Como producto del proceso de valoración sobre el estado de la empatía y su percepción en los usuarios y el personal de enfermería, podemos resaltar que por parte de los usuarios, la percepción del cuidado empático brindado por Enfermería, el cual cumple con mayor parte de su finalidad, ya que los usuarios expresan gratitud y perciben el interés y la cordialidad del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, resaltando así mismo que en los momentos donde no se ha



logrado evidenciar una atención más cercana o empática, obedecen a los altos índices de ocupación y falta de organización de las enfermeras/os.

En relación a lo anterior, las enfermeras conocen el concepto de empatía y el como este se puede aplicar en el cuidado de los pacientes, favoreciendo su estancia, recuperación y estado de ánimo, a través de una atención integral; guardando similitud con lo expresado por los usuarios, el personal de Enfermera hace también referencia a que factores como la sobre carga laboral, estrés laboral, falta de reconocimiento por parte de la institución, indisposición de los mismos usuarios, entre otras causas atribuibles es la falta de bienestar en el ámbito laboral, son las causales para que ni se pueda dedicar y brindar una atención holística y basada en la empática entre el usuario y Enfermería.

En la profesión de enfermera, hay dos maneras de enfocar los cuidados enfermería, dos abordajes fundamentales:

Abordaje subjetivo científico: En él la enfermera da cuidados “del mundo exterior”, utiliza un plan, un protocolo preciso e identifica lo más objetivamente posible los signos, síntomas, los problemas y las necesidades del “paciente”; en otras palabras, se centra en brindar cuidados relacionados a las necesidades y afecciones físicas del paciente.

Abordaje inter-subjetivo: Es más global y profundo, ya que la enfermera/o debe integrar relación, proceso de cuidados y modelo de enfermería. Esta integración es un proceso largo y exige una implicación profesional y personal. Este proceso no es cuantificable, y no es registrado; esto hace



referencia a los procesos de empatía que se llevan a cabo durante la aplicación de los cuidados, los cuales acercan y favorecen el vínculo y relación terapéutica (1).

Por otro lado, el profesional que no está centrado en su identidad no llega a encontrar valor en todo lo que hace y en la evaluación de los otros. Se dispersa en toda clase de tareas, se confunde con los otros y con su servicio a los otros, lo cual le lleva a no sentirse realizado (1); en el contexto de estudio, según los hallazgos, esto se da a partir de la sobrecarga laboral y la falta de tiempo para poder brindar una atención integral a los usuarios.

4.6 Valoración observacional sobre la interacción empática entre enfermera paciente

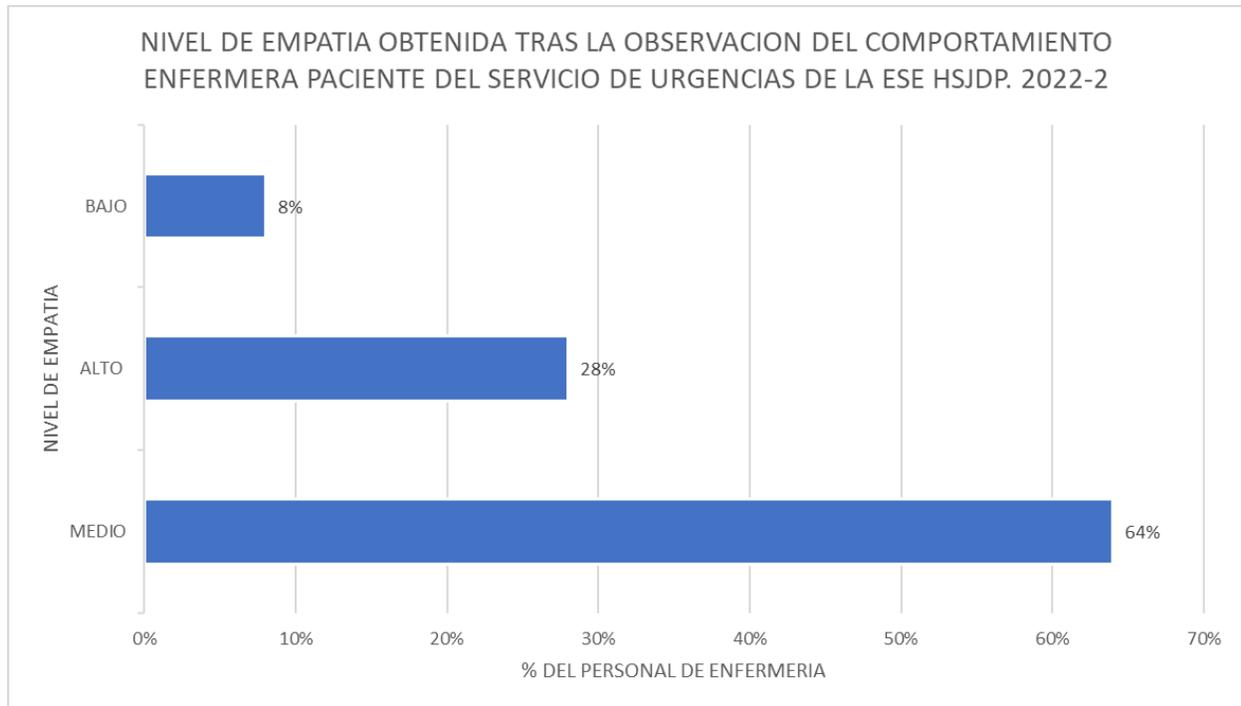
Adicional a los resultados obtenidos subjetiva y objetivamente de los usuarios y personal de enfermería, se vio la necesidad de evaluar este fenómeno desde una perspectiva externa y ajena a la dualidad enfermera paciente, para obtener un dato mas certero y veras al no tener implicación en el vínculo, pero si mediante un ejercicio de observación y análisis en la interacción que tiene el personal de Enfermería del servicio de urgencias con los pacientes consultantes.

Para la elaboración del instrumento se basó en las cinco etapas requeridas según la teoría de Enfermería sobre la relación Enfermera – paciente de Joyce Travelbee; dicho cuestionario es de tipo Likert, el cual consta de 9 items, con respuesta dicotómica otorgando un puntaje número a cada una de ellas (si=1, no=0), se suma el total de respuestas y se obtiene el valor, el cual puede ser como mínimo 0 y máximo 9, y se interpreta de la siguiente manera:



VALOR OBTENIDO	RESULTADO
7 – 9	Nivel alto
3 – 6	Nivel medio
0 – 2	Nivel bajo

El instrumento fue aplicado en el servicio de urgencias, durante la atención de los pacientes, se realizó seguimiento minucioso al actuar de Enfermería, el presentarse con el paciente, comunicación asertiva, educación, trato humano, interés por los sentimientos y sensaciones de los usuarios y el como estos ven a la Enfermera u Enfermero que le atendió; para ello se conto previamente con el consentimiento del personal de Enfermería; al recolectar toda la información, se organizo y registro en la siguiente grafica así:



Análisis:

De la anterior gráfica, se puede evidenciar que el personal de Enfermería conformado por 6 Enfermeras profesionales y 19 Auxiliares de enfermería, se obtuvo que, del 64% se percibieron comportamientos enfocados a una relación empática de nivel medio, mientras que un 28% se observó una relación empática de nivel alto y un 8% con una relación empática baja hacia los pacientes consultantes del servicio de urgencias.

Resultado:

Como se mencionó anteriormente, las acciones del personal de enfermería encaminadas a un cuidado y una relación basadas en la empatía se encuentran en su mayoría en una nivel medio;



según los hallazgos, dentro de los ítems a valorar dentro del instrumento observacional, ninguna de las Enfermeras/os del servicio de urgencias se presenta de forma adecuada ante el paciente, lo que desde un inicio predispone el posterior desarrollo de la relación terapéutica y empática entre el personal y el sujeto de cuidado, seguido por la falta de contacto visual con el usuario, el no aplicar la escucha activa, no explicar con claridad los procedimientos y no tener en cuenta las opiniones de los pacientes.

Otro aspecto a resaltar es que algunas enfermeras si realizan actividades de escucha que ayudan a mejorar la ansiedad y angustia de algunos pacientes, logrando tranquilizarles en momentos de ansiedad o temor ante procedimientos desconocidos; pero no todas lograban la finalidad de una relación empática, genuina y reciproca con el usuario.

Se pudo observar que muchas de las falencias percibidas en el actuar del personal de enfermería, obedecen a la monotonía en la prestación del servicio, empleando de forma repetitiva las mismas expresiones con los usuarios como un saludo estandarizado, indagar por antecedentes alérgicos y demás aspectos netamente de la práctica del cuidado físico, mas no se evidencio un interés genuino e individualizado por los usuarios, por lo cual las relaciones se tornaban monótonas y limitadas.

Por todo lo anteriormente demostrado, se puede concluir de la evaluación del fenómeno empatía en el servicio de urgencias debe ser fortalecido, porque si bien, algunos usuarios perciben prácticas de cuidado con enfoque empático por parte de Enfermería, muchos otros manifiestan que el cuidado no es empático, la falta de interés genuino por el paciente, el no presentarse de forma

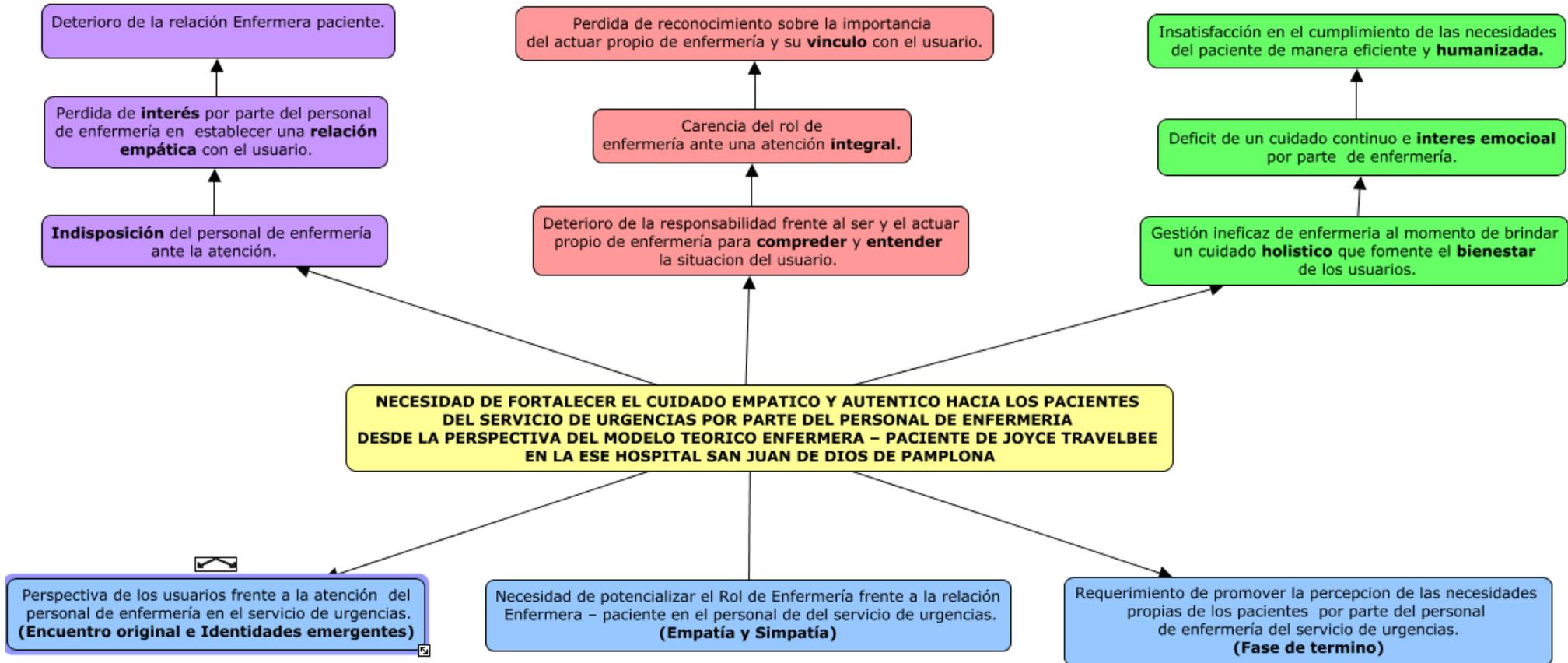


adecuada al momento inicial de la atención, el no tener confianza en el enfermero que le atiende, la falta de orden por parte del personal en el servicio y falta de educación al momento de realizar cualquier actividad o procedimiento desconocidos para el paciente; todo esto da evidencia de que en el personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona presenta:

- ❖ Necesidad de fortalecer el cuidado empático y autentico hacia los pacientes del servicio de urgencias por parte del personal de enfermería desde la perspectiva del modelo teórico Enfermera – paciente de Joyce Travelbee en la ese hospital san juan de dios de pamplona



4.7 ARBOL DE POBLEMAS



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



5. JUSTIFICACION

El actuar de Enfermería incluye unas ciertas características propias y encaminadas a brindar un cuidado holístico, basado en el saber, el saber hacer y el saber ser; los cuales son fundamentales para visualizar al sujeto de cuidado y en el efectuar acciones e intervenciones que abarquen todas las esferas que pueden llegar a conformar al individuo, logrando de esta forma, no solo el alivio físico, si no también un alivio emocional, mental y espiritual, lográndose un cuidado completo e integral, generando en el usuario una percepción de satisfacción por la atención, afianzando el vinculo con el sistema de salud y el profesional de Enfermería que le atiende.

Con relación a lo anterior, si el personal de Enfermería pretende impartir un cuidado holístico, se debe apoyar de ciertas herramientas que faciliten el contacto y afiancen la relación con el paciente; dentro de estas herramientas, encontramos una de las mas significativas y hace referencia al vinculo empático que se genera entre el personal de Enfermería y los usuarios durante la interacción terapéutica, tal como nos menciona Travelbee, donde el propósito de la enfermera es comprender la situación que vive la persona, familia o comunidad y a partir de esa comprensión establecer una relación de ayuda (1).

Travelbee en su Modelo Teórico, nos expone la importancia de solidarizarse y generar empatía con el paciente con la finalidad de establecer un vínculo humano, terapéutico y reciproco con el sujeto de cuidado, familia o comunidad (22); nuestra teorista se refiere a la empatía como un proceso dinámico y cambiante; la enfermera puede interactuar muchas veces con el paciente, pero solo “empatiza” una o varias veces. Una vez ocurra la empatía, el patrón de interacción cambia. Otro



de los requisitos para desarrollar empatía es el deseo de comprender o entender a la otra persona, que puede estar motivado por el deseo de ayudarlo y la curiosidad (1).

El actual proyecto de Marco Lógico desarrollado en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, tenía como premisa inicial el identificar la necesidad de fortalecer el cuidado empático y auténtico hacia los pacientes del servicio de urgencias, por parte del personal de Enfermería; se evaluó este fenómeno, teniendo en cuenta normatividad, búsqueda literaria y articulación del Modelo Teórico de relación Enfermera – paciente de Joyce Traverlbee el cual nos habla específicamente de la relación que se establece entre la Enfermera/o y el sujeto de cuidado basado en la empatía; con base en ello se realizaron instrumentos enfocados en identificar dicha necesidad de cuidado empático de forma subjetiva y objetiva, desde el punto de vista del usuario, desde la perspectiva del personal de enfermería y también se vio la necesidad de evaluar el fenómeno desde la perspectiva del investigador, mediante un ejercicio de evaluación observacional a la interacción entre el personal de Enfermería del servicio de urgencias y los usuarios que consultan a este.

Como resultado a la aplicación de los instrumentos anteriormente mencionados, los usuarios manifiestan un nivel moderado de empatía percibida por parte del personal de Enfermería; sin embargo estos mismos en expresan que falta más compromiso por parte del personal de Enfermería en afianzar la relación empática, mas interés por los sentimientos y emociones del usuario; esto lo podemos contrastar con el estudio realizado por Álvarez en México durante el 2018 donde mediante un estudio pretendía conocer la percepción de los usuarios con relación a la relación empática por parte del personal de enfermería, donde se encontró que los usuarios percibían que se



les atendía adecuadamente, también manifestaron que no se les pedía opinión respecto a las atenciones, así como una falta de interés en la vida personal de los pacientes y escasa iniciativa por su parte en las situaciones de crisis que ellos vivían al ingresar a un ambiente hospitalario (6).

Así mismo, los usuarios manifestaron a través de la evaluación subjetiva, aspectos que dificultan el establecimiento de una relación empática, como lo es la falta de presentarse por parte del personal de enfermería al momento de iniciar la atención, aspecto que tiende a afectar la disposición de los usuarios y esto a su vez afecta la disposición del personal de Enfermería para establecer una relación Enfermera – paciente auténtica.

Dentro de los hallazgos relacionados con la necesidad de brindar un cuidado empático por parte de enfermería hacia el paciente, los usuarios manifestaron una falta de interacción mas humana, basada en la comprensión de las emociones y sensaciones del usuario al enfrentarse a un entorno hospitalario, refiriendo a sí mismo una carencia al momento de explicar los procedimientos, falta de mayor acompañamiento por parte de enfermería, una comunicación basada en la escucha activa, el no tener en cuenta las opiniones y percepciones de los usuarios, lo que denota una pérdida del rol enfermero y un déficit en la interacción con el paciente basada en el interés genuino y vinculo terapéutico basado en la empatía.



El cuidado de Enfermero con enfoque empático tiene unas consecuencias positivas sobre el usuario y sobre sí mismo; por otra parte, la falta de empatía durante la relación enfermera paciente conlleva una serie de consecuencias negativas para ambas partes, como se explica a continuación:

Consecuencias positivas para el usuario:

Contribuir a una mejor adherencia al tratamiento, disminuir el reingreso hospitalario y mayor satisfacción. Además, también influye positivamente en el alivio del dolor, mejora el pulso, la respiración, y disminuye la angustia (13).

También se ha identificado mayor facilidad de los pacientes o sus allegados para expresar sus síntomas y preocupaciones, por lo que no sólo se obtiene una mejor anamnesis y precisión diagnóstica, sino también una más amplia participación en la consulta y resultados más sostenibles en educación para la salud; por otro lado, elevados niveles de empatía se han correlacionado con mayor satisfacción en la atención de Enfermería (14).

Consecuencias positivas para Enfermería:

Fomenta su salud mental, dado que contribuye a evitar una despersonalización de la atención al paciente (consideración de los pacientes como objetos) y a mejorar los niveles de satisfacción con el trabajo, menor estrés y burn-out del profesional de Enfermería.



Múltiples estudios asocian la empatía con una mayor competencia clínica, así como también con una mejor comunicación y vínculo entre el profesional y el paciente / familiar, disminuye los reclamos por mala praxis, e incrementa la satisfacción en los profesionales. (14).

Consecuencias negativas para el usuario:

Insatisfacción con los servicios de salud, mala adherencia a los tratamientos, angustia, depresión, dolor, sentimientos de soledad, miedo ante lo desconocido, incertidumbre.

Consecuencias negativas para Enfermería:

Por el contrario, la percepción de desinterés del profesional, de su prisa o falta de calor humano, generalmente contribuyen a que el paciente / familiar no aporten los datos que se le piden o los den con similar espíritu de salir del paso.

Para suplir esta necesidad de relación enfermera paciente basada en la empatía, fue necesaria la articulación de un modelo teórico propio de Enfermería, que diera respuesta al fenómeno de interés; el Modelo teórico de Joyce Traverlbee, nos hace referencia sobre la importancia que conlleva esta relación tanto para el usuario como para el personal de Enfermería, describiendo los elementos requeridos para establecer dicha relación la cual deber ser genuina, basada en el respeto mutuo, interés por las necesidades del usuario desde una perspectiva holística, abarcando no solo las esferas físicas, también las mentales, emocionales y espirituales.



6. OBJETIVOS

6.1 General:

Fortalecer el cuidado empático y autentico hacia los pacientes del servicio de urgencias por parte del personal de Enfermería desde la perspectiva del modelo teórico Enfermera – paciente de Joyce Travelbee en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

6.2 Específicos:

- Reforzar la actitud de los usuarios frente a la atención del personal de enfermería en el servicio de urgencias.
- Potencializar el Rol de Enfermería frente a la relación Enfermera – paciente en el personal de del servicio de urgencias.
- Promover el reconocimiento de las necesidades propias de los pacientes por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



7. REFERENTE TEORICO

MODELO TEORICO RELACION ENFERMERA – PACIENTE DE JOYCE

TRAVELBEE

Es en el modelo de Travelbee donde se aborda como tal el concepto de enfermería Psiquiátrica y en el que establece así mismo que la enfermería es también un arte y lo comprende como el uso consciente de la propia persona en la práctica del cuidar, ayudando y acompañando a otros en sus procesos de desarrollo psicosocial y de recuperación de enfermedades mentales.

El propósito de la enfermera es comprender la situación que vive la persona, familia o grupo y a partir de esa comprensión establecer una relación de ayuda.

7.1 Conceptos

Enfermería Psiquiátrica

Un proceso interpersonal mediante el cual la enfermera profesional ayuda a una persona familia o comunidad con el objeto de promover la salud Mental, prevenir o afrontar la experiencia de la enfermedad y el sufrimiento mental y si es necesario contribuye a descubrir un sentido en esas experiencias.



Concepto de Salud Mental

No es algo que la persona posee sino es algo que la persona ES...en una época y medio ambiente sociocultural y físico determinados.

Para analizar el concepto de Salud Mental, Travelbee propone algunas actitudes que para ella son capacidades humanas universales que distinguen lo humano y desde esta perspectiva, fundamenta la salud y la salud Mental: Aptitud para Amar, Capacidad para enfrentar la realidad y para descubrir un propósito o sentido en la vida.

La mayor premisa de la teoría de Travelbee es que la relación enfermera-paciente se establece después de cuatro fases que se enlazan: el encuentro original, identidades emergentes, la empatía y la simpatía. Todas ellas culminan en el establecimiento de la relación.

7.2 Fases de La Relación de Ayuda Según Travelbee

Joyce Travelbee identifica las siguientes fases de la relación enfermera-persona:

- ✓ Fase del encuentro original: Cuando la enfermera tiene un primer encuentro con el paciente, los sentimientos emergen en la interacción como resultado de las percepciones desarrolladas. La observación es el paso más importante en el proceso de enfermería. Estas percepciones son importantes porque lo que se ve y se deduce sobre el otro, los pensamientos y sentimientos, tienden a determinar los comportamientos y reacciones hacia



él. La observación, las percepciones, al ser valoradas o juzgadas, son la base del subsiguiente patrón de interacción.

- ✓ Fase de identidades Emergentes: Durante esta fase ambos, enfermera y paciente, empiezan a establecer un enlace y a ver al otro menos como una categoría y más como un ser humano único. El paciente empieza a percibir a la enfermera como diferente, y no como la personificación de todas las enfermeras.
- ✓ Fase de empatía: La unicidad de cada individuo se percibe más claramente; en cuanto a la empatía, no es un asunto continuo, la enfermera puede interactuar muchas veces con el paciente, pero solo “empatiza” una o varias veces. Una vez ocurra la empatía, el patrón de interacción cambia. Otro de los requisitos para desarrollar empatía es el deseo de comprender o entender a la otra persona, que puede estar motivado por el deseo de ayudarlo y la curiosidad.
- ✓ Fase de simpatía: La habilidad de simpatizar emerge y resulta del proceso empático. Es un paso más allá de la empatía y surge del deseo base de aliviarle el estrés. Es la capacidad de entrar en o compartir los sentimientos o intereses de otro. La simpatía implica una genuina preocupación del otro, combinada con el deseo de ayuda. El objetivo de la simpatía es transmitir al otro que su preocupación es también la nuestra y que deseamos poder ayudarlo a solucionarla. Ambas, la empatía y la simpatía, requieren una apertura perceptual a la experiencia y a la libertad mental que me permitirán hacer uso de la experiencia personal para entender y apreciar la experiencia de los otros.



- ✓ Fase de Termino: Es un proceso, una experiencia o serie de experiencias. Es una interrelación cercana de pensamientos y sentimientos, transmitidos o comunicados de un ser humano a otro. La experiencia del rapport es experimentada por ambos, de manera diferente de acuerdo con sus antecedentes personales. Esta relación se caracteriza porque la enfermera y el paciente se perciben como seres humanos.

En la profesión de enfermera, hay dos maneras de enfocar los cuidados enfermería, dos abordajes fundamentales:

Abordaje subjetivo científico: Bien reconocido, utilizado y valorizado por todos. En él la enfermera da cuidados “del mundo exterior”, utiliza un plan, un protocolo preciso e identifica lo más objetivamente posible los signos, síntomas, los problemas y las necesidades del “paciente”.

Abordaje inter-subjetivo: Más global y profundo, ya que la enfermera debe integrar relación, proceso de cuidados y modelo de enfermería. Esta integración es un proceso largo y exige una implicación profesional y personal. Este proceso no es cuantificable, y no es registrado.

El profesional que no está centrado en su identidad no llega a encontrar valor en todo lo que hace y en la evaluación de los otros. Se dispersa en toda clase de tareas, se confunde con los otros y con su servicio a los otros, lo cual le lleva a no sentirse realizado.



7.3 Características de la relación de ayuda en Enfermería, Según Travelbee

- Es una relación deliberada y consciente entre una persona que necesita ayuda y otra que está capacitada para proporcionarla.
- Es un proceso que evoluciona por etapas dinámicas que se van sucediendo a medida que transcurre la relación.
- Es una relación que provoca cambios en ambos participantes del proceso.
- Trabaja sobre experiencias del presente.
- Es una experiencia de encuentro interpersonal que se va construyendo.
- La persona que ayuda tiene que haber desarrollado capacidad interpersonal.
- Debe tener conocimiento, para utilizarlo a favor del consultante.
- Paciencia y tolerancia para buscar soluciones.
- Abrirse y permitir el acercamiento.
- Es temporal claramente delimitada en el tiempo



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



7.4 Interrelación del Modelo Teorico de Joyce Traverlbee con la necesidad encontrada

Concepto Teorico	Necesidad Identificada
<p><u>Fase del encuentro original:</u> Cuando la enfermera tiene un primer encuentro con el paciente, los sentimientos emergen en la interacción como resultado de las percepciones desarrolladas. La observación es el paso más importante en el proceso de enfermería. Estas percepciones son importantes porque lo que se ve y se deduce sobre el otro, los pensamientos y sentimientos, tienden a determinar los comportamientos y reacciones hacia él. La observación, las percepciones, al ser valoradas o juzgadas, son la base del subsiguiente patrón de interacción.</p>	<p>Existe la necesidad de intervenir en el proceso de ese primer encuentro entre Enfermera y el usuario, ya que como lo expone la teoría en estas primeras etapas de la relación, se perciben las actitudes del otro, lo que predispone la continuidad y el resultado del vínculo, el cual puede ser efectivo o fallido, dependiendo de la capacidad emocional del enfermero para involucrarse con el usuario y generar desde ese primer encuentro una relación basada en la empatía.</p> <p>Según los hallazgos en el servicio de urgencias, el usuario suele percibir la falta de interacción empática</p>
<p><u>Fase de identidades Emergentes:</u> Durante esta fase ambos, enfermera y paciente, empiezan a establecer un enlace y a ver al otro menos como una categoría y más como un ser humano único. El paciente empieza a percibir a la enfermera como diferente, y no como la personificación de todas las enfermeras.</p>	<p>por parte de enfermería, resaltando la ausencia de este al momento de presentarse con el usuario, lo que genera en este una indisposición hacia la atención y hacia el mismo personal de Enfermería.</p>



<p>Fase de empatía: La unicidad de cada individuo se percibe más claramente; en cuanto a la empatía, no es un asunto continuo, la enfermera puede interactuar muchas veces con el paciente, pero solo “empatiza” una o varias veces. Una vez ocurra la empatía, el patrón de interacción cambia. Otro de los requisitos para desarrollar empatía es el deseo de comprender o entender a la otra persona, que puede estar motivado por el deseo de ayudarlo y la curiosidad.</p>	<p>Según lo evidenciado en los procesos de evaluación del fenómeno de empatía, se pudo percibir en el personal de Enfermería una pérdida del interés genuino por el usuario, limitando su actuar a aspectos netamente asistenciales, donde solo se aplican procedimientos y no se interactúa a un nivel más profundo con el usuario. Se evidenció la carencia de Enfermería al momento de aliviar el estrés del usuario, los sentimientos que conllevan una atención hospitalaria, sumado a su estado de salud y lo que este le genera en sus esferas mentales, emocionales y espirituales.</p>
<p>Fase de simpatía: La habilidad de simpatizar emerge y resulta del proceso empático. Es un paso más allá de la empatía y surge del deseo base de aliviarle el estrés. Es la capacidad de entrar en o compartir los sentimientos o intereses de otro. La simpatía implica una genuina preocupación del otro, combinada con el deseo de ayuda. El objetivo de la simpatía es transmitir al otro que su preocupación es también la nuestra y que deseamos poder ayudarlo a solucionarla. Ambas, la empatía y la simpatía, requieren una apertura perceptual a la</p>	<p>Todo lo anterior afecta directamente el proceso de la atención y el brindar un cuidado propio de Enfermería basado en su rol ante el usuario para brindar un cuidado holístico basado en los procesos empáticos que nos expone la teorista.</p>



<p>experiencia y a la libertad mental que me permitirán hacer uso de la experiencia personal para entender y apreciar la experiencia de los otros.</p>	
<p>Fase de Termino: Es un proceso, una experiencia o serie de experiencias. Es una interrelación cercana de pensamientos y sentimientos, transmitidos o comunicados de un ser humano a otro. La experiencia del rapport es experimentada por ambos, de manera diferente de acuerdo con sus antecedentes personales. Esta relación se caracteriza porque la enfermera y el paciente se perciben como seres humanos.</p>	<p>Dentro de los hallazgos, uno de las causas más significativas que impactan en el proceso de relación Enfermera – paciente basada en la empatía, es el déficit de percepción por parte del personal de Enfermería al momento de identificar las diversas necesidades que cursaban los pacientes en el servicio de urgencias; este déficit de percepción se basa en la falta de cercanía entre el enfermero y el usuario; ya que en estos procesos de acercamiento, es donde se interrelacionan los sentimientos y pensamientos de ambos con respecto a la situación actual; logrando de esta forma una percepción ambivalente de humanismo y relación terapéutica basada en el trato empático.</p>



MODELO TEORICO DE RELACION ENFERMERA-PACIENTE DE JOYCE TRAVELBEE

Define la relacion Enfermera-paciente como:

El propósito de la enfermera es comprender la situación que vive la persona, familia o grupo y a partir de esa comprensión establecer una relación de ayuda.

Salud Mental

Conceptos de la Teoría:

Se basa en las siguientes capacidades humanas:

Aptitud para amar

Capacidad para enfrentar la realidad

Capacidad de descubrir un propósito o sentido a la vida

Son cualidades propias del:

Rol de Enfermería

Relacion Enfermera - Paciente

Se basa en el desarrollo de las cinco etapas establecidas por Travelbee

1. Fase de encuentro original

2. Fase de identidades emergentes

3. Fase de empatia

4. Fase de simpatia

5. Fase de termino



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



8. MATRIZ DE MARCO LOGICO

NECESIDAD ENCONTRADA (centro del árbol del problema)		Necesidad de fortalecer el cuidado empático y autentico hacia los pacientes del servicio de urgencias por parte del personal de Enfermería desde la perspectiva del modelo teórico enfermera – paciente de Joyce Travelbee en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.			
CAUSA	OBJETIVO	INDICADORES	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
Necesidad de fortalecer el cuidado empático y autentico hacia los pacientes del servicio de urgencias por parte del personal de Enfermería desde la perspectiva del modelo teórico enfermera – paciente de Joyce Travelbee en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.	Fortalecer el cuidado empático y autentico hacia los pacientes del servicio de urgencias por parte del personal de Enfermería desde la perspectiva del modelo teórico enfermera – paciente de Joyce Travelbee en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.	<p>Tipo de Indicador: Evaluación:</p> <p>Número total de personal de enfermería que aplica un cuidado empático en el servicio de urgencias de la E.S.E HSJDP / Número total de personal de enfermería del servicio de urgencias de la E.S.E HSJD</p> <p>indicador de impacto.</p> <p>Nivel de satisfacción de los</p>	<p>NIC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potenciación de las aptitudes para la vida diaria (5326) • Presencia (5340) • Terapia de reminiscencia (4860) • Terapia de validación (6670) • Elaboración de relaciones complejas (5000) • Elogio (4364) 	<p>Análisis de la aplicación del instrumento” escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación persona-persona de Joyce Travelbee”</p> <p>Evidencia fotográfica.</p>	<p>El personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E HSLDP logra ofrecer un cuidado empático y que este sea percibido por el usuario, traduciéndolo en una satisfacción con la atención.</p> <p>El personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E. HSJDP no aplica una atención basada en el cuidado empático, y así mismo, este no es percibido por el usuario, generando insatisfacción con la atención brindada</p>



SC-CER96940



“Formando líderes en educación de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



usuarios con el cuidado empático por parte del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E. HSJDP / Cantidad de usuarios atendidos en el servicio de urgencias durante los últimos quince días del mes de noviembre del 2022.

del Evaluación de aplicación de cuidado empático por el personal de enfermería y la satisfacción percibido por el usuario ante la atención brindada por el personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E. HSJDP.

en el servicio de urgencias de la E.S.E. HSJDP.

Indicador empírico:

Nivel de empatía registrado a través del instrumento “escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de enfermería hacia el usuario basado en





la teoría de relación
persona-persona de
Joyce Travelbee”

CAUSA 1	OBJETIVO	INDICADORES	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
<p>Perspectiva de los usuarios frente a la atención del personal de enfermería en el servicio de urgencias de la E.S.E. HSJDP.</p>	<p>Favorecer la perspectiva positiva del usuario frente la atención de Enfermería del servicio de urgencias de urgencias en la E.S.E. HSJDP.</p>	<p>Tipo de indicador de evaluación</p> <p>Número total de usuarios que tiene una perspectiva positiva frente al cuidado empático brindado por el personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E. HSJDP / número de usuarios atendidos durante el mes de noviembre del año 2022 en el servicio de urgencias de la E.S.E HSJDP.</p> <p>Número total del personal de enfermería del servicio de</p>	<p>Implementación de procesos de sensibilización hacia los usuarios con relación al correcto aprovechamiento del servicio de urgencias, relacionado con sus derechos y deberes.</p> <p>Implementar en el personal de enfermería la ruta para establecer una atención basada en la empatía.</p>	<p>Ruta de la empatía para el personal de Enfermería.</p> <p>Listas de asistencia de usuarios y de personal.</p> <p>Evidencia fotográfica.</p>	<p>Mejora la perspectiva de los usuarios consultantes al servicio de urgencias, con relación a la atención brindada por el personal de la enfermería que labora en este servicio de la E.S.E HSJDP.</p> <p>No mejora la perspectiva del usuario con relación a la atención recibida por parte del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p> <p>Aceptación y aplicación de la ruta de la empatía por parte del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>

“Formando líderes en el servicio de construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



SC-CER96940



urgencias que favorecen la atención basada en la empatía en la relación enfermera paciente dando cumplimiento a la ruta de la empatía / el total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E HSJDP.

No aceptación ni aplicación de la ruta sobre la empatía por parte del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.

CAUSA 2	OBJETIVO	INDICADORES	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
<p>Necesidad de potencializar el Rol de Enfermería frente a la relación Enfermera – paciente en el personal de del servicio de urgencias.</p>	<p>Potencializar el Rol de Enfermería frente a la relación Enfermera – paciente en el personal de del servicio de urgencias.</p>	<p>Indicador de proceso</p> <p>Número total de enfermeras que aplican el rol de enfermería frente a la relación empática enfermera paciente del servicio de urgencias de la ESE HSJDP / Número total de enfermeras que laboran en el servicio de</p>	<p>Sensibilización del personal de enfermería sobre la implicación e importancia del ser de enfermería, basándose en el rol enfermero.</p>	<p>Listas de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica.</p>	<p>Adopción del rol enfermero al momento de establecer la relación enfermera – paciente por parte del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la E.S.E HSJDP.</p> <p>No adopción del rol enfermero al momento de establecer la relación enfermera – paciente por</p>



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



urgencias de la ESE
HSJDP.

parte del personal que
labora en el servicio de
urgencias de la ESE
HSJDP.

CAUSA 3	OBJETIVO	INDICADORES	ACTIVIDADES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS.
Carencia de promover la percepción de las necesidades propias de los pacientes por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias.	Promover el reconocimiento de las necesidades propias de los pacientes por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias.	Número total de enfermeras que reconocen y satisfacen las necesidades propias de los usuarios que consultan al servicio de urgencias de la ESE HSJDP / Número total de Enfermeras que laboran en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP Número de usuarios satisfechos con el cuidado integral brindado por el personal de Enfermería del	Reconocimiento y satisfacción las necesidades propias de los usuarios por parte del personal de Enfermería del servicio de urgencias de la ESE HSJDP.	Listas de asistencia Evidencia fotográfica.	El personal de enfermería logra reconocer las necesidades propias de los pacientes que que consultan al servicio de urgencias de la ESE HSJDP. El personal de enfermería no reconoce las necesidades propias de los pacientes que consultan al servicio de urgencias de la ESE HSJDP. Satisfacción de los usuarios con relación al interés demostrado por parte del personal de



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



servicio de urgencias de la ESE HSJDP / Número total de usuarios que ingresan durante el mes de noviembre en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.

enfermería que labora en el servicio de urgencias

Insatisfacción de los usuarios con relación al interés demostrado por parte del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.

Una vez finalizado la matriz de marco lógico debe describir que se espera como indicador de IMPACTO **(Es el que permite evaluar el alcance del propósito del proyecto a largo plazo.)**

Nivel de empatía registrado a través del instrumento “escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación persona-persona de Joyce Travelbee”



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



PLAN DE ACCION

<p align="center">OBJETIVO 1</p> <p align="center">ESPECÍFICO</p>	<p>Favorecer la perspectiva positiva del usuario frente la atención de Enfermería del servicio de urgencias de urgencias en la E.S.E. HSJDP.</p>		
<p align="center">Actividades y sub actividades</p>	<p align="center">Recursos</p>	<p align="center">Indicadores de evaluación</p>	<p align="center">Medios de verificación</p>
<p>Describe la actividad realizada planificada y que aportan al objetivo</p>	<p align="center">Describe que recursos utilizo para el cumplimiento de las actividades</p>	<p align="center">Correlacionarse con indicadores NOC- (si procede)</p> <p align="center">Cambios en salud de las personas beneficiadas con el proyecto y que ellos realmente puedan verificar y evaluar.</p>	<p align="center">Describe cuales son las fuentes de información para medir y examinar el comportamiento de cada indicador (va por cada objetivo)</p>
<p>REFORCEMOS EL PRIMERO CONTACTO CON EL USUARIO (DESDE EL TRIAGE – SALA DE ESPERA)</p> <ul style="list-style-type: none"> Implementación de procesos de sensibilización hacia los usuarios con respecto al correcto aprovechamiento del servicio de urgencias, relacionado con sus derechos y deberes. 	<p>Sala de juntas de la ESE HSJDP</p> <p>Proyector</p> <p>Computadora portátil</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>Lapiceros</p>	<p>Número total del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP que asiste a la actividad / Total del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p align="center">Listas de asistencia</p> <p align="center">Evidencia fotográfica</p> <p align="center">Acta</p>



- Implementar en el personal de enfermería la ruta para establecer una atención basada en la empatía.

Subactividades:

1. Capacitémonos en triage reforzando el primer encuentro con el usuario:

Reforzar al personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP, sobre el primer encuentro con el usuario, al momento de ingresar por triage de urgencias; teniendo en cuenta la clasificación de los usuarios, el tiempo de espera y las herramientas necesarias para establecer desde el primer contacto con el paciente una relación y atención basadas en la empatía.

Para ello, se contara con la participación de todo el personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, haciendo uso de un proyector, se mostraran plantillas digitales con información relevante al triage, donde se tocaran temas como: tiempo de espera, clasificación de los usuarios y demás requerimientos para llevar un proceso de triage optimo; además



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



de esto se inculcara la importancia del primer encuentro con el usuario, haciendo uso de plantillas digitales que contengan información relacionada con la atención humanizada y empática desde el triage.

2. Triage al alcance de los usuarios

Se establece la necesidad por la cual se ubicará en las paredes de la sala de espera del servicio de urgencias de la ESE HSJDP el esquema triage, de forma clara, precisa y visiblemente llamativa; empleando material lavable (acrílico), dicho material será explicado por medio del medio del televisor del servicio de urgencias en el mismo video planteado anteriormente.

Sala de espera del servicio de urgencias de la ESE HSJDP

Láminas de acrílico con temática alusiva a la clasificación triage.

Presencia de algún material visual alusivo a la clasificación triage actualmente en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP / Presencia de algún material visual alusivo a la clasificación triage en sala de esperas del servicio de urgencias de la ESE HSJDP para el día 30 de noviembre del 2022

Evidencia fotográfica



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



<p align="center">OBJETIVO 2</p> <p align="center">ESPECIFICO</p>	<p>Potencializar el Rol de Enfermería frente a la relación Enfermera – paciente en el personal de del servicio de urgencias.</p>		
<p align="center">Actividades y sub actividades</p>	<p align="center">Recursos</p>	<p align="center">Indicadores de evaluación</p>	<p align="center">Medios de verificación</p>
<p>ENFERMERIA = AMOR, BONDAD Y ESPERANZA</p> <p>Sensibilización del personal de enfermería sobre la implicación e importancia del ser de enfermería, basándose en el rol enfermero.</p> <p>Para esta actividad se contará con el salón de juntas de la ESE HSJDP, adecuando el entorno de forma llamativa y con temática alusiva a Enfermería y el ron enfermero.</p> <p>Subactividades:</p> <p>1. Como nos ven los demás</p> <p>Se proyectará al personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP, un video que contendrá una opinión muy personal por parte talento humano que interactúa directamente con el personal de enfermería de urgencias (médicos, vigilantes, servicios generales, facturación, clínico, mantenimiento e imagenología); seguido de un video de sensibilización llamado “Empatía: relación enfermera - paciente”</p>	<p>Recursos materiales:</p> <p>Sala de juntas de la ESE HSJDP</p> <p>Sillas</p> <p>Mesa</p> <p>Proyector</p> <p>Tablero acrílico</p> <p>Computadora portátil</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>lapicero</p> <p>Recursos humanos</p>	<p>Numero de personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP que asiste a actividad “ENFERMERIA = AMOR, BONDAD Y ESPERANZA” / total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p align="center">Lista de asistencia</p> <p align="center">Evidencia fotográfica</p>

“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



SC-CER96940





	<p>Estudiante de enfermería último semestre</p> <p>Docente supervisora de campos de acción profesional</p> <p>Personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias.</p>		
<p>2. Buzón: sentimientos, percepciones y emociones de los usuarios</p> <p>En esta actividad se contará con un buzo llamado “Lo que sienten mis pacientes”, el cual contendrá en su interior diversas tiras de papel, cada una con una frase o mensaje alusiva a las percepciones, emociones y sentimientos que han tenido algunos pacientes consultantes al servicio de urgencias.</p> <p>En el proceso participativo, cada uno de los participantes los cuales estarán conformados por el personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias tomara un trozo de papel y uno por uno irán leyendo el mensaje y dando su opinión sobre él porque el paciente expreso dicho mensaje y dando una reflexión propia al respecto.</p>	<p>Recursos materiales</p> <p>Buzo a base de cartón y foamy</p> <p>Recortes de papel con los mensajes</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>lapicero</p> <p>Recursos humanos</p> <p>Estudiante de enfermería último semestre</p>	<p>Numero de personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP que asiste a actividad “ENFERMERIA = AMOR, BONDAD Y ESPERANZA” / total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p>Lista de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p>



	<p>Docente supervisora de campos de acción profesional</p> <p>Personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias.</p>		
<p>3. Compromiso con mis pacientes</p> <p>Se entregará a todo el personal de Enfermería una nota adhesiva donde cada una de ellas escribirá su compromiso de mejora enfocado a un cuidado basado en la empatía y rol enfermero, saldrá cada uno al frente exponiendo su compromiso y el porqué del mismo, posteriormente cada enfermera fijará su compromiso en diferentes globos dispuestos previamente para simbolizar el compromiso establecido.</p>	<p>Recursos materiales</p> <p>globos</p> <p>Notas adhesivas</p> <p>Lapiceros</p> <p>Lista de asistencia</p> <p>lapiceros</p> <p>Recursos humanos</p> <p>Estudiante de enfermería último semestre</p> <p>Docente supervisora de campos de acción profesional</p>	<p>Numero de personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP que asiste a actividad "ENFERMERIA = AMOR, BONDAD Y ESPERANZA" / total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p>Lista de asistencia</p> <p>Evidencia fotográfica</p>



Personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias.

OBJETIVO 3 ESPECIFICO		Promover el reconocimiento de las necesidades propias de los pacientes por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias.	
Actividades y sub actividades	Recursos	Indicadores de evaluación	Medios de verificación
<p>RUTA DE LA EMPATIA</p> <p>Reconocimiento y satisfacción las necesidades propias de los usuarios por parte del personal de Enfermería del servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p> <p>1. Estableciendo el vínculo empático</p> <p>Por medio de un juego denominado la ruta de la empatía, el cual está basado en las cinco fases establecidas en el Modelo teórico de relación Enfermera – paciente de Joyce Travelbee; donde cada etapa estará representada por una estación representada por un círculo en el suelo de cartón en el cual cada participante encontrara una situación problema, la cual debe afrontar según la etapa de ruta en la que se encuentre; dicho</p>	<p>Recursos materiales</p> <p>Sala de juntas de la ESE HSJDP</p> <p>Ruta de la empática</p> <p>Cajas que contengan las situaciones o retos para el personal</p> <p>Alarma para el arbitro</p> <p>Incentivo para el ganador</p> <p>Listas de asistencia</p> <p>lapicero</p> <p>Recursos humanos</p>	<p>Numero de personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP que asiste a actividad “RUTA DE LA EMPATIA” / total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p> <p>Número total de personal de enfermería que logra completar la ruta de la empatía / total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP</p>	<p>Fotografías</p> <p>Lista de asistencia</p>





participante sera juzgado por un actor externo al gurpo participante, cuya función es hacer sonar una alarma al identificar una resolución fallida a la situación problema, lo que descalifica al participante del juego.

La finalidad de la actividad es que la persona ganadora sea quien logre llegar al final de la ruta, completándola de forma satisfactoria y obteniendo un incentivo por ello.

Cabe resaltar que en la ruta se encuentran inmersas actividades propias de enfermería encaminadas a reconocer las necesidades del paciente y lograr solventarlas de forma satisfactoria, generando herramientas que refuercen el compromiso al momento de establecer un vínculo enfermera paciente.

La ruta así como sus componentes serán explicados previa a la activada haciendo uso de la misma ruta como ejemplo.

Estudiante de enfermería último semestre

Docente supervisora de campos de acción profesional

Personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias.



9. ASPECTOS ETICOS

La universidad de pamplona en su plan de estudio para el programa de Enfermería cuenta con el convenio Docencia servicio con la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Pamplona donde contribuye en su Saber, Ser y hacer del cuidado que brinda el personal de enfermería, lo que influye de manera significativa en la formación científica y argumentativa, como un programa y profesión independiente, así mismo basado en la normatividad que justifica nuestro que hacer y nos reglamente 911 del 2004 y la le ley 266 del 1996 a si mismo fortaleciendo la acciones y atenciones en los principios de la 1164 del 2007.

Teniendo en cuenta las leyes anteriores, el actual proyecto de marco lógico va enfocado en fortalecer el propio rol de enfermería, teniendo a la empatía como garante principal en el proceso, donde se favorece el vínculo con el usuario, generando en este satisfacción con la atención y el cuidado impartido por el personal de enfermería; para ello se plantearon actividades se sensibilización y reconocimiento del rol, las cuales fueron programadas y convocadas con el apoyo de Coordinación de Enfermería y la oficina de calidad de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.



10. RESULTADOS

El presenta proyecto de gestión de marco lógico desarrollado durante campos de acción profesional en el segundo periodo del 2022, en el servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona; estuvo enfocado en favorecer la necesidad de implementar un cuidado empático por parte del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, hacia los usuarios consultantes; mediante procesos de intervención encaminados hacia los usuarios y el personal de enfermería que favorezcan y promuevan practicas propias del rol de enfermería, basados en el modelo teórico de Joyce Travelbee, donde se establecen pautas para fortalecer el vínculo entre enfermera y paciente basados en una relación empática; dando cumplimiento al objetivo general y dando resolución a las causas evidenciadas tras el proceso inicial de evaluación, reflejadas en el árbol de problemas, mediante el cumplimiento de los objetivos específicos previamente establecidos.

El proyecto de marco lógico al estar enfocado en la necesidad de reforzar dicha relación empática enfermera paciente, se planteó una serie de actividades expuestas anteriormente, las cuales fueron realizadas durante la segunda semana del mes de noviembre del 2022 y con un tiempo de evaluación de 4 semanas, lo que favorece la calidad del dato, al ser más significativo y captar su impacto a través del tiempo.

Para este proceso de evaluación y obtención de resultados, se aplicaron una serie de instrumentos enfocados a identificar el nivel de empatía percibido por los usuarios de forma cuantitativa



mediante el cuestionario “percepción del usuario sobre empatía en el personal de Enfermería”, un instrumento cualitativo “entrevista estructurada sobre cuidado empático de Enfermería desde la perspectiva del usuario, según la Teoría de Joyce Travelbee” y un instrumento tipo empírico observacional, que mide el nivel de empatía empleado por el personal de Enfermería llamado “escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de Enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación Enfermera-paciente de Joyce Travelbee”.

Para la aplicación de dichos instrumentos, se tuvo en cuenta una muestra a conveniencia de 50 usuarios consultantes al servicio de urgencias (mayores de 18 años que no tengan pérdida de sus funciones mentales) en un periodo de 4 semanas comprendidas desde el 08/11/2022 hasta el 06/12/2022 y el total del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, para un total de veinticinco (seis Enfermeras/os profesionales y diecinueve Auxiliares de Enfermería).

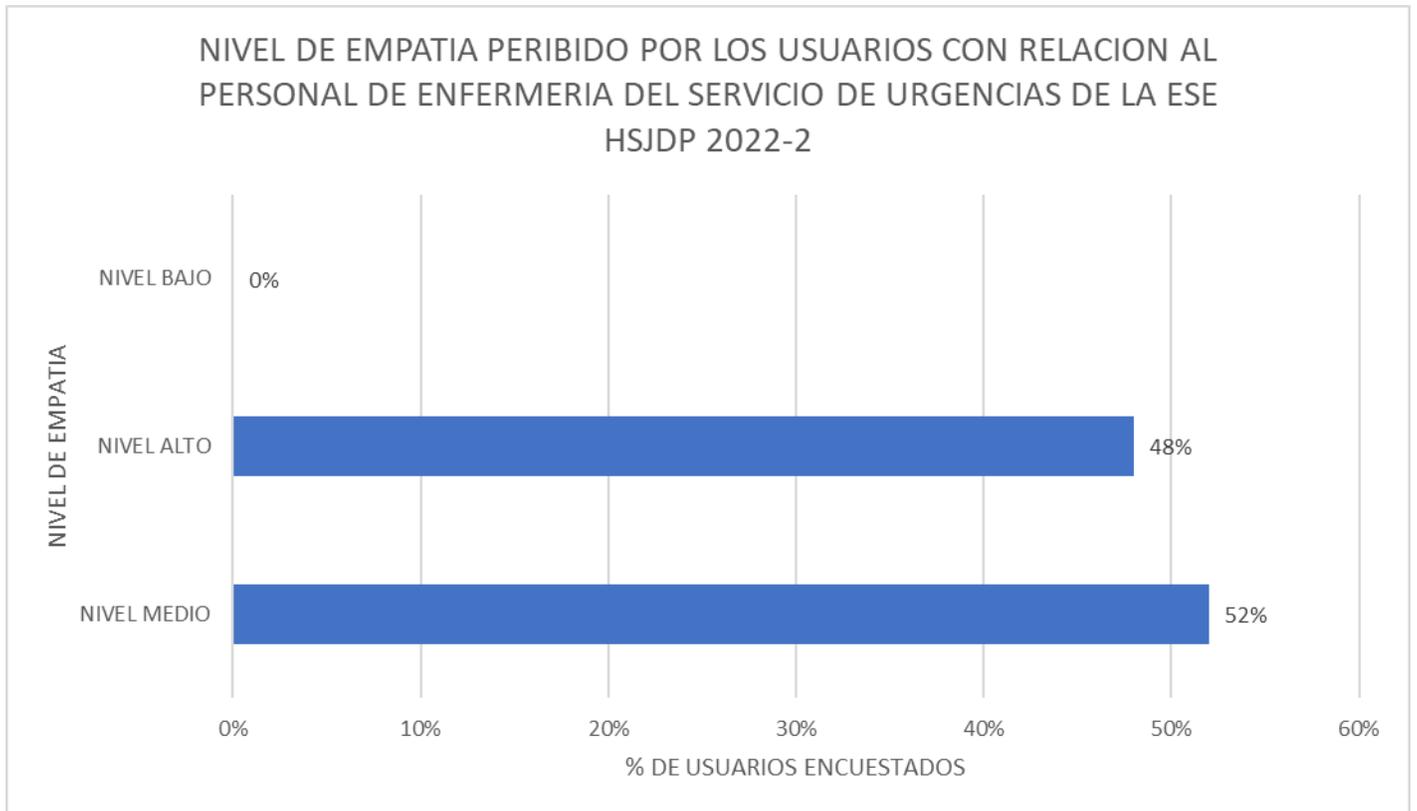
10.1 Resultados obtenidos en relación a los objetivos

- Objetivo específico No 1: Favorecer la perspectiva positiva del usuario frente la atención de Enfermería del servicio de urgencias de urgencias en la E.S.E. HSJDP:

Para la evaluación del presente objetivo, se aplicó el instrumento “percepción del usuario sobre empatía en el personal de Enfermería”, a 50 usuarios que consultaron el servicio de urgencias de la ESE HSJDP teniendo en cuenta el tiempo de evaluación anteriormente mencionado, previo



diligenciamiento de consentimiento informado; con la finalidad de identificar la percepción del usuario ante la atención brindada por el personal de enfermería, obteniendo los siguientes



resultados:

Análisis:

Según la gráfica, de la totalidad de usuarios encuestados, un 0% percibió niveles de empatía bajos por parte del personal de Enfermería en contraste con el proceso inicial de evaluación el cual obtuvo un 2%, se puede ver una mejoría significativa; un 48% percibieron niveles altos de empatía



aumentado en un 4% el nivel de percepción positivo en los usuarios y un 52% percibieron un nivel de empatía medio en el personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias.

Como podemos apreciar, se logró mejorar la perspectiva de los usuarios en cuanto a la relación enfermera paciente, disminuyendo un 2% en las cifras de un nivel bajo de percepción y aumentando un 4% en la percepción alta, en contraste con la evaluación inicial, donde se detectó la necesidad, logrando mejorar la perspectiva de los usuarios ante el trato y atención empática; lo que demuestra el logro alcanzado mediante las intervenciones al personal de enfermería y a los usuarios y dando cumplimiento al primero objetivo específico del actual proyecto de marco lógico.

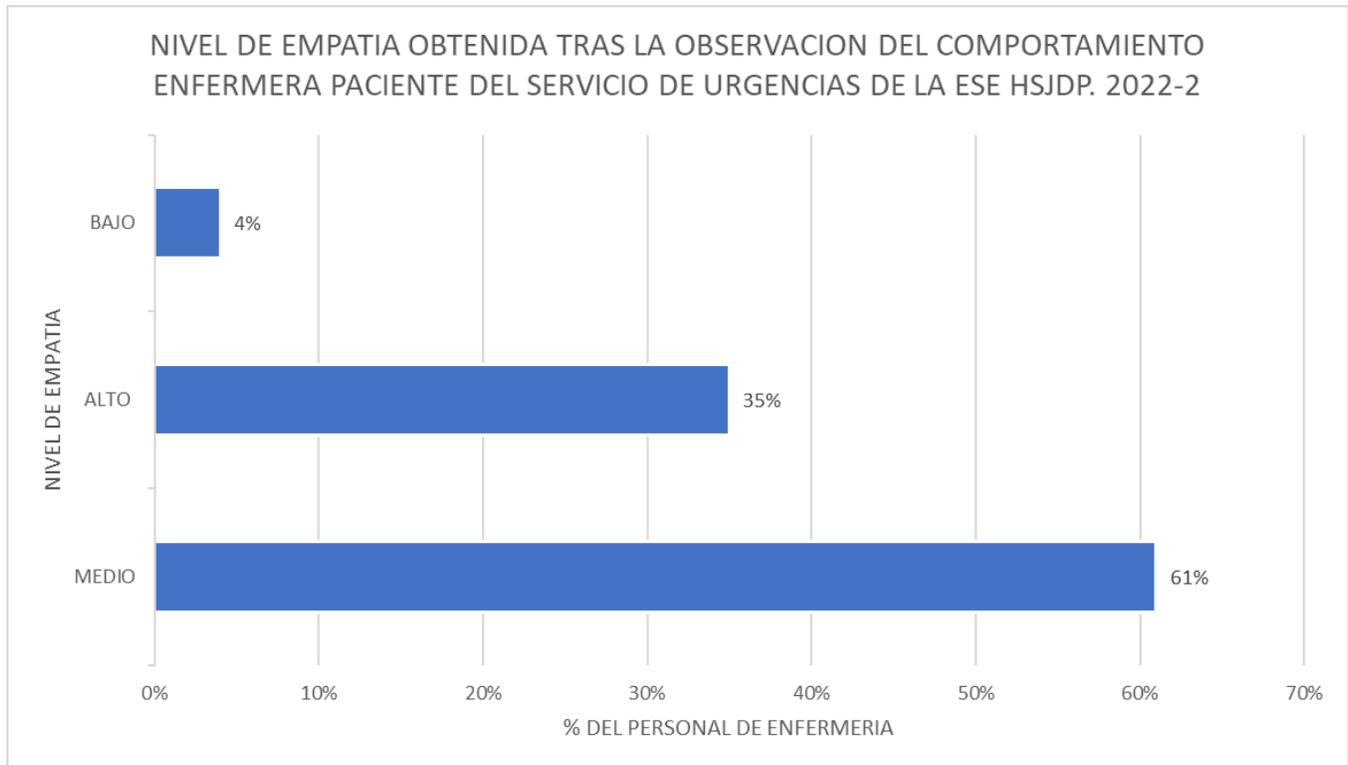
Así mismo, en los resultados obtenidos por el instrumento observacional, destacan aspectos relacionados con el primer contacto con el usuario, como lo son llamar al usuario por su nombre, mirarle a los ojos y presentarse de forma cálida y adecuada con los pacientes; lo que favorece en gran medida el contacto inicial entre enfermera paciente, lo cual teniendo en cuenta el modelo teórico de Joyce Travelbee, donde en su concepto principal nos habla sobre las fases del **encuentro inicial y las identidades emergentes** como las primeras herramientas para forjar una relación terapéutica óptima entre la enfermera y el paciente, dichas fases incluyen una correcta presentación, y primer acercamiento el cual se vio fortalecido según los resultados obtenidos tras el proceso de evaluación y así mismo lo expresado por los usuarios; permitiendo a la enfermera demostrar interés genuino hacia el usuario, logrando que este empiece a percibir a la enfermera como diferente, y no como la personificación de todas las enfermeras.



- Objetivo específico No 2: Potencializar el Rol de Enfermería frente a la relación Enfermera – paciente en el personal de del servicio de urgencias.

Para la evaluación del presente objetivo, se aplicó el instrumento “escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de Enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación Enfermera-paciente de Joyce Travelbee” al 100% del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP para un total de veinticinco (seis Enfermeras/os profesionales y diecinueve Auxiliares de Enfermería).

El instrumento fue aplicado en el servicio de urgencias, realizando un seguimiento minucioso al actuar de Enfermería, teniendo en cuenta aspectos como: el presentarse con el paciente, comunicación asertiva, educación, trato humano, interés por los sentimientos y sensaciones de los usuarios y el cómo estos ven a la Enfermera u Enfermero que le atendió; para ello se contó previamente con el consentimiento del personal de Enfermería; al recolectar toda la información, se organizó y registro en la siguiente grafica así:



Análisis:

De la anterior gráfica, se puede evidenciar que el personal de Enfermería conformado por 6 Enfermeras profesionales y 19 Auxiliares, los cuales laboran en el servicio de urgencias, se obtuvo que, disminuyo en un 4% el nivel de empatía bajo, llegando a un 4% con relación al valor inicial obtenido en el proceso de evaluación el cual fue de un 8%; se obtuvo un 35% en el nivel alto de empatía impartido por el personal de enfermería, aumentando un 7% con relación al 28% obtenido inicialmente y un total de 61% en el nivel de empatía medio.



De lo anterior podemos inferir que el proceso de intervención hacia el personal de enfermería generó un impacto con relación en el reconocimiento propio del rol de enfermería, así como la importancia de dicha labor al momento de relacionarse con los usuarios, estableciendo vínculos empáticos y terapéuticos recíprocos, que favorecen y aportan al proceso de salud de cada usuario; mediante un aumento significativo del trato empático, logrando una sensibilización perceptible al momento de prestar una acción de cuidado por parte del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.

Dentro del modelo teórico de Joyce Travelbee, encontramos que el actual objetivo se sitúa en la tercera y cuarta fase descritas en el concepto principal de la teoría (**empatía y simpatía**), donde según los resultados obtenidos, las enfermeras logran un interés genuino hacia los usuarios y este interés va más allá, tornando una relación donde la enfermera se preocupa por el usuario de forma integral, donde además de la consciencia misma que se tiene de la relación, se realizan actividades encaminadas a solucionar algunas problemáticas del usuario, donde estas obedecen no solo a la esfera física, también en el ámbito mental, social y espiritual; por tal motivo, se da cumplimiento al segundo objetivo, donde cada enfermera logra apoderarse del rol propio de la enfermería como un arte del cuidar, basados en el holismo en pro de una relación enfermera paciente sólida, al consolidar los primeros cuatro pasos establecidos por nuestra teorista.



- Objetivo específico No 3: Promover el reconocimiento de las necesidades propias de los pacientes por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias.

Para la evaluación de cumplimiento de nuestro tercer objetivo, fue necesaria la aplicación del instrumento “entrevista estructurada sobre cuidado empático de Enfermería desde la perspectiva del usuario”, la cual está basada en el modelo teórico de Travelbee, compuesta por 7 preguntas abiertas, donde el participante previo diligenciamiento de consentimiento informado, expreso libremente su opinión sobre la percepción que tenían sobre la relación empática del personal de Enfermería al momento de brindar el cuidado, otorgando un dato cualitativo con relación a la perspectiva del usuario teniendo en cuenta la fase final o de termino, donde la relación y vinculo enfermera paciente logra establecerse en función de la empatía; dicho instrumento fue aplicado como medio evaluador de las actividades e intervenciones realizadas; su aplicación se realizó durante las 4 semanas posteriores al proceso de intervención a 50 usuarios consultantes, tomando la muestra a conveniencia.

Para la descripción de los hallazgos, se tuvo en cuenta las respuestas más relevantes de cada pregunta con relación a la incidencia de las mismas por parte de los participantes, haciendo énfasis en la frecuencia la cual se encuentra entre paréntesis al frente de cada opción de respuesta dada por los usuarios; esto nos permitirá conocer de forma subjetiva la percepción que tiene los usuarios con respecto a la empatía del personal de enfermería y la relación percibida hacia el mismo:



¿La Enfermera/o que le atendió se presentó adecuadamente?

- “no se presentó, pero si me dijo que era la enfermera que me atendería” (15)
- “algunas se presentan otras no” (16)
- “me dijo su nombre, pero no recuerdo como era” (12)
- “no me fije si se presentaron o no, tenía mucho dolor” (7)

¿Qué impresión obtuvo de la primera atención brindada por el personal de Enfermería?

- “son muy amables y humanas, sobre todo con los abuelitos” (9)
- “soy muy ágiles en lo que hacen” (14)
- “lo atienden bien a uno, tienen mucha paciencia” (12)
- “Buena, pero les toca muy duro, siempre hay muchos pacientes” (10)
- “Algunas atienden muy bien otras no mucho, supongo porque tienen mucho trabajo” (5)

¿Considera que la Enfermera/o se preocupa por su situación actual?

- “Si, ellas son muy atentas de uno” (13)
- “soy muy atentas y con una sonrisa en la cara siempre” (6)
- “a pesar de que tienen mucho trabajo están pendientes de todos los pacientes” (10)
- “siempre, son muy humanas y tienen vocación” (10)
- “puede que estén atareadas y ocupadas, pero siempre dan lo mejor y se preocupan por las necesidades de uno” (11)



¿Considera que la Enfermera/o se preocupa por sus sentimientos y emociones al ingresar al servicio de urgencias?

- “sí, demuestra interés en mis necesidades” (14)
- “se preocupan algunas” (12)
- “me preguntan sobre cómo me siento y si estoy cómodo” (11)
- “A ellas no les queda tiempo para eso” (8)
- “algunas se preocupan otras no” (5)

¿Los cuidados de Enfermería le han ayudado a el alivio de la ansiedad y el estrés que le puede llegar a provocar la estancia en el servicio de urgencias?

- “sí, ya me siento mucho mejor gracias a eso” (17)
- “Si, la enfermera es muy atenta y me escucha” (10)
- “lo intentan, pero no me gusta estar en el hospital” (6)
- “casi no les queda tiempo, pero son atentas” (10)
- “están al pendiente de lo que uno necesita (7)

¿Considera usted que La Enfermera/o ha sido empático durante la atención?

- “Si, son muy amables y atentas” (18)
- “algunas son serias, pero todas lo tratan a uno bien” (10)
- “A pesar de que tenía mucho trabajo siempre sonreía al atenderlo a uno” (12)



- “algunas si otras no tanto” (10)

¿Por qué cree usted que se dificulta el cuidado empático del personal de Enfermería?

- “son muchos los pacientes que tienen que ver” (22)
- “algunas ya están acostumbradas a tratarlo seco a uno” (11)
- “tiene mucha carga laboral” (18)
- “con el tiempo se pueden volver frías” (9)

Teniendo en cuenta las respuestas suministradas por los usuarios consultantes al servicio de urgencias en la etapa de valoración en contraste con la evaluación, se puede ver una mejoría significativa en la percepción referida por los pacientes, donde aspectos relevantes, como el preocuparse por los sentimientos, sensaciones y comodidad del usuario se ven potenciados, generando confort y familiaridad hacia el enfermero así como un genuino interés por parte del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias, al involucrarse más profundamente con las necesidades del paciente, lo cual da respuesta al tercer objetivo propuesto en el actual proyecto de marco lógico.

Según nuestra teorista, una relación enfermera paciente genuina y empática, se logra al transicionar por las diferentes etapas expuestas por Travelbee para alcanzar dicho fin; en el actual objetivo, podemos apreciar como esto se cumple, ya que este hace alusión a la última etapa, la de **termino**, donde según el modelo teórico, se establece completamente la relación terapéutica entre el



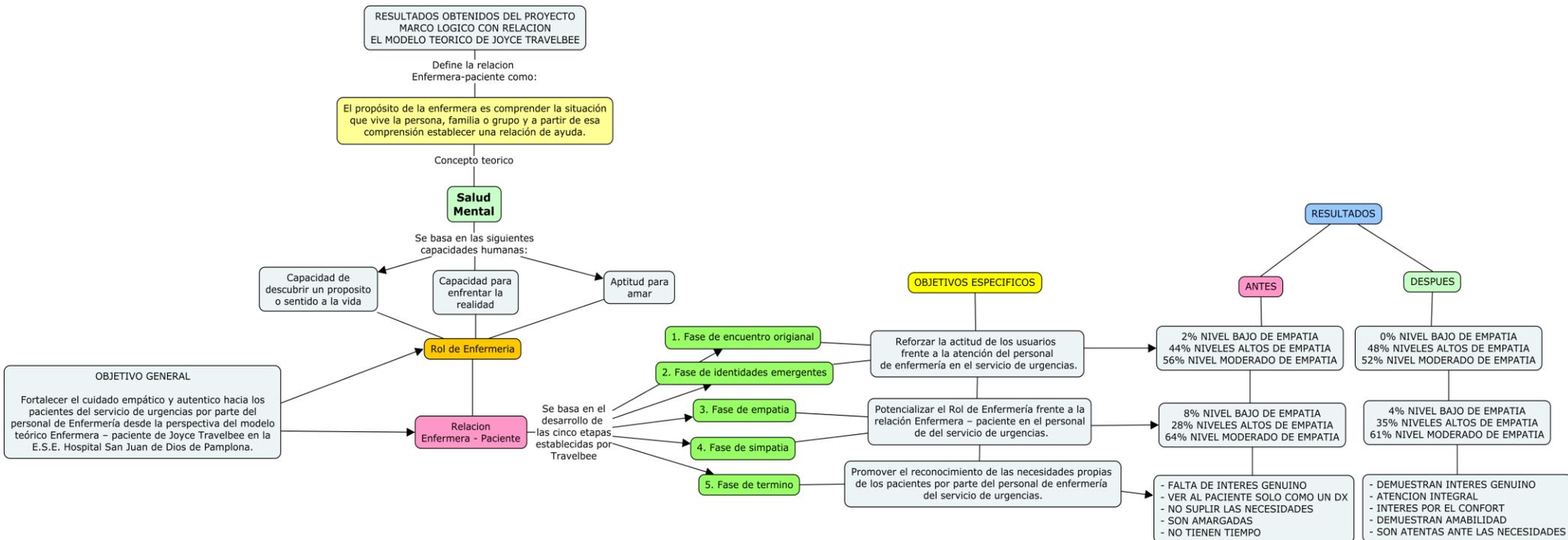
enfermero y el sujeto de cuidados, logrando una percepción mutua como seres humanos únicos y genuinos.

Como podemos apreciar, se logró dar cumplimiento con los objetivos específicos planteados a causa de las necesidades encontradas en el árbol de problemas, donde las intervenciones realizadas fueron efectivas para cada uno de ellos, logrando tanto en el usuario como en el personal de enfermería fortalecer la relación y vínculo enfermera – paciente, como lo plantea el modelo teórico de travelbee, ya que el personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE Hospital San Juan de Dios de pamplona **logra fortalecer el cuidado empático y autentico hacia los pacientes del servicio de urgencias desde la perspectiva del modelo teórico enfermera – paciente de Joyce Travelbee** dando cumplimiento al objetivo general y resolución a la problemática central del árbol de problemas; para ello también se tuvo en cuenta el instrumento empírico observacional anteriormente mencionado donde se evidencia un incremento en la percepción de empatía por parte del personal de enfermería y reflejado en las respuestas y experiencias vividas por los usuarios ante la atención y cuidado empático impartido.

Este mismo objetivo general se cumple ya que como expone la teorista en su concepto principal y objeto del actual proyecto de marco lógico, donde las enfermeras que laboran en el servicio de urgencias demuestran tener las herramientas necesarias y las capacidades humanas fundamentadas en la disposición y aptitud para amar, Capacidad para enfrentar la realidad y para descubrir un propósito o sentido en la vida, enfocado en el desempeño adecuado del rol y reflejado en la satisfacción de los usuarios tras una mejoría en su percepción ante el cuidado.



11. GRAFICA TEORIA – OBJETIVOS - RESULTADOS



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



12. EVALUACION DEL PROYECTO Y SUS INDICADORES

Tras el proceso de evaluación del marco lógico, cuya finalidad es la de promover un cuidado empático por parte del personal de enfermería del servicio de urgencias, se logra con éxito el cumplimiento del objetivo general, mediante la resolución de los objetivos específicos, como se plantaron anteriormente en los resultados; donde el modelo teórico de relación enfermera paciente de Joyce Travelbee nos apunta a un paso a paso para lograr dicho vínculo, el cual favorece enormemente tanto al usuario como al personal de enfermería, ya que facilita los procesos de valoración, identificación de situaciones no normativas dentro de los ámbitos físicos, mentales, espirituales y sociales, donde el enfermero y enfermera desarrollan de manera efectiva el rol al momento de brindar el cuidado.

En el usuario se logró la satisfacción con la atención, lo que deriva en una relación cercana con el sistema de salud, una mayor comprensión y disposición ante las indicaciones dadas por los profesionales de la salud, la adherencia a los procesos y tratamientos encaminados a favorecer su salud en general, tomando el principio del holismo; también alejando la imagen desnaturalizada y estereotipada de que todas las enfermeras son iguales.

En el personal de enfermería se favorece el reconocimiento y correcto desempeño del rol, logrando sensibilizar ante una atención basada en el respeto mutuo, en el interés genuino y en la visualización de los usuarios como seres humanos con necesidades, la capacidad de amar y de lograr desenvolverse en las diferentes situaciones que presentan los pacientes.



A través de las intervenciones y procesos de mejoramiento a las diferentes problemáticas y necesidades detectadas y reflejadas en el árbol de problemas, se logra impactar directamente a las causas principales, logrando mejorar las diferentes falencias detectadas en los procesos de evaluación donde se evidencio la empatía como una necesidad implícita dentro del proceso del cuidado propio de enfermería.

EVALUACION DE INDICADORES		
Indicador	Aplicación del indicador	Análisis de indicador
<p>1. Número total del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP que asiste a la actividad de capacitación / Total del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p>Capacitémonos en triage reforzando el primer encuentro con el usuario: Reforzar al personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP, sobre el primer encuentro con el usuario, al momento de ingresar por triage de urgencias; teniendo en cuenta la clasificación de los usuarios, el tiempo de espera y las herramientas necesarias para establecer desde el primer contacto con el paciente una relación y atención basadas en la empatía.</p>	<p>Al proceso de capacitación relacionado con el triage el primer encuentro con el paciente, del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, asistieron un total de 19/25, obteniendo un 76% en el cumplimiento.</p> <p>De lo anterior se puede analizar que del 100% del personal de enfermería, se contó con la participación activa del 76% el cual logro recibir capacitación, evidenciando el interés y compromiso inicial por parte del personal de enfermería al asistir a actividades encaminadas a reforzar el vinculo con el paciente, en ese primer encuentro al momento de la clasificación y una primera valoración en el servicio de urgencias, reforzando así mismo conocimientos sobre triage, tiempo de espera y patologías relacionadas a dicha clasificación, aportando herramientas fundamentales encaminadas al primer contacto empático con el sujeto de cuidado.</p> <p>(Encuentro original – identidades emergentes)</p>



<p>2.</p> <p>Número total de estrategias informativas sobre calificación triage establecida en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP / Número total de estrategias informativas ejecutadas por el estudiante enfocados a los usuarios en sala del servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p>Triage al alcance de los usuarios</p> <p>Se establece la necesidad por la cual se ubicará en las paredes de la sala de espera del servicio de urgencias de la ESE HSJDP el esquema triage, de forma clara, precisa y visiblemente llamativa; empleando material lavable (acrílico), dicho material será explicado por medio del medio del televisor del servicio de urgencias en el mismo video planteado anteriormente.</p>	<p>Para el día 30 de noviembre del año en curso, previo a procesos de gestión para el embellecimiento del espacio destinado dentro de la sala de espera del servicio de urgencias, se instalan 7 carteles impresos de vinilo sobre PVC alusivos a la clasificación triage, la cual esta representada de forma simple, clara y sencilla, para la fácil comprensión por parte de los usuarios asistentes al servicio de urgencias.</p> <p>Cabe resaltar que dicho material fue diseñado por el enfermero en formación y avalado por coordinación de Enfermería, oficina de calidad, subdirección científica y comunicación social de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona y estipulada como protocolo dentro de los procesos prioritarios de la institución; entregada al personal de Enfermería que se encontraba de turno.</p> <p>Al ejecutarse la actividad planteada y según el cumplimiento del indicador, cumple con el 100% en el cumplimiento.</p>
<p>3.</p> <p>Numero de personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP que asiste a actividad “ENFERMERIA = AMOR, BONDAD Y ESPERANZA” / total del personal de enfermería que labora en el servicio</p>	<p>Como nos ven los demás</p> <p>Se proyectará al personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP, un video que contendrá una opinión muy personal por parte talento humano que interactúa directamente con el personal de enfermería de urgencias (médicos, vigilantes, servicios generales, facturación, clínico, mantenimiento e</p>	<p>Se realiza actividad encaminada a reforzar el rol de enfermería, mediante procesos de sensibilización propios del rol, a la cual asistieron un total de 17/25 del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias, lo que se traduce en un 68% en el cumplimiento del indicador.</p> <p>De lo anterior se puede analizar que del 100% del personal de enfermería, se contó con la participación activa del 68% el cual logro recibir capacitación por medio de actividades encaminadas al proceso de</p>



<p>de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p>imagenología); seguido de un video de sensibilización llamado “Empatía: relación enfermera - paciente”</p> <p>Buzón: sentimientos, percepciones y emociones de los usuarios</p> <p>En esta actividad se contará con un buzo llamado “Lo que sienten mis pacientes”, el cual contendrá en su interior diversas tiras de papel, cada una con una frase o mensaje alusiva a las percepciones, emociones y sentimientos que han tenido algunos pacientes consultantes al servicio de urgencias.</p> <p>Compromiso con mis pacientes</p> <p>Se entregará a todo el personal de Enfermería una nota adhesiva donde cada una de ellas escribirá su compromiso de mejora enfocado a un cuidado basado en la empatía y rol enfermero, saldrá cada uno al frente exponiendo su compromiso y el porqué del mismo, posteriormente cada enfermera fijará su compromiso en diferentes globos dispuestos previamente para simbolizar el compromiso establecido.</p>	<p>sensibilización para el reconocimiento y apropiación del rol de enfermería, teniendo en cuenta el enfoque holístico, logrando estimular en el personal de enfermería la necesidad de los usuarios de ser vistos como un simple diagnostico y ordenes medicas a ser visto como un ser humano complejo, lleno de situaciones que van más allá de su estado físico.</p> <p>También se dio a conocer la imagen que tiene el talento humano de la institución y los usuarios, donde se percibieron falencias en la atención y en el cuidado, generando compromisos reales por parte de los participantes, encaminados a fortalecer la empatía y simpatía en el vinculo terapéutico.</p>
<p>4. Numero de personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias</p>	<p>Ruta de la empatía</p> <p>Por medio de un juego denominado la ruta de la empatía,</p>	<p>Del total de enfermeros y enfermeras que laboran en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP (25), solo asistieron 18/25 al</p>



<p>de la ESE HSJDP que asiste a actividad “RUTA DE LA EMPATIA” / total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p>el cual está basado en las cinco fases establecidas en el Modelo teórico de relación Enfermera – paciente de Joyce Travelbee; donde cada etapa estará representada por una estación representada por un círculo en el suelo de cartón en el cual cada participante encontrará una situación problema, la cual debe afrontar según la etapa de ruta en la que se encuentre; dicho participante será juzgado por un actor externo al grupo participante, cuya función es hacer sonar una alarma al identificar una resolución fallida a la situación problema, lo que descalifica al participante del juego.</p>	<p>proceso de intervención, lo que equivale al 72% en el cumplimiento.</p> <p>De lo anterior se puede analizar que del 100% del personal de enfermería, se contó con la participación activa del 72% el cual logro recibir capacitación, con el fin de promover en el personal de enfermería un interés genuino ante el usuario y la identificación de sus múltiples necesidades, trascendiendo en el cuidado y la relación enfermera paciente, estableciendo un vínculo terapéutico y reciproco que favorece a ambas partes de forma significaba, impactando en la salud de los usuarios; recordando la importancia que tiene cada individuo y la confianza que estos ponen en nosotros al poner en nuestras manos y criterio su salud.</p> <p>Para ello se explicaron uno a uno los pasos necesarios para lograr una relación enfermera paciente basadas en la empatía, como lo expone la teorista Joyce, entregando estas herramientas y posteriormente evaluándolas mediante “la ruta de la empatía”, donde todos los participantes demostraron manejo y conocimiento sobre el poder trascender en el cuidado y generar un impacto positivo en el usuario.</p>
<p>5.</p> <p>Número total de personal de enfermería que logra completar la ruta de la empatía / total del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE HSJDP.</p>	<p>La finalidad de la actividad es que la persona ganadora sea quien logre llegar al final de la ruta, completándola de forma satisfactoria y obteniendo un incentivo por ello.</p>	<p>(fase de termino)</p>
<p>6.</p> <p>Nivel de empatía registrado a través del instrumento “escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de enfermería</p>	<p>Análisis de la aplicación del instrumento” escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación</p>	<p>Para comprobar la efectividad y el alcance de las intervenciones realizadas, se evaluó el impacto de estas un mes posterior a su realización.</p> <p>Se aplica el instrumento observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación</p>



<p>hacia el usuario basado en la teoría de relación persona-persona de Joyce Travelbee”</p>	<p>persona-persona de Joyce Travelbee”</p>	<p>persona-persona de Joyce Travelbee, donde en comparación a los resultados obtenidos se puede evidenciar que</p> <p>Del personal de Enfermería que labora en el servicio de urgencias, disminuyo en un 4% el nivel de empatía bajo, llegando a un 4% con relación al valor inicial obtenido en el proceso de evaluación el cual fue de un 8%; se obtuvo un 35% en el nivel alto de empatía impartido por el personal de enfermería, aumentando un 7% con relación al 28% obtenido inicialmente y un total de 61% en el nivel de empatía medio.</p> <p>De lo anterior podemos inferir que el proceso de intervención hacia el personal de enfermería genero un impacto con relación en el reconocimiento propio del rol de enfermería, así como la importancia de dicha labor al momento de relacionarse con los usuarios, estableciendo vínculos empáticos y terapéuticos recíprocos, que favorecen y aportan al proceso de salud de cada usuario; mediante un aumento significativo del trato empático, logrando una sensibilización perceptible al momento de prestar una acción de cuidado por parte del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona.</p> <p>Lo anterior dando cumplimiento al objetito general identificado tras el proceso de valoración e identificación de necesidades según lo establecido en el árbol de problemas.</p>
--	--	--



13. CONCLUSIONES

- El proceso de atención de enfermería inicia desde que el sujeto de cuidados ingresa al servicio de urgencias, desde ese momento el usuario pone en nuestras manos su salud y todo lo que le compone integralmente, por ende es importante que todo enfermero y enfermera tenga las herramientas necesarias y la capacidad de generar desde el inicio de la atención una relación basada en el respeto, en la ayuda e interés genuino; como fundamento Travelbee en su modelo teórico, esto se puede lograr a través de una serie de pasos que forjan esta relación y vínculo entre enfermera paciente, donde los dos primeros pasos como lo son el encuentro original e identidades emergentes, se den de forma adecuada y no predispongan el resto de la atención; basta con el contacto visual, la presentación ante el usuario, un tono de voz cálido y siempre abiertos a la escucha activa para dar eliminar cualquier indisposición por parte del usuario y favorecer su perspectiva hacia los servicios de salud.
- La enfermería se caracteriza por su calidad de humana, su interrelación con el usuario, siendo del personal de la salud quien pasa más tiempo con el paciente, interactúa frente a frente con ellos, sus familiares y así mismos diversas situaciones específicas de cada uno, por ende, enfermería es holística, tomando al sujeto de cuidado desde sus diferentes aristas como lo son la espiritual, la física, la mental y la social, donde tenemos un amplio campo



de acción e intervención en pro de mejorar cualquier aspecto que genere malestar en el mismo; para poder actuar de forma adecuada debemos tener siempre presente nuestro rol como garante del cuidado, para ello debe existir un interés real y genuino hacia el usuario, comprender sus emociones y sentimientos, e implementar estrategias para intervenir en caso de ser necesario, para ello se debe tener la capacidad de identificar estos aspectos, donde la única forma de lograrlo es mediante el contacto cerca, mediante la relación y vínculo enfermera paciente, teniendo como garante a la empatía dentro del proceso.

- El proceso de cuidar a una persona, implica un compromiso total por parte del enfermero o enfermera a cargo, en muchas ocasiones tomamos por sentado las necesidades de los usuarios y nos centramos únicamente en cumplir una serie de ordenes médicas, de horarios y procedimientos, que con el tiempo se tornan mecanizados, dejando a un lado el contacto humano con el sujeto de cuidado, lo que desnaturaliza el objetivo principal de la enfermería, el cual es el cuidado holístico, para ello se debe tener la capacidad e interés por las necesidades propias y reales de los usuarios, mediante herramientas que nos permitan ir más allá del diagnóstico colaborativo; en muchas ocasiones descuidamos a nuestros pacientes al no tener en cuenta sus necesidades o postergarlas, esto sucede porque no tomamos conciencia de nuestro quehacer como enfermeros, llegando a postergar las necesidades de los usuarios afectando su calidad de vida a esto sumándole el proceso de salud que le llevo a la consulta; por ende es la importancia de generar y establecer un



vinculo real y genuino basado en el interés mutuo, donde ambas personas, enfermero y paciente se perciban como humanos, como seres con necesidades las cuales nosotros en nuestra posición debemos suplir, logrando mejorar su estado mental, espiritual social y físico.



14. RECOMENDACIONES

- Realizar intervenciones periódicas y de forma lúdica hacia el personal de enfermería, para mantener el principio de la empatía y cuidado basado en la relación entre enfermera y paciente, procurando desde el primer contacto una relación terapéutica encaminada al éxito.
- Evaluar de forma rutinaria sobre la percepción del trato y cuidado empático de enfermería ante los usuarios, para detectar posibles comportamientos o actitudes que tienden a indisponer a los usuarios y desmejoran la imagen hacia los servicios de salud.
- Promover acciones encaminadas a mitigar procesos de sobre carga o estrés laboral sobre el personal de enfermería, que ayuden a retomar un proceso de cuidado basado en el rol y en la calidad de la atención.



15. ANEXOS

Consentimiento informado

APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN EN MARCO LÓGICO.

En el marco de la ley y de la Constitución Nacional, yo _____

_____ como participante, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, hago constar que el estudiante Wilson Andres Carrero Rigaud y la docente tutora Edna Carolina Peñaloza Gomez pertenecientes a la Universidad de Pamplona, en calidad de creación de marco lógico informo sobre el objetivo principal del proyecto titulado: **“Necesidad de incorporar en la atención por Enfermería al cuidado empático y autentico hacia los pacientes”**, en el cual acepto participar voluntariamente, por lo tanto:

He recibido la información de las actividades del proyecto de manera clara y precisa, las cuales son:

- Que el uso de los datos recopilados en el proyecto será netamente con fines de investigación y académicos, nunca se revelará mi identidad y toda información será confidencial.
- El tiempo requerido para este proceso está comprendido entre 15 minutos.
- Así mismo, podré hacer todas las preguntas que considere necesarias, a los teléfonos _____ y correos electrónicos _____



Nombre del participante _____

C.C.Nº _____

Firma del participante: _____ Fecha: _____

Instrumento entrevista estructurada sobre cuidado empático hacia enfermería

ENTREVISTA ESTRUCTURADA SOBRE CUIDADO EMPATICO EN ENFERMERIA SEGÚN LA TEORIA DE JOYCE TRAVELLBEE

Elaborado por:

Wilson Andres Carrero Rigaud

Estudiante Enfermería

Universidad de Pamplona

Dirigido al personal de Enfermería labora en el servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, con el objetivo de obtener datos subjetivos sobre la percepción del cuidado empático; teniendo en cuenta las premisas expuestas en la teoría de relación persona-persona de Joyce Travelbee.

1. ¿Qué es para usted la empatía? ¿Se considera una Enfermera/o empática/o?



2. ¿Qué acciones aplica durante los cuidados de los pacientes para favorecer la relación de empatía?

3. ¿Cuál cree usted que es la finalidad de brindar un cuidado empático a los usuarios?

4. ¿Cómo Enfermera/o se preocupa por las emociones y sentimientos de los usuarios? ¿Por qué?

5. ¿Qué cree usted que dificulta el desarrollo de una relación empatía entre Enfermera paciente?



Instrumento entrevista estructurada sobre cuidado empático hacia el usuario.

ENTREVISTA ESTRUCTURADA SOBRE CUIDADO EMPATICO DE ENFERMERIA DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO SEGÚN LA TEORIA DE JOYCE TRAVELBEE

Elaborado por:

Wilson Andres Carrero Rigaud

Estudiante Enfermería

Universidad de Pamplona

Dirigido a usuarios que han sido atendidos por el personal de Enfermería en el servicio de urgencias de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Pamplona, con el objetivo de obtener datos subjetivos sobre la percepción del cuidado empático; teniendo en cuenta las premisas expuestas en la teoría de relación persona-persona de Joyce Travelbee.

1. ¿La Enfermera/o que le atendió se presentó adecuadamente?

2. ¿Qué impresión obtuvo de la primera atención brindada por el personal de Enfermería?

3. ¿Considera que la Enfermera/o se preocupa por su situación actual?



4. ¿Considera que la Enfermera/o se preocupa por sus sentimientos y emociones al ingresar al servicio de urgencias?

5. ¿Los cuidados de Enfermería le han ayudado a el alivio de la ansiedad y el estrés que le puede llegar a provocar la estancia en el servicio de urgencias?

6. ¿Considera usted que La Enfermera/o ha sido empático durante la atención?

7. ¿Por qué cree usted que se dificulta el cuidado empático del personal de Enfermería?



ESCALA MÉDICA DE EMPATÍA DE JEFFERSON (VERSIÓN PARA ESPAÑOL)

Instrucciones: En relación con su trabajo como Enfermera/o indique su grado de acuerdo o desacuerdo, en cada una de las siguientes oraciones. Utilice la siguiente escala de 7 puntos (un mayor número de escala indica un mayor acuerdo).

1	2	3	4	5	6	7
TOALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	ALGO EN DESACUERDO	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	ALGO DE ACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DEACUERDO
ITEM	PREGUNTA					RESPUESTA
1	Mi comprensión de los sentimientos de mi paciente y sus familiares es un factor irrelevante en el cuidado de Enfermería.					
2	Mis pacientes se sienten mejor cuando yo comprendo sus sentimientos.					
3	Es difícil para mí ver las cosas desde la perspectiva de mis pacientes.					
4	Considero que el lenguaje no verbal de mi paciente es tan importante como la comunicación verbal en la relación Enfermera-paciente.					
5	Tengo un buen sentido del humor, creo que contribuye a un mejor resultado clínico.					
6	La gente es diferente, lo que hace importante ver las cosas desde la perspectiva de mi paciente.					
7	Trato de no poner atención a las emociones de mis pacientes durante la atención.					
8	La atención a las expectativas personales de mis pacientes es irrelevante para la efectividad del tratamiento.					
9	Trato de ponerme en el lugar de mis pacientes cuando estoy atendiendo.					
10	Mi comprensión de los sentimientos de mis pacientes les da una sensación de validez que es terapéutica por sí misma.					
11	Las enfermedades de mis pacientes solo pueden ser curadas con tratamiento y cuidado Enfermero, por lo tanto, los lazos afectivos con mis pacientes, no tienen un valor significativo en este contexto.					
12	Considero que preguntarles a mis pacientes de lo que está sucediendo en sus vidas es un factor sin importancia para entender sus molestias físicas.					



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



13	Trato de entender qué está pasando en la mente de mis pacientes, poniendo atención a su comunicación no verbal y lenguaje corporal.	
14	Creo que las emociones no tienen lugar en el tratamiento de una patología.	
15	La empatía es una habilidad terapéutica sin la cual mi éxito como Enfermera/o puede estar limitado.	
16	Un componente importante de la relación con mis pacientes es mi comprensión de su estado emocional y de sus familiares	
17	Trato de pensar como mis pacientes para darles un mejor cuidado.	
18	No me permito ser afectado por las intensas relaciones sentimentales entre mis pacientes con sus familias	
19	No disfruto leer literatura no médica o arte.	
20	Creo que la empatía es un factor terapéutico en el Cuidado Enfermero.	

PERCEPCION DEL USUARIO SOBRE EMPATIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA

1	2	3	4	5	6
NUNCA	POCAS VECES	A VECES	LA MAYORIA DE LAS VECES	PERIODICAMENTE	SIEMRPE
ITEM	PREGUNTA				RESPUESTA
1	Durante el tiempo que usted lleva en el servicio de urgencias, ¿el Enfermero/a que esta a cargo de usted le ha preguntado que siente o piensa sobre lo que va ocurriendo?				
2	Cuando usted conversa con el Enfermero/a ¿él le mira a los ojos?				
3	¿Siente que el Enfermero/a esta preocupado por lo que a usted le pasa?				
4	¿Usted a podido dar a conocer lo que siente o piensa durante su estancia en urgencias?				
5	¿Usted se siente apoyado o comprendido por el Enfermero/a?				



6	Cuando usted pide un favor a el Enfermero/a o le da a conocer algo que necesita, ¿el/ella ha dado cumplimiento dentro de las posibilidades que existen?	
7	En caso de que usted este preocupado o angustiado, ¿confiaría sus sentimientos al Enfermero/a?	
8	Durante su periodo en urgencias ¿usted se ha sentido discriminado por el Enfermero/a?	
9	Durante su estancia en urgencias ¿usted se ha sentido respetado por el Enfermero/a?	
10	¿Siente que el Enfermero/a se preocupa por los demás pacientes?	
11	Cuando conversa con el Enfermero/a ¿siente que el se preocupa de que usted se siente cómoda, respetando su privacidad?	
12	¿Siente que el Enfermero/a lo escucha atentamente cuando están conversando sobre algo que para usted es importante?	
13	¿Siente que el Enfermero/a le dedica el tiempo que usted necesita cuando están conversando?	
14	La forma en que el Enfermero/a se ubica frente a usted cuando conversan ¿le da confianza?	
15	Cuando usted ha logrado objetivos que se había puesto en conjunto con el quipo que lo atienden ¿el Enfermero lo reconoce o le felicita?	



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



ACTA No.		01				
DENOMINACION						
FECHA	08	11	2022	HORA	07:00	Am
LUGAR	Sala de Juntas de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona					
MOTIVO E INTRODUCCION						
<p>Es indispensable para el personal de salud, el conocer sobre los diferentes protocolos establecidos para dar cumplimiento a la atención oportuna y eficaz de los usuarios; como lo es la clasificación de Triage en la clasificación y priorización de los usuarios, el conocer los tiempos de espera según cada clase, la diferencia entre urgencia y emergencia, todo esto para dar atención de prioridad según las necesidades de los usuarios.</p> <p>También la importancia de fortalecer las relaciones entre usuarios y personal de salud, identificando las necesidades de los usuarios, favoreciendo el primer encuentro, un trato basado en la empatía y relación terapéutica humanizada por parte del personal de salud hacia los usuarios; generando en ellos una percepción favorable ante el sistema de salud.</p>						
ORDEN DEL DIA						
<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación ante el personal de Enfermería que labora en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona. 2. Introducción a la problemática (triage, cuidado humanizado y empático). 3. Presentación de diapositivas y video relacionados con el proceso de triage. 4. Presentación de diapositivas sobre la importancia de la empatía. 5. Actividad lúdica sobre el fomento de la empatía y el cuidado humanizado, durante la atención de los usuarios 6. Aclarar dudas sobre información suministrada. 7. Agradecimientos. 						



DESARROLLO	
ACTIVIDAD	Hablemos de triage
<p>Posterior a la presentación ante el personal de enfermería que labora en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, se proyectara diapositivas con la temática de triage, su clasificación, tiempo de espera y patologías según cada clasificación. Se proyecta video institucional donde varios profesionales que laboran en la institución amplían la información relacionada con la clasificación del triage.</p>	
ACTIVIDAD	Importancia de la empatía y el cuidado humanizado durante la atención.
<p>Se proyectará infografía con información relevante relacionada a la definición de la empatía, la importancia de una relación empática, las ventajas y desventajas de una relación empática enfermera – paciente y tips que fortalezcan una relación terapéutica basada en la humanidad y la empatía.</p>	
ACTIVIDAD	La telaraña de la empatía
<p>Por medio de la participación de los invitados, quienes irán pasando uno a uno y se ira entregando parte de una sogá, a medida que el participante toma la sogá, esta ira exponiendo la historia de una usuaria la cual se ira completando a medida que ingresen mas participantes, tomando uno a uno la sogá y enredándola entre si (simulando una telaraña). La finalidad de la actividad es comprender la complejidad de las personas, sus problemas y todo lo que le integra en sus esferas físicas, mental, social y religiosa, para de esta manera dar una idea más holística sobre el usuario y como potenciar ese primer contacto con el mismos.</p>	



Nivel de empatía registrado a través del instrumento “escala observacional para la identificación del nivel de empatía en el personal de enfermería hacia el usuario basado en la teoría de relación persona-persona de Joyce Travelbee”

infografía sobre empatía

EMPATIA EN EL CUIDAR

la empatía es la intención de comprender los sentimientos y emociones, intentando experimentar de forma objetiva y racional lo que sienten los usuarios.



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



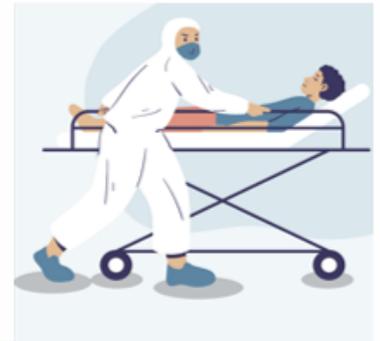
Diapositivas sobre triage

TRIAGE

ES UN SISTEMA DE SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

RESOLUCION 5596 DEL 24 DICIEMBRE 2015
MIN SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Profesionales de Medicina y Enfermería



“Juntos Construyendo un Servicio con Calidad Humana”



Gobernación de Norte de Santander



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Video triage



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Actividad la telaraña de la empatía





Listas de asistencia

Mediaciones Internas

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA FORMATO DE FORMALIZACIÓN - CALIFICACIONES	
	P-AD-04-26-V-08	Página 1 de 1

11948 *Sesión de trabajo* fecha *3/11/22*
 OBJETIVO: *Realización de trabajo de mediación*
 TEMA Y/O ACTIVIDAD: *Trabajo de mediación con el usuario*

RESPONSABLE: *JF Andres U.P / Calidad*

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
<i>Olivia Amanda Luna</i>	<i>60420472</i>	<i>AUX.</i>	<i>oliviaramandaluna@gmail.com</i>	<i>3107555292</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Marlene Patricia González</i>	<i>60261736</i>	<i>DESA</i>	<i>marlene_asis@hotmail.com</i>	<i>3168901021</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Heliodoro Vargas</i>	<i>88305616</i>	<i>AUX.</i>	<i>h.vargas1973@hotmail.com</i>	<i>3145879419</i>	<i>[Firma]</i>
<i>Yedy Marley Sandoval</i>					



E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA
FORMATO DE PRIMAS - CAPACITACIONES

Página: 1 de 1

LUGAR: Sala de Juntas FECHA: 08/NOV/2022
 OBJETIVO: Socializar temas de interés
 TEMAS Y ACTIVIDAD: 1) Trigo + 2) Énfasis con las usuarias

RESPONSABLE: Jefe Andres / Calidad

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
Yenny Paola Rangel M	1094245595	Aux Enf	Yenitorangelxx@hotmail.com	312158764	Jenny Rangel
Sildara Calderón Sepúlveda	28068726	Aux Enf	oms.cpt@hotmail.com	3142983132	Sildara C
Maria Siby Quimbón Pérez	62264848	AUX ENF	monasibyquimboperez@gmail.com	3013096589	Maria Siby
Sara Alejandra Becerra Osorio	10752549	AUX ENF	Saraosorioconcepcion@gmail.com	3229034957	Sara Osorio
Zanquiel W. Sierra Vargas	1094268598	AUX ENF	Zanquielwsierra@gmail.com	3122522665	Zanquiel Sierra
Francisca Ruiz P	1094291691	Aux Enf	Francisruizp@gmail.com	3002691700	Francisca Ruiz
Zoraida Vitorochá Quintero	60257939	Aux Enf	Yayitazur7@hotmail.com	3193213928	Zoraida VQ



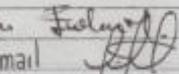
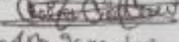
Logo of Gobernación de Norte de Santander		E.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA		Logo of Hospital San Juan de Dios	
ASOCIACIÓN		Página 1 de 1			
LUGAR: <u>Solo lunes</u>		FECHA: <u>Nov 8, 2022</u>			
OBJETIVO: <u>Ejecución - trabajo - Empeño con el estado</u>					
TEMA Y/O ACTIVIDAD: <u>Charla - Dinámica Personal en Formación Jefe Andes</u>					
RESPONSABLE: _____					
NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO/OCCUPACION	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
Marta Patricia Montaña Torres	60261736	Aux de enf	marta.0511@hotmail.com	Marta Patricia T	
Francisca Patricia Ruiz	109449169	Aux Enf.	francisca3@gmail.com	Francisca Ruiz	
Zanquith Sierra Vargas	1094268548	Aux enfermería	zanquithsierra@gmail.com	Zanquith Sierra	
Sao Alberto Becerra Osorio	109082541	Auxiliar Enfermería	Saoalbertoosorio@gmail.com	Sao Alberto Osorio	
Maria Suby Quintana Peña	60264848	Aux enfermería	mariaosubypena@gmail.com	Maria Suby Quintana	
Reika Montoya Pinón	109426897	aux enfermería	ReikaMontoyaPinon@gmail.com	Reika Montoya	
Christian Said Gómez Vega	109473139	Aux enfermería	said7335@hotmail.com	Christian Said	
Carlos Alexander Juan Bonzel	87234528	Aux enfermería	carlosbonzel953@gmail.com	Carlos Alexander	
Angie Rayana Duarte Lizcano	109428274	Aux Enf.	duarteangie1982@gmail.com	Angie Rayana	
Diana Carolina Sánchez Mendoza	60449843	Aux E-F	dsanchezme@gmail.com	Diana Sánchez	
Claudio Celmeza Salas	1094242762	Enfermero	celmeza@gmail.com	Claudio Celmeza Salas	
Romery Ego Rojas	602614525	Aux de Enf.	romeryego@gmail.com	Romery Ego	
Dennis Zulay Albaracén	52478746	Aux enfermería	denniszulay@hotmail.com	Dennis Zulay	
Priscilla Lucía Luna	60420478	Aux Enfermería	priscillaluna@gmail.com	Priscilla Luna	
Silvana Calderón Sepúlveda	28068726	Aux. Ginecología	silvana.sepulveda@gmail.com	Silvana Calderón	
Jenny Paola Rangel Monte	1094245595	Aux. Enfermería	jenny.p.rangel.rr@hotmail.com	Jenny Paola Rangel	
Zoraida Virgacaba Quintana	60293939	Aux Enf.	zoraidavirgacaba@gmail.com	Zoraida Virgacaba	
Marta Montes Becerra	5094740936	Enfermera	montes.marta@gmail.com	Marta Montes	
Yadri Willy Sandra Peña	60266166	Enfermera	mayestadoc@gmail.com	Yadri Willy	
Etha Carolina Roldán Gona	63534302	Enfermera	etharoldan@hotmail.com	Etha Carolina	



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



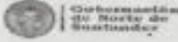
 Gobernación de Norte de Santander	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES			
LEGAL: <u>Sala de juntas</u> FECHA: <u>8/11/2022</u>		Página: de 1		
OBJETIVO: <u>Capacitación - Trabajo - Empatía con el usuario</u>				
TEMA Y/O ACTIVIDAD: <u>Charla Dinámica Personal en Formación Y Empatía con el usuario</u>				
RESPONSABLE: _____				
NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO/OCCUPACION	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Carmen Edith Maldonado Ró	60258510	AUX ENFERMERA	edithmaldonado@hospital.com	
Ayda Lameralda Castro Jaimes	1127355453	AUX ENF.	aydalameralda@gmail.com	
Karoll Merleyza Mogollón Gouta	1094683043	Enfermera	karollmogollon05@gmail.com	Karoll Merleyza Gouta
Martín David Villamiz	1098410154	Enfermero	martin1998300@gmail.com	
Hedodoro Vargas	88305616	Doc. Enfermería	hedodoro778@hotmail.com	Hedodoro Vargas
Johia Cely García Villamiza	88157982	AUX. ENFERMERIA	JC.7279@gmail.com	
Diana Leticia Mandota C	60263550	AUX ENF	dianaleticiamandota@gmail.com	
Carmen Cecilia Chapital G.	60264244	AUX ENF	carmenccapital0110@gmail.com	
Ara Gamaliel Albarera	1094733379	AUX ENF	ara.gamaliel@hospital.com	Ara Gamaliel
Jessy Celina Mora Calderón	60403410	Enfermera	jessycelina.mora@hospital.com	Jessy Celina Mora
Luz Dany Rommel Villamizar	1093140795	AUX enf	luzdanyrommel.villamizar@gmail.com	Luz Dany Rommel
Patricia Green Cortés	60265102	Enfermera	spazamuel@hotmail.com	Patricia Green



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Integración

	S.S. POLICIA SAN JUAN DE LOS RIOS DE PAMPLONA FORMATO DE TEMAS - CAPACITACIONES		
	1-A3-01-01-34 v.20	Pagina 1 de 1	

LUGAR: Sala de Juntas FECHA: 8/11/2022
 OBJETIVO: Socialización Temas de interés
 TEMA Y/O ACTIVIDAD: ① Trabajo + ② Empatía con el usuario

RESPONSABLE: Jefe Andres U.P / Calidad

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
<u>Iveth Colina Mura</u>	<u>60403410</u>	<u>Enf. jefe</u>	<u>Ivethcolina.icom@unipamplona.edu.co</u>	<u>3204047800</u>	<u>Iveth Colina</u>
<u>Luz Dany Ramirez V</u>	<u>1093140795</u>	<u>AUX</u>	<u>sthefany.l.d.v@unipamplona.edu.co</u>	<u>3103387552</u>	<u>Luz Dany Ramirez V</u>



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



ACTA No.		02				
DENOMINACION						
FECHA	10	11	2022	HORA	07:00	Am
LUGAR	Sala de Juntas de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona					
MOTIVO E INTRODUCCION						
<p>Teniendo en cuenta la necesidad de fortalecer una atención y relación enfermera – paciente basada en la empatía, el cuidado integral y humanizado; fortaleciendo la percepción positiva hacia los servicios de salud por parte de los usuarios, una mayor adherencia a los procesos de salud y una disposición optima hacia la atención brindada.</p> <p>Fortalecer el rol propio de enfermería en la detección de las necesidades de los usuarios y satisfacción de las mismas, una atención basada en el holismo; mediante procesos de sensibilización y autorreconocimiento del rol propio, generando compromisos de mejora en su atención.</p>						
ORDEN DEL DIA						
<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación ante el personal de Enfermería que labora en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona. 2. Introducción a la problemática (necesidad de fortalecer la relación empática y humanizada entre enfermera - paciente). 3. Proyección de video "Como me ven los demás" 4. Proyección de video "EMPATÍA - el vínculo humano para la atención del paciente" 5. Actividad "El buzón" con comentarios de los usuarios sobre la atención. 6. Actividad "mi compromiso" en busca de mejorar aspectos propios del rol. 7. Concurso "ruta de la empatía" enfocado en generar herramientas que fortalezcan la relación enfermera – paciente. 8. Aclarar dudas sobre información suministrada. 9. Agradecimientos. 						



DESARROLLO	
ACTIVIDAD	Necesidad de empatía
<p>Posterior a la presentación ante el personal de enfermería que labora en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, se abarca una necesidad que se ha logrado percibir, sobre la falta de empatía entre enfermería y los usuarios, de tal forma, se ve la importancia en concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de este vínculo en la relación terapéutica recíproca y auténtica.</p>	
ACTIVIDAD	Video “como me ven los demás”
<p>Se proyectará un video en donde de forma voluntaria, médicos, vigilantes, servicios generales, farmacia, camilleros y demás talento humano que interactúa directamente con el personal de enfermería, dan una opinión personal sobre lo que significa para ellos las enfermeras de la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona; dando paso a la reflexión sobre la percepción que tienen los demás sobre las enfermeras.</p>	
ACTIVIDAD	Video “EMPATÍA - el vínculo humano para la atención del paciente”
<p>Se proyectará un video que da una reflexión amplia sobre la empatía entre el personal de salud y los usuarios, dando una idea general de que cada persona es un mundo diferente y que es necesario intentar comprender al otro de una forma mas personal y emocional.</p>	
ACTIVIDAD	“El Buzón”
<p>Dentro de un buzón, se contendrán diferentes situaciones reales, expresadas por usuarios atendidos en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pamplona, donde manifiestan ciertas inconformidades con respecto a la atención brindada o la falta de apoyo por parte del personal de enfermería, dejando a la vista las múltiples falencias; dicho buzón será pasado de forma aleatoria entre los presentes, donde cada uno irá leyendo una situación contenida en el buzón, a la cual le darán</p>	



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



explicación desde su punto de vista, haciendo hincapié en las fallas cometidas por enfermería.

ACTIVIDAD	“Mi compromiso”
------------------	------------------------

Posterior a la actividad anterior, se repartirá entre los presentes notas adhesivas y lapiceros con la finalidad de que reflexivamente cada uno de los presentes plasme en la nota adhesiva aquel compromiso encaminado a mejorar la relación entre enfermera paciente, basados en la empatía y el cuidado humanizado; cada quien ira adhiriendo las notas a listones atados a globos que simbolizan el compromiso para con su rol como enfermeras, así mismo como hacia los usuarios.

ACTIVIDAD	“Ruta de la empatía”
------------------	-----------------------------

La ruta de la empatía es un concurso de paso a paso, donde los primeros 3 participantes que logren completar los 5 pasos de la ruta obtiene un premio. Previo inicio del concurso, se utilizan estos mismos pasos, para dar la explicación de la ruta, la cual obedece a una cadena secuencial de requisitos con la finalidad de establecer una relación enfermera – paciente basada en la empatía; posterior a la explicación de cada fase o paso, 3 voluntarios iniciaran el recorrido de la ruta y mencionando los aspectos correspondientes a cada paso, lo que le permitirá avanzar y obtener el premio.

La finalidad de la ruta más allá de querer premiar a los participantes, es fomentar el uso de las herramientas necesarias para fortalecer los vínculos terapéuticos con los usuarios.



Video “como me ven los demás”



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



Video “EMPATÍA - el vínculo humano para la atención del paciente”



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



El “Buzón”





“Mi compromiso”





Ruta de la empatía







Listas de asistencia

Traslados

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES		
	F-ASEI-0430-v00	Página 1 de 1	

LUGAR: *Salón de Juntas* FECHA: *10-11-2022*
 OBJETIVO: *Asignación de RNAs Feduccion*
 TEMAS Y/O ACTIVIDAD: *Traslado de cargos / Asignación de funciones*

RESPONSABLE: *Jr Andrés | Celis*

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
<i>Carmen Cecilia Obregón G.</i>	<i>60.264.244</i>	<i>POX-ENF</i>	<i>carmenobregon@hospital</i>	<i>315.79.63005</i>	<i>[Signature]</i>
<i>José Luis Villamizar</i>	<i>1094743750</i>	<i>AUX</i>	<i>luisvillamizar772@hotmail</i>	<i>3204690234</i>	<i>[Signature]</i>
<i>Dora Ines Mandata Garcia</i>	<i>60263550</i>	<i>AUX</i>	<i>dorainemandatagarcia@hotmail</i>	<i>3024391005</i>	<i>[Signature]</i>



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



CX

 Gobernación de Norte de Santander	H. H. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES		
	F-ACCI-04/01 v.00	Página 1 de 1	

LUGAR: Sala de Juntas FECHA: 10 Noviembre 2022
 OBJETIVO: Exhibición trans e idiomas
 TEMA Y/O ACTIVIDAD: Trabajo en Urgencias / Impedidos con los exámenes

RESPONSABLE: JF Ambrós / Calidad

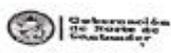
NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
marlon villamizar ramon	60260139	Aux cont	marlonramonvillamizar@gmail.com	3125112230	marlon villamizar
Olga Lucía Rosalora C Hernández	27793955	Aux cont	olgaluciarosalora@gmail.com	3134164189	Olga Rosalora



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Organización

	E.S.E. HOSPITAL SAN IBRAHIM DE ENOS DE PAMPLONA FORNATO DE FORMAS - CAPACITACIONES		
	F-AL-01-04-25-V-00	Página 1 de 1	

LUGAR: Sala de Juntas FECHA: 10/11/2016
 OBJETIVO: Saludación y presentación de actividades
 TEMA Y/O ACTIVIDAD: Friega de Vigilancia - Análisis con el usuario

RESPONSABLE: JF Andrés | Reddad

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
Sandra Milena Sandoz	1094249320	AUX	sandramilena29@gmail.com	3223910173	Sandra Milena Sandoz
Gina Sofía Parada F	60256855	AUX	gofecka1408@hotmail.com	3132799255	Gina Parada F.
Daniela Antonia Delgado Usme	1006170711	RAI	panichiaantonio91@gmail.com	3014532220	Daniela Delgado
Alexandra Suarez Quintana	1005012028	AUX	quintanaalexandra84@gmail.com	3107355741	Alexandra Suarez
Erika Z. Duque jaimes	1.005.060.726	AUX	erikaduque0336@gmail.com	3226610193	Erika jaimes.



Medicina Interna

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA FORMATO DE FIRMAS - CAPACITACIONES	
T-A3-01-04-35 v.03	Página 1 de 1	

LUGAR: Salón de Junta FECHA: 10-11-22
 OBJETO: Realización prueba alumnado
 TEMA Y/O ACTIVIDAD: Prueba en urgencias / triaje con los usuarios

RESPONSABLE: JF Andres / Reddad

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
Mayo Solay Galvis Garcia	60263318	AUX.	solaygalvis@gmail.com	3148093289	Solay Galvis
Lucrecia Penabaz Ramon	27237329	AUX.	redridoslucrecia@gmail.com	3124801104	
Carmen Lally Raza Han	27880893	AUX.	consuecra@unipamplona.edu.co	3112944434	
Jos A. Moyollo	88159907	AUX.	wach10@outlook.com	310328133	
Betty Judith Olarte G.	60260899	AUX.	beyol@unipamplona.edu.co	3154476999	Betty Olarte
Nora Rubieka Bautista	104934231	enf.	nrbautista@gmail.com	3124322815	Nora Bautista
Hedoboro Vosges	8030665	AUX.	hedoboro78@hotmail.com	3145879419	Hedoboro Vosges
Zuleima Ochoa Suarez	37940422	AUX.	zuleimaochoa26@gmail.com	322519216	Zuleima Ochoa
IGRID LILIANA VILAMIZAR	1094243250	AUX.	irigidvilamizar21@hotmail.com	3704690134	
(Carmen Reddad)					



Ginecopediatría

	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PAMPLONA FORMULARIO DE FIRMAS - CAPACITACIONES		
	T-4601-01-08 v.00	Página 1 de 1	

LEGAR: John de Jairo FECHA: 10 octubre 2022

OBJETIVO: socialización temas educativos

TEMA Y/O ACTIVIDAD: Atención en emergencias y furores en las cesáreas

RESPONSABLE: JF Andrés / Colinda

NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	CORREO ELECTRONICO	CONTACTO CELULAR	FIRMA
Maria Silvia Otator	60260224	RUT	msilvia@unipamplona.edu.co	3123724263	Maria Silvia Otator
Nancy Escalante	1005035002	Aux Eje	nancycaca@hotmail.com	3123292563	Nancy E.
Algodra Algodra	33279202	Aux of	algodra@unipamplona.edu.co	3223600170	Algodra
Betty Yumeth Olarte Gamiz	60260899	Aux Eje	bettyolarte@unipamplona.edu.co	3154476999	Betty
Dora los Mendotas C	60263550	Aux E	doracm@unipamplona.edu.co	3024390009	Dora



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”
 Universidad de Pamplona
 Pamplona - Norte de Santander - Colombia
 Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
 www.unipamplona.edu.co



Esquema triage para sala de espera de urgencias





SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



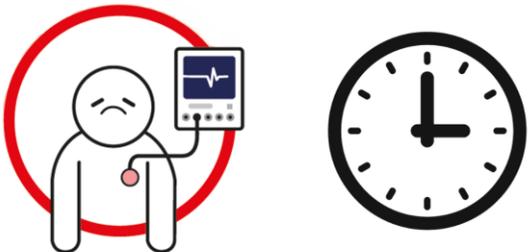
DIAGRAMA CLASIFICACION TRIAGE EN SALA DE ESPERA

CLASIFICACIÓN TRIAGE DE LOS USUARIOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS



C1 TRIAGE TIPO 1

EMERGENCIA VITAL
Atención inmediata



Tiempo de espera:
Inmediato

Ejemplo:

- Paro cardiaco - respiratorio
- Shock
- Convulsión
- Perdida de miembro u órgano
- Parto en expulsivo

ENF. Andres Carrero

C2 TRIAGE TIPO 2

EMERGENCIA EVIDENTE
sin riesgo vital



Tiempo aproximado de espera:
30 minutos

Ejemplo:

- Dolores extremos
- Intoxicación
- Asfixia
- Deshidratación
- Fiebre muy alta

ENF. Andres Carrero





C3

TRIAGE TIPO 3

URGENCIA MEDIANA



**Tiempo aproximado de espera:
60 minutos**

Ejemplo:



- Diarrea
- Vomito
- Asfixia
- Enfermedades crónicas
- Esguince u Espasmo muscular



ENF. Andres Carrero

C4

TRIAGE TIPO 4

URGENCIA MENOR

Puede asistir a consulta externa



**Tiempo aproximado de espera:
2 horas**

Ejemplo:



- Síntomas gripales
- Cólicos
- Dolores de cabeza
- Diarrea sin deshidratación
- Amigdalitis



ENF. Andres Carrero



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



C5

TRIAGE TIPO 5

SIN URGENCIA

Puede asistir a consulta externa



Tiempo aproximado de espera:
4 horas

Ejemplo:

- Malestar general
- Dolores musculares
- Estreñimiento
- Dolor Lumbar



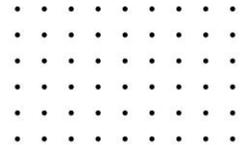
ENF. Andres Carrero



Tengamos en cuenta que...



Mientras usted espera, pueden existir otros pacientes que requieran todo el esfuerzo y el tiempo de los profesionales del servicio de urgencias.



Gracias por ayudarnos a mejorar la calidad en atención del servicio de urgencias.

ENF. Andres Carrero



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750
www.unipamplona.edu.co



16. BIBLIOGRAFÍA

1. Unocc RÑ. EMPATÍA EN EL CUIDADO ENFERMERO, EN EL HOSPITAL REGIONAL DE HUANCVELICA - 2019 [Internet]. [HUANCVELICA, PERÚ]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA ; 2019 [citado el 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2921/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-%C3%91AHUINCOPA%20UNOCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. de Colombia C. LEY 911 DE 2004 [Internet]. Gov.co. 2004 [citado el 14 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
3. Investigación RS. Empatía y asertividad, la clave de enfermería [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado el 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/empatia-y-asertividad-la-clave-de-enfermeria/>
4. Galvis López MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. Rev Cuid [Internet]. 2015;6(2):1108. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
5. Listado Diagnósticos Enfermeros NANDA 【2021 - 2023】 ❏ [Internet]. Diagnosticos Nanda. 2020 [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.diagnosticosnanda.com/>



6. Javier Álvarez Bermudeza, Jessica Paola Sáchica Carreñob, Javier Andrés Villalba Rojas. Vista de Percepción de los pacientes acerca de la empatía de las enfermeras en Monterrey (México). REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD [Internet]. 2018 [citado el 14 de octubre de 2022];9(1):46–53. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/4252/2773>
7. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzün G. J, Seguel P. F, Flores G. E. Percepción DE cuidado humanizado DE enfermería desde la perspectiva DE usuarios hospitalizados. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2018 [citado el 17 de octubre de 2022];24. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532018000100205&script=sci_arttext
8. Alviz Tous C, Contreras Machado A, Barboza Galindo A, Barreto Pérez L, Gamarra Arroyo K. Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una Clínica de Sincelejo Colombia. rhe [Internet]. 30 de abril de 2017 [citado 17 de octubre de 2022];28(1):7-26. Disponible en: <http://rhd.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12196>
9. Sosa, O., Monterrosa, J. & Camargo, C. PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA EN UN HOSPITAL DE CUARTO NIVEL EN BOGOTÁ, COLOMBIA. [Internet]. 2020. [citado: 2022, octubre] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10654/35937>
10. Flórez Hoyos, L, Grueso Angulo, C, Sierra Castro, D, Vásquez Correa, L Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en pacientes en una clínica de



- heridas complejas – Cartagena. [Internet]. Cartagena de Indias: Universidad de Cartagena; 2019 [citado: 2022, octubre] 54 hojas
11. Herrera-Zuleta IA, Bautista-Perdomo LA, López-Reina MJ, Ordoñez-Correa MI, Rojas-Rivera JJ, Suarez-Riascos H, Vallejo-Moreno JA. Percepciones de las gestantes en torno al cuidado humanizado por enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 30 de diciembre de 2016 [citado 17 de octubre de 2022];13(2):58-72. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/763>
 12. Bautista-Rodríguez LM, Parra-Carrillo EL, Arias-Torres KM, Parada-Ortiz KJ, Ascanio-Meza KA, Villamarin-Capacho MI, Herrera-Poveda YM. Percepción de los comportamientos de cuidado humanizado en los usuarios hospitalizados en una institución de salud de 3° y 4° nivel de atención. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 30 de junio de 2015 [citado 17 de octubre de 2022];12(1):105-18. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/331>
 13. María del Carmen Giménez-Espert SAC&. AS-R. Niveles de empatía en una muestra de enfermeras españolas [Internet]. Edu.ar. 2016 [citado el 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/311/245>
 14. Pedace M. El efecto de la empatía en la práctica asistencial [Internet]. Org.ar. 2018 [citado el 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.fcchi.org.ar/el-efecto-de-la-empatia-en-la-practica-asistencial/>



15. Muñoz Hernández Y, Ibarra RC, Moreno Prieto D, Pinilla Pinto D, Suárez Rodríguez Y. SIGNIFICADO DEL CUIDADO HUMANIZADO EN EGRESADAS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA [Internet]. Edu.co. [citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/12_2.pdf
16. Zabalegui Yáñez A. El rol del profesional en enfermería. Aquichan [Internet]. 2003 [citado el 18 de octubre de 2022];3(1):16–20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004
17. Vidal Blan R, Adamuz Tomás J, Feliu Baute P. Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. Enferm glob [Internet]. 2009 [citado el 23 de octubre de 2022];(17):0–0. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300021
18. Ramírez Perdomo CA, Perdomo Romero AY. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. Av enferm [Internet]. 2013 [citado el 23 de octubre de 2022];31(1):42–51. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002013000100005
19. Identificación del municipio de Pamplona [Internet]. Gov.co. [citado el 12 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.pamplona-nortedesantander.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>
20. Quienes Somos – Hospital San Juan de Dios [Internet]. Gov.co. [citado el 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://hsdp.gov.co/portal/quienes-somos/>



21. Ministerio de Salud Y Protección Social M. RESOLUCION 3100 DEL 2019 [Internet].
Org.co. 2019 [citado el 23 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://scare.org.co/wp-content/uploads/resolucion-3100-de-2019-versi%C3%B3n-copias-y-pegar.pdf>
22. Zuñiga JS. Modelos y teorías en enfermería 7ed medilibros. 2015 [citado el 1 de noviembre de 2022]; Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros