



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período Junio y Julio del 2020.

AUTORAS:

**Cabrera Maldonado, Linda Angélica
Poma Ortega, Gabriela Elizabeth**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena

Guayaquil, Ecuador

2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, **Cabrera Maldonado, Linda Angélica y Poma Ortega, Gabriela Elizabeth** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____
LCDA. Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena. MGS.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LCDA. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.

Guayaquil, a los 31 días del mes de Agosto del año 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Cabrera Maldonado, Linda Angélica y Poma Ortega, Gabriela Elizabeth**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período Junio y Julio del 2020.**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría. En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 31 días del mes de Agosto del año 2020

AUTORAS

f.

Cabrera Maldonado, Linda Angélica

f.

Poma Ortega, Gabriela Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Cabrera Maldonado, Linda Angélica**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período Junio y Julio del 2020.**, cuyo contenido, ideas y criterios es de exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 31 días del mes de Agosto del año 2020

AUTORA

f. _____
Cabrera Maldonado, Linda Angélica



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Poma Ortega, Gabriela Elizabeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período Junio y Julio del 2020.**, cuyo contenido, ideas y criterios es de exclusiva responsabilidad y total autoría.


Guayaquil, a los 31 días del mes de agosto del año 2020

AUTORA

f.

Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

REPORTE DEL URKUND



Urkund Analysis Result

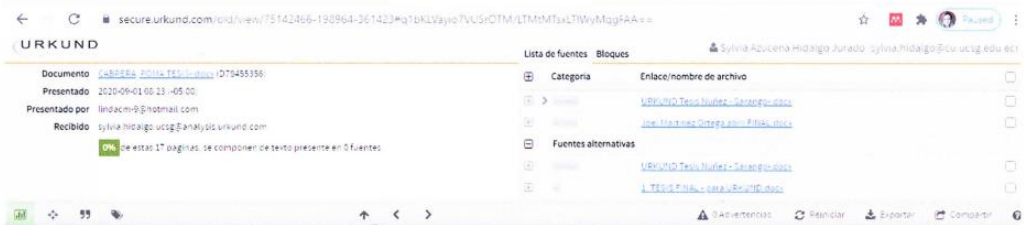
Analysed Document: CABRERA, POMA TESIS-.docx (D78455356)
Submitted: 9/1/2020 3:23:00 PM
Submitted By: lindacm-9@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

Acti
Ve a



secure.orkund.com/cid/ver/75142466-130964-361423#q1dKLVyie7VUSiOTM/LTMtMTsxLTIWYMagFAA=

URKUND

Documento: [CABRERA, POMA TESIS-.docx \(D78455356\)](#)
Presentado: 2020-09-01 00:23:45:00
Presentado por: lindacm-9@hotmail.com
Recibido: sylvia.hidalgo@ucsg.edu.ec/analysis.orkund.com

0% de estas 17 paginas de composicion de texto presente en 0 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
Fuentes	VERVIDIO Tesis Nucleo - Sauropp.docx
Fuentes alternativas	VERVIDIO Tesis Nucleo - Sauropp.docx

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Valoriación del patrón de relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" durante el periodo Junio y Julio del 2020.

AUTORAS: Cabrera Maldonado, Linca Angelica Poma Ortega, Gabriela Elizbeth

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERIA

TUTORA: Lcca Sylvia Hidalgo Jurado

Guayaquil, Ecuador 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: Valoriación del patrón de relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" durante el periodo Junio y Julio del 2020.

AUTORAS: Cabrera Maldonado, Linca Angelica Poma Ortega, Gabriela Elizbeth

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERIA



secure.orkund.com/old/view/75142466-198964-361423#q1bKLvayio7VUSrOTM/LTMtMTsxLTIWYmqgFAA==

URKUND Sylvia Azucena Hidalgo Jurado (sylvia.hidalgo@cu.ucsg.edu.ec)

Documento: CABRERA_POMA_TESIS-.docx (D78455356)

Presentado: 2020-09-01 08:23 (-05:00)

Presentado por: lindacm-9@hotmail.com

Recibido: sylvia.hidalgo.ucsg@analysis.orkund.com

0% de estas 17 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	URKUND Tesis Nuñez - Sarango-.docx
	Joel Martinez Ortega abril FINAL.docx
Fuentes alternativas	
	URKUND Tesis Nuñez - Sarango-.docx
	1_TESIS FINAL - para URKUND.docx

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" durante el periodo Junio y Julio del 2020.

AUTORAS: Cabrera Maldonado, Linda Angélica Poma Ortega, Gabriela Elizabeth



Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: Lcda. Silvia Hidalgo Jurado

Guayaquil, Ecuador 2020

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" durante el periodo Junio y Julio del 2020.

AUTORAS: Cabrera Maldonado, Linda Angélica Poma Ortega, Gabriela Elizabeth



Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

AGRADECIMIENTO

Agradezco, en primer lugar, a Dios por haberme permitido llegar hasta este momento de poder culminar mi carrera, les doy gracias también a mis padres por siempre otórgame su apoyo constante en mis decisiones y proyectos, por ser base elemental en mi vida y en carrera estudiantil por brindarme lo que necesitaba para salir adelante; y a ese pequeño ser, que es mi hijo quién ha sido una de mis motivaciones más grandes para poder finalizar con éxito este proyecto de tesis.

Cabrera Maldonado, Linda Angélica

Eternamente agradecida con mi padre celestial por la sabiduría, inteligencia, salud, perseverancia y las fuerzas que ha guardado en mi vida para poder finalizar mis estudios universitarios. A mis padres quienes han sido en mi vida el pilar fundamental, gracias por la ayuda en que han podido forjarme y poder culminar una de mis metas anheladas. De esa misma manera, agradezco a mis formadores pues ellos fueron quienes me guiaron y ayudaron con su esfuerzo para crecer profesionalmente y así culminar con esta carrera universitaria.

Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

DEDICATORIA

Este trabajo de titulación la dedico con todo mi amor a mis padres Rodrigo y Jacqueline que con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir una meta más, quienes han sido mi mano derecha y ese soporte primordial en mi vida, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, y a no dejarme vencer en las adversidades de la vida. A mí amado hijo Sebastián por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme día a día y poder llegar a ser un ejemplo para él.

Cabrera Maldonado, Linda Angélica

Dedico este trabajo de titulación a Dios, a mis padres, a mis hermanos por la ayuda incondicional que me han brindado, quienes se han esforzado día a día para ofrecerme un futuro de éxitos, por haber sembrado en mí valores y conocimientos que han sido de gran ayuda para el proceso de esta carrera. A mi esposo que me ha brindado su apoyo alentándome a llegar a la meta. Y a mí hij@ mi mayor motivación.

Poma Ortega, Gabriela Elizabeth



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES. MGS.
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA. MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ MGS.
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. SYLVIA AZUCENA HIDALGO JURADO. MGS.
TUTORA

f. _____

LIC. ANA JUDITH GONZÁLEZ NAVAS MGS.
OPONENTE

ÍNDICE

Contenido	
AGRADECIMIENTO	VIII
DEDICATORIA	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	X
ÍNDICE	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	XIII
RESUMEN	XIV
ABSTRACT	XV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN	6
1.4. OBJETIVOS.....	7
1.4.1. OBJETIVO GENERAL.	7
1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	7
CAPÍTULO II	8
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2. MARCO CONCEPTUAL.	11
2.2.1. Proceso de Atención de Enfermería	11
2.2.2. Etapas del proceso de atención de enfermería	14
2.2.3. Fases de la etapa de valoración	16
2.2.6. La comunicación	19
2.2.7. Sistema alternativos y aumentativos de comunicación	20
2.2.8. La comunicación para los pacientes con discapacidad.....	22
2.3 MARCO LEGAL.....	25
CAPÍTULO III	28
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	28
Tipo de Estudio	28
Población:.....	28
Criterios de inclusión y exclusión	28

Criterios de inclusión.....	28
Personal de enfermería que labora en el área de Consulta Externa.....	28
Personal de enfermería que voluntariamente desea participar en este estudio.	28
Criterios de exclusión.....	28
Personal de enfermería que no labora en el área de Consulta Externa. ..	28
Personal de enfermería que no está de acuerdo en participar en el estudio.	28
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información	28
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	29
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	31
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	44
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad	31
Gráfico No. 2 Sexo	32
Gráfico No. 3 Cargo.....	33
Gráfico No. 4 Tiempo que labora en la institución	34
Gráfico No. 5 Realiza charlas dirigidas a pacientes con discapacidad	35
Gráfico No. 6 Realiza entrega de folletos informativos	36
Gráfico No. 7 . Explica a familiar sobre los cuidados del usuario	37
Gráfico No. 8 . Momentos de comunicación	38
Gráfico No. 9 . Profesional encargado en comunicar	39
Gráfico No. 10 . Recibe capacitación sobre autocuidado del usuario	40
Gráfico No. 11 Existe protocolo sobre autocuidado del usuario	41
Gráfico No. 12 . Cumple protocolo de autocuidado de usuarios	42
Gráfico No. 13 . Conoce medidas de autocuidado de usuarios	43

RESUMEN

El alcance del problema está asociado con los conocimientos que posee el profesional de enfermería, que le permiten brindar el cuidado a las personas que lo ameritan, así como establecer una serie de estrategias para evitar o disminuir la aparición de nuevos procesos mórbidos. El personal de Enfermería debe buscar los medios para poder responder adecuadamente a las necesidades en cuanto a comunicación, con la finalidad de poder establecer un proceso efectivo y brindarles una atención de calidad, el **objetivo** fue describir la valoración del Patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período junio y julio del 2020, **tipo de estudio** descriptivo, transversal, cuantitativo prospectivo. **Población:** 10 licenciadas en enfermería, 6 auxiliares y 4 internos. **Técnica:** encuesta y observación directa; **Instrumento:** Matriz de recolección de datos. **Resultados:** El 50% tiene de 31 a 40 años, el 50% son licenciadas, el 70% lleva dos años trabajando en la institución, el 60% realiza charlas, el 45% siempre entrega folletos informativos, el 65% explica a familiares, el 75% durante la consulta médica, el 45% recibe capacitación siempre, el 60% conoce del protocolo del área, pero el 50% lo cumple y el 45% conoce sobre las medidas de autocuidado. **Conclusión:** en su totalidad, los profesionales de enfermería no cumplen con actividades de comunicación con los pacientes con discapacidad, siendo necesario que se realice un seguimiento, para promover el desarrollo de estas actividades durante la asistencia de los pacientes a este centro de salud.

Palabras Clave: valoración, patrón rol relaciones, pacientes con discapacidad.

ABSTRACT

The scope of the problem is associated with the knowledge that the nursing professional possesses, which allows them to provide care to the people who deserve it, as well as to establish a series of strategies to avoid or reduce the appearance of new morbid processes. Nursing staff must seek the means to be able to respond adequately to communication needs, in order to establish an effective process and provide quality care, the **objective** was to describe the assessment of the relationship role pattern in patients with disabilities who attend the "Ciudad Victoria" Health Center during the period June and July 2020, **type of study:** descriptive, cross-sectional, prospective quantitative study. **Population:** 10 nursing graduates, 6 assistants and 4 interns. **Technique:** survey and direct observation; **Instrument:** Data collection matrix. **Results:** 50% are between 31 and 40 years old, 50% are graduates, 70% have been working at the institution for two years, 60% give talks, 45% always deliver information brochures, 65% explain to relatives, 75% during the medical consultation, 45% always receive training, 60% know about the protocol of the area, but 50% comply with it and 45% know about self-care measures. **Conclusion:** as a whole, nursing professionals do not comply with communication activities with patients with disabilities, and it is necessary to carry out a follow-up, to promote the development of these activities during the patients' attendance at this health center.

Keywords: assessment, relationship role pattern, patients with disabilities.

INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería, dispone de conocimientos que le permiten brindar el cuidado a las personas que lo ameritan, así como establecer una serie de estrategias para evitar o disminuir la aparición de nuevos procesos mórbidos. Así como en la comunicación; uno de los factores principales que resaltan son las relaciones interpersonales(1). Es así como su intervención se basará en la información que recopile a través de los diferentes instrumentos clínicos, la observación o la interacción con las personas. Esta interacción se ve mediada por ciertos procesos comunicativos en los que existe una reciprocidad entre los interlocutores. Sin embargo, cuando la persona presenta algún tipo de deficiencia que limita su comunicación verbal, esta interacción sufre una interferencia, y se aúna a esta problemática el desconocimiento, por parte del personal de Enfermería, de estrategias comunicativas que le permitan establecer el adecuado proceso comunicativo(2).

Se conoce como comunicación, a aquel proceso que se establece entre el paciente y el personal de enfermería, para que esta comunicación sea efectiva es necesaria e importante que se tome en cuenta todas las características que se puedan observar en el paciente, tales como edad, sexo, nivel educativo, forma comunicativa que maneja el paciente en los casos de que el paciente viva con algún tipo de capacidad sensorial especial. Una vez que todas esas características sean tomadas en cuenta se puede tomar estrategias para acercarnos a él y establecer una comunicación adecuada; procurando que el paciente sienta confianza, seguridad y apoyo afectivo de parte del profesional de enfermería.

El alcance del problema está asociado con los conocimientos que posee el profesional de enfermería, que le permiten brindar el cuidado a las personas que lo ameritan, así como establecer una serie de estrategias para evitar o disminuir la aparición de nuevos procesos mórbidos. Así como en la comunicación; uno de los factores principales que resaltan son las relaciones interpersonales(3).

Cabe destacar que este tipo de personas requiere de una mayor protección sobre la afirmación de cada uno de sus derechos humanos como también de cada de sus necesidades debido a su situación de discapacidad, erradicando a su vez la discriminación dentro de su desarrollo como personas dentro de la sociedad(4).

En el caso particular de las personas con discapacidad sensorial, el personal de Enfermería debe buscar los medios para poder responder adecuadamente a las necesidades en cuanto a comunicación, con la finalidad de poder establecer un proceso efectivo y brindarles una atención de calidad, así como favorecer el afrontamiento de la enfermedad(5).

Por estos antecedentes, el propósito de la presente investigación, será valorar la comunicación del personal de enfermería en pacientes con discapacidad y su influencia en el cuidado del usuario del Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período junio y julio del 2020; debido a que es necesario identificar el nivel de conocimientos referente a la comunicación que deben establecer con este tipo de pacientes, ya que debido a sus capacidades especiales la comunicación podría parecer una forma comunicativa poco entendible o incluso incomprensible, de existir este déficit de conocimientos puede reflejarse en la distorsión de la relación enfermero-paciente(6).

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo de investigación se relaciona con la línea de investigación Salud y Bienestar Humano, sublínea gestión del cuidado enfermero. En la actualidad, se estima que existen alrededor de 600 millones de personas discapacitadas en todo el mundo que conforman aproximadamente el 10% de la población mundial(7). De éste porcentaje, alrededor del 80% de personas viven en países en desarrollo en donde se enfrentan a una situación de marginalización social, económica y política aplastantes, sin que los gobiernos, en general, hayan puesto real énfasis en otorgarles las condiciones mínimas indispensables que les permitiese alcanzar un desarrollo integral en un marco digno e igualitario(8).

En efecto, en América Latina, donde se estima que existe una población que asciende a 300 millones de personas, de las cuales al menos 30 millones tienen una discapacidad, resulta alarmante constatar que cerca del 20% de los casos de pobreza, tienen relación directa con la discapacidad, lo cual pone de manifiesto, la escasa atención e incluso el abandono al que históricamente ha sido sometido éste importante grupo de la población, en lo que tiene que ver con la formulación de leyes, normativas y políticas públicas específicas cuya finalidad sea garantizar sus derechos e inclusión en la sociedad(9).

Desde el punto de vista de enfermería, se plantea aplicar la atención primaria de salud a este grupo de personas con capacidades diferentes en conjunto con su familia o cuidadores, debido a que en la mayoría de los casos los cuidadores no pueden ofrecer el tipo de atención y cuidados específicos que su familiar requiere, ya sea esto debido a la falta de información o su estado de salud, ya que se enfocan en los cuidados y tratamientos para su familiar con discapacidad dejando de lado su estado de salud o su anterior estilo de vida, lo cual va a afectar a ambos(10).

A través de las prácticas profesionales, se observó que, en las instituciones hospitalarias, como es el caso del Centro de Salud “Ciudad Victoria”, se prioriza la atención a todas las personas con algún tipo de capacidad especial, quienes reciben atención integral, individualizada, apropiada y continua acoplado a su contexto socio-cultural, igual que otros pacientes. Sin embargo, en lo referente a la comunicación con estos pacientes, en algunos casos expresan que se sienten ignorados o que reciben respuestas que no parecen satisfacer sus necesidades.

Por este y otros tipos de situaciones realizamos este trabajo de investigación ya que nos llamó la atención enfocarnos en este grupo y sus necesidades, evidenciando así la preocupación e importancia que se le debería dar a este grupo, con el fin de determinar la intervención de los profesionales de enfermería, a través de la comunicación, para proporcionar información sobre los cuidados que estos deben seguir en los pacientes que son atendidos en el Centro de Salud “Ciudad Victoria”, esto permitirá descubrir y mejorar la comprensión sobre la discapacidad dentro del campo de la enfermería, para contribuir en el bienestar de la sociedad misma.

1.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la valoración del patrón rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período junio y julio del 2020?
- ¿Cuáles son las características del profesional de enfermería que labora en el área de consulta externa?
- ¿Cuál es el conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado de los usuarios con discapacidad atendidos en este centro de salud?
- ¿Cuáles son las actividades de comunicación que cumple el personal de enfermería en la promoción de la salud en pacientes con discapacidad?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El motivo por la cual se desarrolla el presente estudio, se debe a que las autoras, a través de las prácticas pre profesionales de enfermería, observaron en varias instituciones, un gran número de pacientes no cumplen con los cuidados en para su discapacidad sensorial, debido a varios factores, entre los cuales el poco entendimiento o dudas sobre la información que poseen sobre su discapacidad sensorial, como también por la falta de preocupación que existe en los mismos, por lo tanto se llevará a cabo este estudio, para valorar la comunicación del personal de enfermería en pacientes con discapacidad y su influencia en el cuidado del usuario en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período junio y julio del 2020(11).

El presente estudio es de relevancia social, debido a que trata de usuarios con discapacidad sensoriales, los cuales acuden mensualmente a esta institución hospitalaria, así mismo su implicación práctica es que mediante los hallazgos recolectados, sirvan de aporte para que el personal de enfermería pueda mejorar su comunicación en la promoción de salud, para mejorar la capacidad de autocuidado de los pacientes con este tipo de discapacidad(12).

La viabilidad que presenta este estudio se enfoca en que posee el apoyo de cada una de las autoridades de este instituto hospitalaria donde se llevará a cabo la investigación, teniendo viabilidad para la recolección de datos y alcanzar el propósito. El principal beneficiario de este estudio, son los profesionales de enfermería, quienes reconocerán la importancia de desarrollar una mejor comunicación con los pacientes con discapacidad, para lo cual podrá mejorar e implementar estrategias para informar sobre los cuidados que los pacientes deben de seguir. Beneficiará de manera indirecta a los usuarios con discapacidad sensorial del Centro de Salud “Ciudad Victoria”, porque recibirán información sobre la práctica de cuidados que deben de cumplir para llevar una mejor calidad de vida(13).

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL.

Describir la valoración del Patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" durante el período junio y julio del 2020.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.- Caracterizar al personal profesional de enfermería que labora en el área de consulta externa.
- 2.- Especificar las actividades de comunicación que cumple el personal de enfermería en la promoción de la salud en pacientes con discapacidad.
- 3.- Identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre el cuidado de los usuarios con discapacidad atendidos en este centro de salud.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

En un artículo escrito por Betancourt(14), realizado en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, con la finalidad de determinar los Sistemas Alternativos de Comunicación que práctica el personal de enfermería, con los pacientes con capacidad sensorial especial atendidos en el Hospital Provincial General Docente Riobamba 2015. Con la única finalidad de buscar una solución al problema detectado. Es un trabajo de tipo prospectivo, transversal, se trabajó con una muestra de 78 profesionales de enfermería exclusivamente; con un diseño de investigación documental y de campo(14).

Con la información recabada y tras estudiar a la muestra se llegó a deducir que los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, posee un déficit de conocimiento en relación al Manejo de Sistemas Alternativos de Comunicación, este déficit es como resultado de una falta de autoeducación, falta de capacitación por parte de hospital y la dificultad misma de aprender estas nuevas formas de comunicación, sin embargo una parte de la muestra maneja la lengua de signos(14).

Mediante el estudio de Minda(15), el cual tuvo como objetivo fortalecer las Gestiones de Cuidados Enfermeros de la Consulta Externa implementado estrategias y técnicas para la atención de una mejor manera al usuario que presenta algún tipo de discapacidad. Se desarrolló el análisis estratégico interno y externo, lo que permitió la visualización de Gestiones de Cuidados Enfermero, centrándose en tres sistemas que interactúan ente si estableciendo una relación personal entre usuario y Enfermera este vínculo proporciona los cuidados enfermeros ya que esto es un proceso dinámico interpersonal entre enfermera y usuario influidos por el sistema de atención

ya que el objetivo principal es utilizar la comunicación para ayudar al usuario a restablecer o mantenerse positivo desde su entorno. Entre los puntos más importantes de este estudio se ha considerado las Gestiones de Enfermería que realiza dentro del área de consulta externa principalmente en el área de pre consulta y pos consulta y lograr así una comunicación entre paciente e usuario. No solo meramente el objetivo es llegar y pedir su medicamento e irse sino hacer entender al usuario y a la familia que es una parte principal en nuestra Institución(15).

Pero al enfocarnos sobre la calidad de la comunicación, se puede mencionar el estudio de Franco(16), quien tuvo por objetivo establecer la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente con discapacidad física. Desde la base teórica se establece un componente clave en la evaluación de la calidad de enfermería, el cual es la interacción paciente – profesional. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y utilizó como técnica de recolección de datos un cuestionario denominado Escala de Satisfacción del Paciente con la Atención de Enfermería. Se evaluaron cuatro dimensiones: información de salud, apoyo afectivo, control decisional y competencias técnicas profesionales(16).

Los hallazgos corroboraron que las dimensiones de interacción: apoyo afectivo e información de salud, son las más incidentes sobre la satisfacción del usuario. Para la mejora de las dimensiones de interacción se propuso un taller de capacitación de comunicación efectiva y apoyo afectivo, el cual permite la mejora de las habilidades de interacción del personal a través del aprendizaje cognitivo, afectivo y psicomotor de las estrategias de detección de señales y habilidades de interacción. El estudio concluye que el componente de interacción humana es uno de los ejes más importantes en el proceso de atención dada por el personal de enfermería, y este necesita ser reafirmado en las instituciones sanitarias(16).

Para lo cual, basado en el estudio de Mejillones(17), que tuvo como finalidad comprender la importancia de la comunicación terapéutica, que establece el paciente con discapacidad con el profesional de enfermería, se llevó a cabo

en el Hospital Psiquiátrico del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil, el cual, fue dirigido a los profesionales de enfermería de la sección matutina, en donde se evidenció que su principal problema es la falta de comunicación terapéutica con los residentes de las áreas consultadas; donde los profesionales de enfermería mencionan que por la falta de tiempo se ajustan en sus deberes cotidianos, ya que tienen que valorar, suministrar fármacos, entre otras actividades, en un corto plazo(17).

Los profesionales de enfermería de la sección matutina conformados por quince personas, fueron objeto de investigación para la encuesta aplicada y con las dos variables examinadas se destacó que: El 69% de los encuestados conocen la comunicación terapéutica; En los tres años anteriores el 54% obtuvo capacitación de comunicación terapéutica; el 62% conocen las fases de una relación terapéutica enfermo- paciente; el 46% manifestaron que si conoce la teoría de Virginia Henderson; el 62% brinda unas dos horas diarias para desarrollar la comunicación terapéutica con los pacientes con discapacidad; el 92% aseguraron que conocen sobre las técnicas y fases de la comunicación terapéutica, el 61% y el 77% no contestaron a las preguntas abiertas de conocimiento(17).

Finalmente, a través de la revisión de Lino(18), que tuvo por objetivo evaluar la atención de enfermería en pacientes con discapacidades especiales, a través de su estudio, descriptivo, cuantitativo, transversal aplicado a 68 profesionales de enfermería de un Hospital Cantonal de la ciudad de Daule, obtuvo como resultado que el 96% del personal de enfermería refiere que nunca ha recibido capacitación sobre la atención de pacientes con discapacidad; además de no contar con ciertas falencias, como la falta de material, espacio físico, entre otros(18).

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

2.2.1. Proceso de Atención de Enfermería

A través del desarrollo de este proceso, es necesario que cada profesional implique no solo habilidades y capacidades, sino también valores y destrezas, los cuales ha adquirido durante el desarrollo de su carrera, por esa razón, esta atención involucra diferentes mecanismos consolidados en el servicio holístico e integral para ofrecer las atenciones correctas de la comunidad. Presenta particularidades que lo evidencian como interactivo, flexible, dinámico, con base continua, individualizada y teórica; como herramienta en la actividad profesional confirma la adecuada atención a la persona, familiar o población(19).

El fundamento de este proceso actualmente está relacionado con la base cíclica que está asociado a la atención, y correlación que hay entre estas fases, se tiene conocimiento que dicho mecanismo está formado por 5 fases entre las cuales se presentan: valoración, en esta fase se identifica las necesidades e inconvenientes de salud, con la finalidad de tomar decisiones correctas, el siguiente es el diagnóstico, en esta fase permite identificar el lenguaje estándar del personal de enfermería con respecto a la fase inicial, la fase de planeación, organización, elaboración, y secuencia de programas de labores está asociada a la planificación, continuando respectivamente con la resolución de la intervención, y valoración de los cuidados, transformándose en problemas actuales y necesidades sanitarias, equipando de esta manera a las 5 fases del proceso antes mencionado(19).

Al principio este mecanismo era conocido como “proceso enfermero”, el mismo que es intelectual debido a que establece de forma sistemática las diversas fases correctas, las problemáticas que tiene el paciente, organizando cuidados adecuados, para lo cual el profesional utiliza sus habilidades y conocimientos científicos para obtener el mejor bienestar de la persona, después serán valorados los mecanismos para saber hasta qué instancias

estos proyectos ayudarán de forma eficaz para resolver dicha problemática”(20).

Este proceso de enfermería es interactivo y sistematizado, implica en la participación continua del enfermero y el paciente, es manejable ya que se ajusta a diversas situaciones de cuidado, se encamina con metas precisas y claras, se fundamenta en intelecto científico y necesita de un plan de cuidados orientados en el paciente y estableciendo sus necesidades.

La finalidad inicial de aquel proceso es determinar una organización que contribuya en el sustento de las necesidades de la persona, sociedad o familia. Integra una herramienta sistemática y lógica del que usa la enfermería para organizar mejores cuidados. Adicional ayuda:

- En la identificación de las necesidades grandes y actuales o de peligro del sujeto, familia y población.
- Establecimiento de proyectos de atención familiar, social o individual.
- Participación en la solución de la problemática, conservación de la salud, prevención de padecimientos, promocionar la mejoría y restauración de una situación de funcionalidad óptima o, en aparición de complicaciones crónicas, siendo una ayuda para un descanso digno(20).

Ventajas

Es de esta forma como este proceso de enfermería, ha logrado formar una aceptable instrucción, permitiendo al profesional, compartir su pensar, del mismo modo, aplicar de manera correcta los diferentes procedimientos relacionados a la asistencia del paciente, siendo este último el más importante, existen algunos procedimientos al respecto:

- Mejoramiento en la atención de los cuidados, debido a que la persona es considerada desde una perspectiva integral, individual, humana por el cual el paciente es un miembro activo en dicho procedimiento y la atención es primordial.
- Establece una secuencia y un orden lógico en la ejecución de las actividades que pertenecen a este proceso de cuidado y seguidamente su

inscripción ayuda en el aseguramiento de un servicio eficaz y eficiente, la misma que será comprobada.

- Con la exposición de metas claras, se obtiene la libertad profesional, ya que, esta herramienta beneficia en la dirección y ordenamiento de las acciones en base a un objetivo.
- Aumenta la autenticidad profesional, en base al agradecimiento social evidenciado por las personas y a la utilización de reglas estándar del desenvolvimiento profesional.
- Estimula al análisis ya que permite determinar cada uno de los diagnósticos, para así poder indagar en los conocimientos científicos.
- Forma la docencia, debido a que ayuda al profesional a dirigir labores de experiencia clínica y de campo; para orientar al estudiante mientras dure la instrucción académica.
- Beneficia el involucramiento del enfermo en servicios que promuevan la salud.
- La actividad personal y libre del profesional, le ayuda al persona enfermero en la identificación de otros profesionales.
- Contribuye a que la rama enfermera posea un apoyo legítimo y un salario acorde a la atención que comparte.
- Favorece el procedimiento de valoración – vigilancia, mediante la auditoría.
- Favorece también al logro de un beneficio, mediante la información y la disposición que poseen cada integrante del grupo de enfermería y multidisciplinarios.
- Produce el agradecimiento de la rama, debido a que este proceso antes manifestado, tiene un carácter científico.
- Incrementa el placer y valoración profesional, al lograr las metas planteadas(21).

Desventajas

Pese a todas las maravillas que presenta el proceso de atención de enfermería, relacionado como una herramienta metodológica, es notable su

poca utilización debido a que se considera como un aumento de carga en la labor del profesional. Esta impresión puede darse a:

- La imperfección de estudios que valoran los efectos que la utilización del proceso de enfermería, posee el servicio de atención.
- El proceso de atención de enfermería utilizado sin poseer una guía teórica de relación.
- La limitada atención que continúa siendo parte de la labor del personal enfermero.
- Poca posición de los profesionales enfermeros, debido a su completa formación profesional(21).

Superar esta verdad permitirá una considerable mejoría de la actividad autónoma del profesional enfermero que implicará principalmente en base de la formación profesional. No solamente se debe culpar a la herramienta metodológica su incorrecta utilidad, es importante recalcar la evidencia de factores que implican respecto al funcionamiento del personal de enfermería, por ejemplo:

- Factores económicos: escasos recursos de insumos y equipos para atender a los pacientes.
- Factores sociales: falta de conocimientos prácticos y científicos de estos profesionales.
- Factores laborales: falta de elemento humano, horario laboral, pacientes y parientes poco ayudadores, ambiente laboral y pacientes asistidos en total.
- Factores físicos: bulla, calor, humedad, infraestructura no acorde.
- Factores psicológicos: preocupación, ansiedad, estrés(21).

2.2.2. Etapas del proceso de atención de enfermería

a. Valoración

Está relacionado con la planificación, un sistema continuo y deliberado de interpretación y recolección de información, que ayuda establecer el estado de salud, y como responden la gente ante aquella. Dentro del proceso de

enfermería la valoración es el principal, ya que es la pauta para seguir con los pasos que faltan, debido a que es la base esencial(22).

Alguna acción que quiera hacerse, es recomendable lograr tener la información que ayude en la identificación de la necesidad y prioridades que presenta ésta. En esta fase se logra esto, evaluar el estado del paciente en la atención que brinda el profesional. Se evidencia el carácter autónomo de la participación, que obliga equiparse de mucha información para responder ante la demanda de cuidados por parte del enfermero y permita acomodarse a la respuesta de ellos y cambiarlas si fuera posible. Esta es la principal fase del proceso de cuidados de enfermería. La relación de estos procesos con el método científico tiene mucha similitud debido a que ayuda en la identificación directa de las circunstancias de esta fase y su objetivo que es identificar la manera que responde la persona(23).

Hay 2 maneras que se clasifican estos tipos de valoración como lo es desde la perspectiva y de acuerdo a la finalidad de estudio como se detalla enseguida:

- 1) Valoración inicial: es el fundamento de los cuidados. Se hace en la consulta inicial, en otras palabras, se refiere al primer momento en que se contacta la paciente para recopilar información general sobre la problemática que enfrenta en su salud y que tipo de factores influyen en el mismo. Contribuye en el desempeño de las operaciones.
- 2) Valoración continua: Se ejecuta continuamente durante la asistencia del profesional, con la finalidad de conocer la problemática; de esta forma se obtiene información mientras se van desarrollando las debidas modificaciones, observando el alcance o ciertas dificultades, con esta etapa se ejecutan participaciones y revisiones del proyecto de cuidados ya que se tendrá datos reales a lo que se hallarán nuevas problemáticas sanitarias(23).

2.2.3. Fases de valoración

a. Reunir datos: Tiene como objetivo determinar el estado de salud, dificultades y peligros fuertes, anhelo de lograr un mejor bienestar y situación funcional pasadas y presentes, para garantizar la asistencia de los pacientes, familiares y sociedad.

Métodos de recolección:

Entrevista clínica: Se refiere a un diálogo con un fin, por lo regular, personalmente y que intervienen como mínimo dos sujetos. El profesional enfermero es quien entrevista y averigua datos, en cambio, el sujeto (entrevistado) es quien aguarda alcanzar la información.

Observación: Consiste en una técnica que debe formarse, requiere experiencia y conocimientos, se evidencia mientras acontece el proceso. Aunque es considerada como la segunda técnica de valoración, radica en el uso de los 5 sentidos tales como: gusto, visión, olfato, tacto y audición; para lograr la debida información.

Exploración o examen físico: Está relacionado con un grupo de métodos que se efectúan para alcanzar datos sobre la situación del sujeto respecto a su salud, por medio de maniobras semiológicas que continúan una serie y ayudan en la confirmación de informaciones logradas en el transcurso de la entrevista clínica.

Revisión de historia o expediente clínico: Se elabora un documento por parte de los integrantes del área administrativa y profesional de cada institución sanitaria, conformada por datos detallados y claros de síntomas y signos, referencias familiares, personales y patológicas; como también las condiciones sociales y económicas. La historia clínica engloba aspectos como el examen físico, complementarios, datos de intervenciones y asistencias, anamnesis.

b. Fase de análisis y síntesis. En esta etapa es importante recalcar que la información recopilada por medio del análisis y la síntesis es esencial, para lograr identificar la problemática o la contestación de la persona. Sintetizar y analizar los datos se refiere:

- Asociar y ordenar los registros: es una distribución que anticipadamente se debió seleccionar y se empleó como pauta mientras fue recogida la información.
- Relacionar la información recopilada con el propósito de determinar aquellos que permitan manifestar un cambio en la persona.
- Mostrar vacíos e incoherencia en la información: este proceso ayuda a alcanzar información actual con el fin de adquirir un significado(24).

c. Fase de identificación de la respuesta: Esta es la fase final de valoración que se considera como identificación de etiqueta, relacionándose con el proceso conocido como NANDA. De la misma manera, que la valoración, ésta obliga la recepción de información, clasificación y análisis de aquellos. Por esa razón, las respuestas del profesional enfermero serán identificadas en este diagnóstico(24).

b. Diagnóstico

El diagnóstico enfermero es un juicio clínico, en relación con una respuesta humana a una afección de salud/ proceso vital o vulnerabilidad para esa respuesta de una persona, familia o comunidad, que la enfermera identifica, valida y trata de forma independiente. A través de este se establecen las intervenciones a desarrolla el personal, para el alcance de los resultados que están a sus cargos(25).

Características de los diagnósticos de enfermería

Facilita un lenguaje necesario y acorde que ayuda a registrar la aportación del enfermero/a en la restauración y atención sanitaria de los individuos, entre sus particularidades se presentan:

- Son el efecto de una evaluación beneficiosa y extenuante del alcance de los datos de los problemas sanitarios.
- Conservan aspectos sociales, culturales, psicológicos y biológicos respecto a una perspectiva holística.
- La conclusión de los problemas sanitarios coincide con labor del personal enfermero.

- Favorece el diálogo entre profesionales sanitarios.
- Es necesario conservar un método manejable y dinámico para su ejecución.
- La rama de la enfermería se limita separándola de otras zonas sanitarias.
- Indaga, administra, establece y simplifica la actividad de este profesional(26).

2.2.4. Taxonomía de Diagnósticos Enfermeros (NANDA)

Dichos diagnósticos se transforman en elementos éxitos para formar la rama de la enfermería y para almacenar y restaurar los datos con opiniones personales, favoreciendo y fomentado el análisis. (45) De esta forma la taxonomía NANDA, se elaboró con la finalidad de ser un instrumento idóneo y asertivo para el enfermero/a. Presenta muchos beneficios, facilita un lenguaje acorde para determinar globalmente las actividades del profesional, y realizar un análisis con precisión, refinamiento y lógica del lenguaje. Aquella taxonomía está compuesta por diagnósticos de enfermería(27).

2.2.5. Conocimiento de enfermería

Los diferentes criterios sobre el conocimiento, tanto en el pasado como en la actualidad, establecen la guía para precisar lo esencial que es el conocer y estos conceptos fundamentan el pensamiento científico y por ende el conocimiento humano. Además, ofrece varias definiciones e ideas que promueven el pensar humano ingenioso, dirigen el análisis e instrucción, lo que contribuye a adquirir conocimientos actualizados(29).

Por ese motivo este conocimiento de la directriz en el crecimiento de estos profesionales, enlazado a la formación de destrezas y habilidades con la que se desarrolla el intelecto de los mismos, lo que ayudará a ser mejores. Regularmente, aquellos enfermeros/as que cuidaron al sujeto con alguna problemática de salud, tuvieron como inquietud si procedieron y realizaron todo lo necesario frente a los estados que refleja el paciente, y si al proceder pusieron en práctica los conocimientos acorde al bienestar humano, estas

inquietudes los conservarán en la averiguación de conocimientos y registros actuales en base a los sistemas de vanguardia y comunes(29).

Dichos conocimientos se basan en su conocer y los faculta el poder contrarrestar los diferentes problemas médicos, al igual que favorece el funcionamiento de estos procesos enfermeros. En años anteriores los conocimientos contenían un proceso pausado, pero una vez que se encontró los motivos de los padecimientos, contribuyeron en el cuidado de los profesionales teniendo como fundamento el saber científico y la formación de patrones y conceptos que han procurado aclarar un conocimiento más amplio de los cuidados de enfermería(29).

La ciencia de enfermería se fundamenta y enfoca en los aspectos humanísticos, científicos y culturales y es lo que modifica de forma continua, trascendental y diaria en el cuidado, ya que al actualizar diferentes instrumentos e indagaciones y prácticas alcanzadas, se tendrá un mejor conocimiento para la instrucción de los departamentos donde efectúa sus labores cotidianas aumentando el control en sus actividades(30).

Acorde a los conocimientos adquiridos se calcula la impresión de las actividades en el cuidado considerando decisiones y direcciones actuales, las mismas estiman respecto al estado del paciente y el desenvolvimiento para garantizar una mejor atención. La instrucción incrementar los conocimientos da fuerzas que consolidan el poder mejorando la actividad diaria y perfeccionar las atenciones con fines agradables(30).

2.2.6. La comunicación

Este proceso se realiza por medio de la transferencia de un diálogo u opinión que se hace desde una fuente, que se llama emisor, a un receptor, con la finalidad de cambiar su conducta, produciéndose de esta manera un proceso de retroalimentación que favorezca influencias recíprocas. Dicho intercambio de mensajes puede efectuarse si se usan códigos semejantes por ambas partes, y se dará por medio del uso de un canal. La comunicación es el

cimiento para determinar las relaciones con otros individuos; por esa razón, estos profesionales tienen que estar preparados para determinar intervenciones comunicativas acordes a las circunstancias y necesidades del sujeto con capacidad sensorial esencial(31).

Proceso de comunicación

Radica en la intervención activa, de manera energética, de todos los factores, generando una serie coordinada en la que todos participan en mayor a menor magnitud, en uno o más ocasiones de esa serie. Para que se desarrolle éste proceso específico exitosamente, es primordial que el emisor, principalmente, tenga una secuencia de fines a obtener, teniendo la capacidad de clasificarlos con exactitud(32).

Cuando el emisor conozca que desea comunicar, es necesario recopilar las opiniones, pensamientos o sentimientos que desea compartir, ajustándose al código que se haya planificado usar tales como el lenguaje de señas como una manera de transmitir la información. Es importante enfatizar que aquel proceso no verbal, el manejo de las manos y de toda expresión corporal, es parte esencial en este proceso de comunicación(32).

2.2.7. Sistema alternativo y aumentativo de comunicación

La comunicación puede realizarse de forma verbal y no verbal. El lenguaje verbal oral es una de las formas básicas de comunicación del ser humano. Para que podamos comunicarnos con este lenguaje es necesario compartir con otras personas un código común que nos permita relacionarnos con ellas y transmitir informaciones, expresar ideas y sentimientos. Se define así a todo sistema de comunicación que no utilice palabras articuladas pero que tenga suficiente nivel de estructuración convencionalizada para transmitir información(33).

Sistemas Alternativos: Guarda relación con diferente sistema de signos y símbolos o de comunicación proporcionado por el elemento fonético del lenguaje, en otras palabras, a cualquier manera de comunicación que no sea

hablada. Los signos gráficos, manuales o la escritura como tal, son estos tipos de sistemas(33).

Sistemas Aumentativos: Refuerza o apoya con el fin de favorecer o incentivar los recursos del lenguaje. Gran parte de los sistemas alternativos también son relacionados con los aumentativos, los mismos ayudan en la protección y favorecen destrezas asociadas con adquisición del lenguaje(33).

Características de estos sistemas de comunicación

- Fomentan la emisión de mensajes
- Aumentan la determinación e incentivo hacia la comunicación
- Faculta manifestar las necesidades comunes y la situación motivacional, como también un criterio respecto a una terapia o atención específica
- Permiten la capacidad de expresión(34).

Objetivos principales de estos sistemas de comunicación

- Facilitar a un sujeto que no habla una manera eficiente de comunicación de manera que pueda transformarse en comunicador nuevo sea de forma temporal o a largo plazo.
- Favorecer la habilidad de comunicar o incrementar la claridad comunicativa de la persona
- Permitir una calidad de vida óptima que ayuda en el desarrollo autónomo propio y beneficien en la autoestima(34).

Ventajas de estos sistemas de comunicación

- Aportar con la formación de técnicas de comunicación y mejoramiento del lenguaje oral.
- Facilitar a la persona la socialización, ya que ayudan en las relaciones propias y sociales del sujeto.
- Disminuyen la inquietud de la persona.
- Previenen el alejamiento y ayudan en la interacción comunicativa(35).

Desventajas de estos sistemas de comunicación

- Presentan dificultades, siendo recomendable el disminuir los interlocutores
- Tienen uni-direccional comunicativa
- Es complejo, por esa razón su dificultad cognitiva reduce los enunciados
- Afectan, por su facilidad, la formación de la habilidad oral verbal
- Se retrasan y necesitan un incremento de memoria
- Es necesario que los interlocutores sepan de estos sistemas para lograr una comunicación eficaz(35).

Usuarios del Sistema alternativos y aumentativos de comunicación

Se encuentran agrupados por los diferentes tipos de trastornos que presentan, los cuales tienen la necesidad de utilizar la comunicación aumentativa o alternativa de forma transitoria o permanente.

2.2.8. La comunicación para los pacientes con discapacidad

Las maneras de comunicarse alternativamente a la comúnmente utilizada influyen en la habilidad de la persona para relacionarse por medio de signos, símbolos, sistema o movimientos corporales, tratándose de un tipo de lenguaje dedicado a los individuos con capacidad sensorial esencial. No debe confundirse lengua con idioma, que es la manifestación de dicha capacidad(37).

La comunicación del ser humano se la realiza especialmente por medio del lenguaje escrito o hablado, pero no principalmente, debido a que los individuos que expresan capacidades especiales no pueden usar estos métodos para comunicarse. Por esa razón, usan otros métodos para su comunicación como por ejemplo visuales: lenguaje sordomudo o de banderas, señales de circulación, gestos, etc.; y los táctiles tales como el sistema braille, etc. El lenguaje usado por los ciegos y sordomudos es icónico, referido como lenguaje signado, en el mismo se incluyen algunas maneras de comunicación no hablada, en otras palabras, movimientos corporales con elemento significativo(37).

Existe una comunicación que está transformándose en un instrumento éxito en el cuidado de salud para comunicarse, como lo es la comunicación profesional sanitario – paciente, en el que se evidencia con más frecuencia en aspectos terapéuticos como de instrucción y prevención en la salud. La técnica de la comunicación no hablada podría ser un elemento primordial en la actividad laboral de todo profesional enfermero, ya que en alguna etapa de su profesión le permitiría desarrollarse más eficazmente. También es importante señalar la manera de comunicación asumida por este profesional en su desempeño nunca es totalmente formalizada, sino que será necesario perfeccionarla y enriquecerla diariamente, con el fin de contribuir en un mejoramiento óptimo en el cuidado de los pacientes con capacidades especiales(38).

La comunicación con la persona sana o con el sujeto con capacidad especial es un curso donde el individuo intercambia opiniones, sentimientos, valores e ideas. Este proceso permite a la persona a relacionarse más y ser mejor humano por esa razón, será necesario plantear la formación de una comunicación alternativa a la normal. Este proceso también necesita talento, individualidad, gran dedicación y tiempo para demostrar lo bueno de uno y apoyando a que otros sigan este ejemplo. El profesional enfermero ha considerado usar la comunicación intencionada tomando como guía habilidades comunicativas, con el objeto de reducir tensiones, calmar al paciente y contribuir a que siente que está en un espacio seguro, donde se le garantiza una mejor cuidado(38).

2.2.9. Actividades de comunicación

La enfermera como miembro del equipo de salud, tiene la obligación de identificar el nivel de información que posee la persona a fin de tomar la decisión de implementar actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje de manera interactivo y productivo, que permitan al individuo construir un conocimiento basado en la información previa que posee. Dentro de la función del personal de enfermería se recalca la importancia de su intervención educativa, con una comunicación, educación y desarrollo de

habilidades que faciliten cambios de comportamientos individuales y colectivos con la finalidad de prevenir enfermedades crónicas tal y como es en este caso la hipertensión arterial(38).

El profesional de enfermería, en este campo, requiere de conocimientos, actitudes y prácticas que le permitan establecer relaciones comunicativas comprensivas con los grupos interdisciplinarios y los diferentes colectivos humanos con los cuales interactúa. Por lo tanto, su práctica social debe estar respaldada por los protocolos proporcionados por el área del hospital o por el Ministerio de Salud Pública que aporten a la transformación del cuidado y de los servicios de salud y de enfermería(38).

Charlas

Estas pueden ser de tipo informales o amistosas, estas son formas educacionales que les permitirá a los profesionales de enfermería poder dar a la comunidad, información en cuanto a los temas de salud, para promover su bienestar, como es caso de este trabajo, que se busca promover la comunicación y educación en pacientes con discapacidad. Son llevadas a cabo en diferentes momentos, antes, durante y después de la consulta, en cada una de las unidades de la institución hospitalaria(39).

Información

A través de estos materiales, se podrá dar a conocer sobre la importancia de los cuidados, tratamiento y todo lo relacionado a su patología, por lo cual se considera también importante para poder compartir conocimientos a los pacientes o familiar a promoverlos a su cumplimiento, comprender los causales que conllevan al desarrollo de cualquier riesgo o complicación(39).

Comunicación

Este medio es de mayor relevancia para promover el entendimiento, como también la empatía, pero para poder obtener buenos resultados esta debe ser

asertiva, promoviendo también a desarrollar el diálogo en el paciente, para que tenga un mejor entendimiento y aceptación sobre su estado de salud(39).

Entrega de material de comunicación

Mediante la entrega de materiales se podrá reforzar la comunicación asertiva, para dar una mejor comprensión de lo que el profesional le ha señalado al paciente a través de la comunicación, complementando la educación, si es que existiera alguna duda sobre el tema de su estado de salud o autocuidado. Pero es bueno tener en claro, que no solo es el material de comunicación, también es necesaria la empatía a través de la comunicación asertiva(39).

Tipo de comunicación

Entre estos se destaca la comunicación asertiva, la comunicación directa y la comunicación eventual, la primera complementa mejor ya que permite lograr una mejor empatía o confianza con los usuarios para poder guiarlo sobre los autocuidados, la segunda se desarrolla mediante la comunicación, refiriendo cada uno de los procesos que se realizará y finalmente la tercera, se basa solo en una comunicación básica con ellos y se reporta ante las historias clínicas sobre el estado de salud(39).

2.3 MARCO LEGAL

En este capítulo se han mencionado puntos importantes como lo son el marco tanto referencial, epidemiológico como teórico donde se han transcrito diversas conceptualizaciones y bases teóricas del autocuidado, pero, un aspecto que no debe faltar para la realización de nuestro proyecto es el marco legal que respaldan esta investigación, bases legales que se encuentran plasmadas mediante artículos que por orden jerárquico se van a mencionar a continuación.

Constitución de la República del Ecuador

En el capítulo segundo, Derechos el Buen Vivir, sección séptima: Salud. De donde se enfatiza el Artículo 32 establece que: “La salud es un derecho que

garantiza el Estado". (Asamblea Nacional Constituyente, 2008) Para garantizar el cumplimiento de lo establecido en el citado artículo, se guiará por los principios de universalidad, igualdad, equidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad y no discriminación; y funcionará bajo los criterios de calidad, eficiencia, eficacia, transparencia, responsabilidad y participación. (40).

Ley Orgánica de la Salud Pública

Dentro del tercer capítulo sobre las enfermedades no transmisibles, en el artículo 69, señala que la atención como también el control de cada una de estas enfermedades, ya sean hereditarias, degenerativas, crónicas que se han declarado como prioritarios, debe ser desarrollado junto con comunidad y el Sistema Nacional de Salud(41).

Los artículos mencionados permiten establecer que el estado garantizará la salud pero a su vez los ciudadanos también deben comprometerse a recuperarla, cumplir con los objetivos de nuestra investigación es a lo que queremos llegar , que los pacientes con hipertensión arterial concienticen sobre la importancia del autocuidado, sensibilizando a la ciudadanía bajo el lema "la salud como meta, el autocuidado como medio", estableciendo estrategias coordinadas para mejorar la calidad de vida de los mismos, ampliando sus expectativas de vida, mediante la promoción de hábitos y estilos de vida saludables y la prevención de las complicaciones detectando a tiempo los factores de riesgo que pueden ser el detonante de un sin número de complicaciones debido al déficit de autocuidado(41).

Plan Nacional de Desarrollo

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida. En el primer objetivo se describe que todas las personas tienen derecho a recibir las mismas oportunidades.

1.3. Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los

actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria”(42).

Promover el desarrollo de sistemas de cuidados y del sistema de inclusión en todas las personas, pero en especial en aquellas que requieren de una atención prioritaria, para así poder mejorar su calidad de vida en pacientes con discapacidad, a través de la orientación sobre su salud y acciones recreativas que le ayuden a sobrellevar mejor su estado de salud e incrementen su motivación para los autocuidados(42).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de Estudio

- **Nivel:** Descriptivo.
- **Método:** Cuantitativo.
- **Diseño:** Retrospectivo
- **Tiempo:** Transversal

Población y muestra: La población estuvo conformada por 20 profesionales de enfermería de Consulta Externa del Centro de Salud “Ciudad Victoria”. Debido a que el número de la población es menor a 100, se trabajará con la misma población como muestra, sin aplicar fórmula para la muestra.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

Personal de enfermería que labora en el área de Consulta Externa.

Personal de enfermería que voluntariamente desea participar en este estudio.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería que no labora en el área de Consulta Externa.

Personal de enfermería que no está de acuerdo en participar en el estudio.

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Encuesta.

Instrumento: Cuestionario de preguntas cerradas al personal de enfermería que labora en el Centro de Salud “Ciudad Victoria” de la ciudad de Guayaquil.

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos: Excel.

Elaboración de tablas por medio del programa Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos a través de la información recabada.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Comunicación del personal de enfermería en pacientes con discapacidad y su influencia en el cuidado del usuario

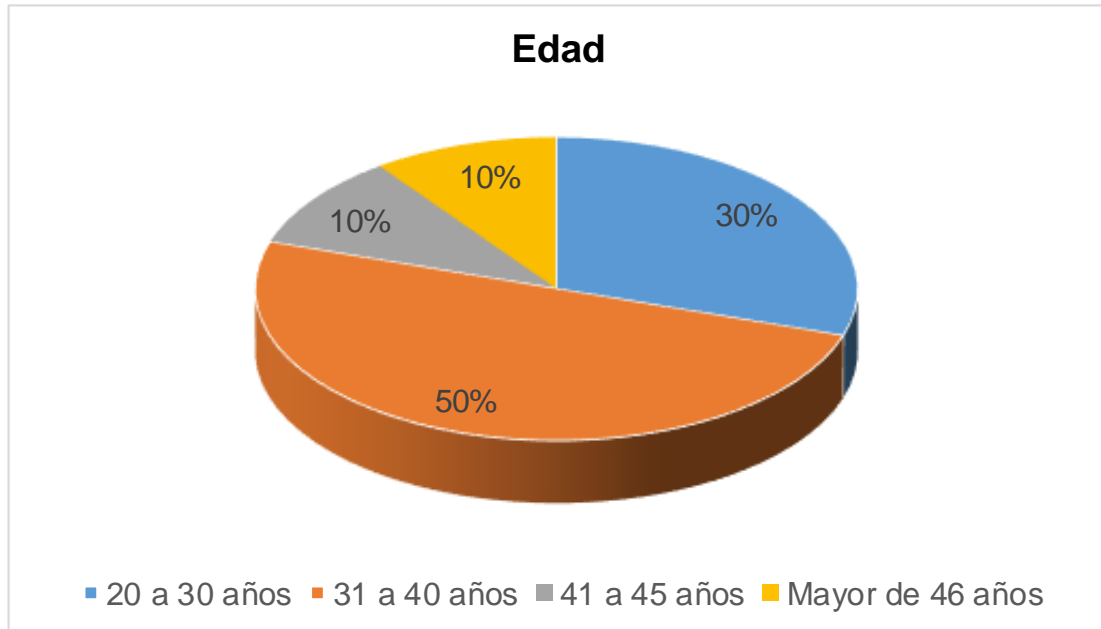
DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	
Actividades desarrolladas por el personal de enfermería para la promoción de la salud	Características Sociodemográficas del personal de enfermería	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 20 a 30 años • 31 a 40 años • 41 a 45 años • Mayor de 46 años 	
		Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Hombre • Mujer 	
		Cargo	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciado de Enfermería • Auxiliar de enfermería • Interno de enfermería 	
		Tiempo que labora en la institución	<ul style="list-style-type: none"> • Menos de 1 año • De 1 a 2 años • De 2 a 3 años 	
	Actividades de comunicación que realiza el personal en enseñanza sobre autocuidados	Charlas	Charlas	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
			Entrega de folletos informativos a paciente o familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
			Explicación de los cuidados que deben de seguir a familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
			Momentos de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> • Antes consulta medica • Durante consulta medica

			Después consulta medica
		Profesionales que comunican	Médicos Enfermeros Internos Auxiliares Otros
Conocimiento del personal de enfermería		Recibe capacitación sobre el autocuidado del usuario con discapacidad sensorial	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
		Existe protocolo sobre autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
		Cumple con el protocolo sobre autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • Casi siempre • Nunca
		Conocimiento sobre medidas de autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

1. Edad

Gráfico No. 1



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

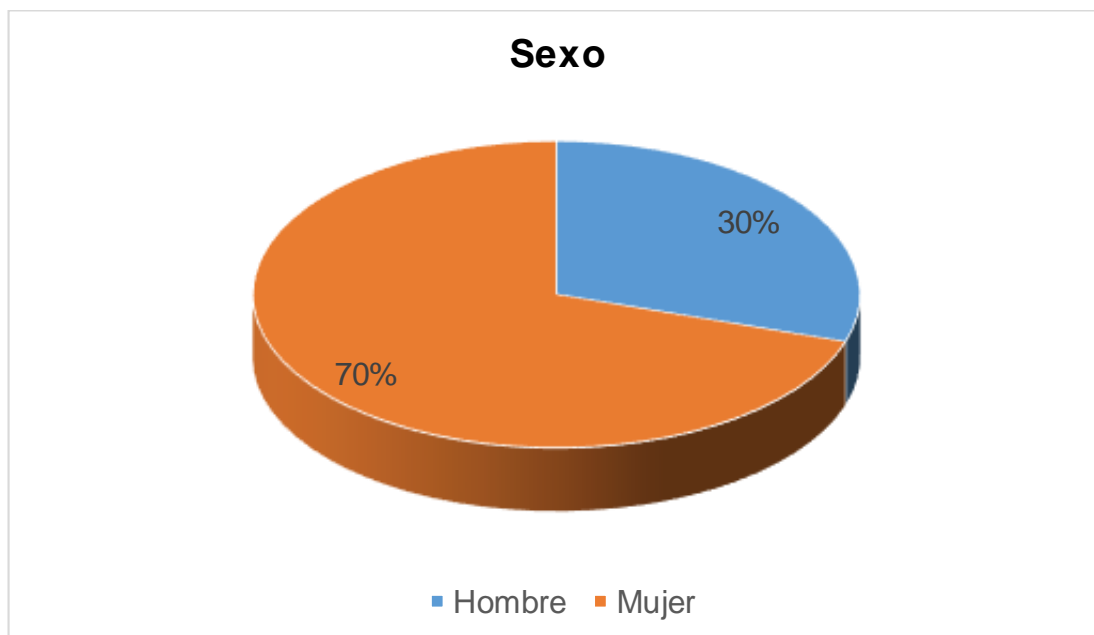
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 50% del personal de enfermería del área de consulta externa, tienen una edad de 31 a 40 años. Este resultado permite conocer, que una gran parte de este personal, debido a su edad, cuentan con una mayor experiencia dentro de ésta, mientras que el resto de los profesionales es necesario que sean orientados constantemente sobre su aporte hacia los pacientes con discapacidad.

2. Sexo

Gráfico No. 2



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

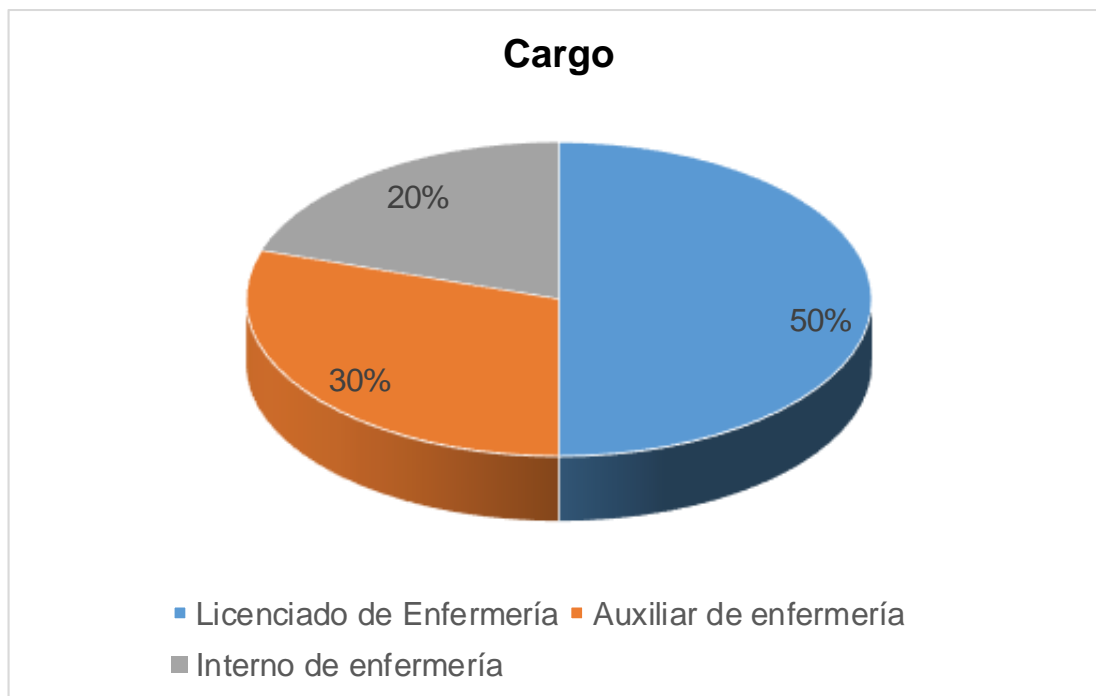
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que la mayoría del personal de enfermería del área de consulta externa, es de sexo femenino, abarcando el 70% de este grupo.

3. Cargo

Gráfico No. 3



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

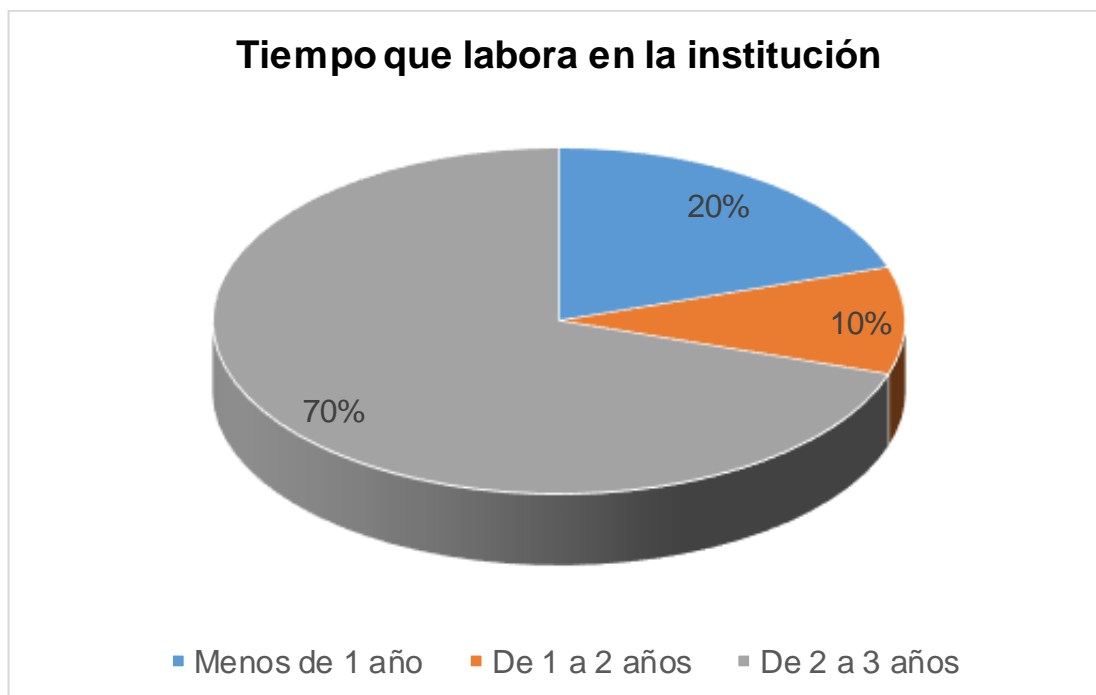
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 50% del personal que se encuentra dentro del área de consulta externa, son licenciadas en enfermería, mientras que el 30% restante son auxiliares de enfermería. A través de estos resultados, se denota que dentro de esta área, el hospital si cuenta con una cantidad importante de Licenciadas que pueden gestionar para que el resto del personal, cumpla con una correcta atención y cumpla con el rol de relaciones en los pacientes con discapacidad.

4. Tiempo que labora en la institución

Gráfico No. 4



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

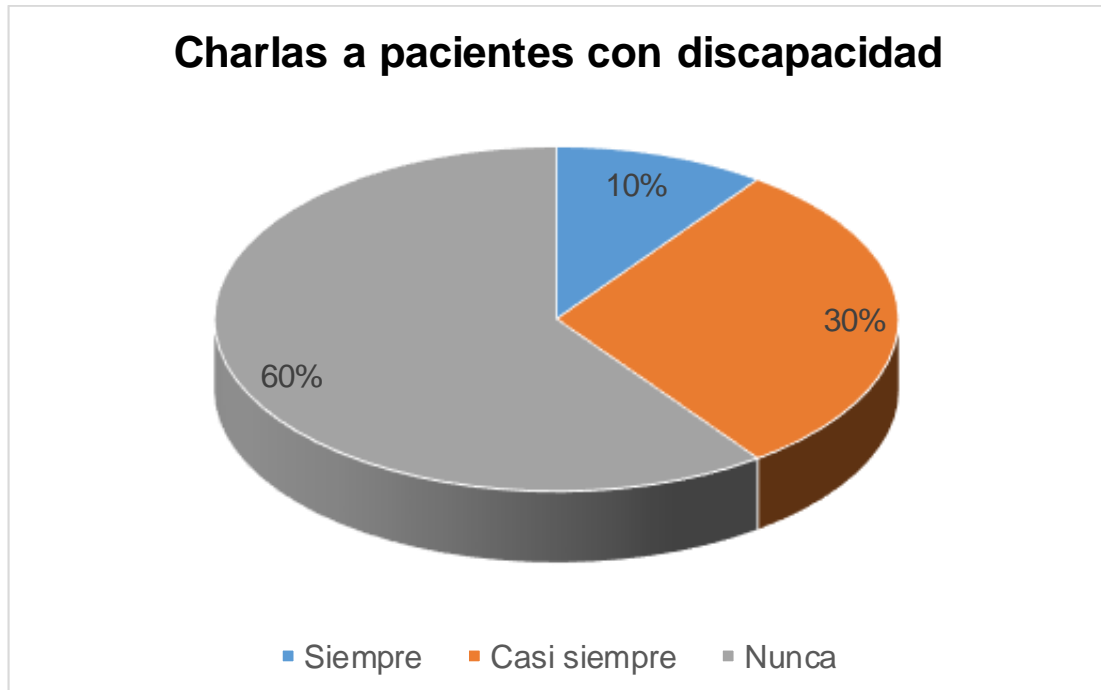
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 70% del personal de enfermería tiene de 2 a 3 años dentro de la institución. A pesar de que una gran parte del personal de enfermería, cuenta con mayor tiempo de labor dentro de esta institución, existe un grupo minoritario que tiene menos de 2 años, pero que a su vez es importante considerarlo, debido a que es posible que no tengan un amplio conocimiento sobre la intervención como personal de enfermería en pacientes con discapacidad, siendo necesario que sean orientados por quienes tengan mayor tiempo.

5. ¿Realiza charlas dirigidas a pacientes con discapacidad?

Gráfico No. 5



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

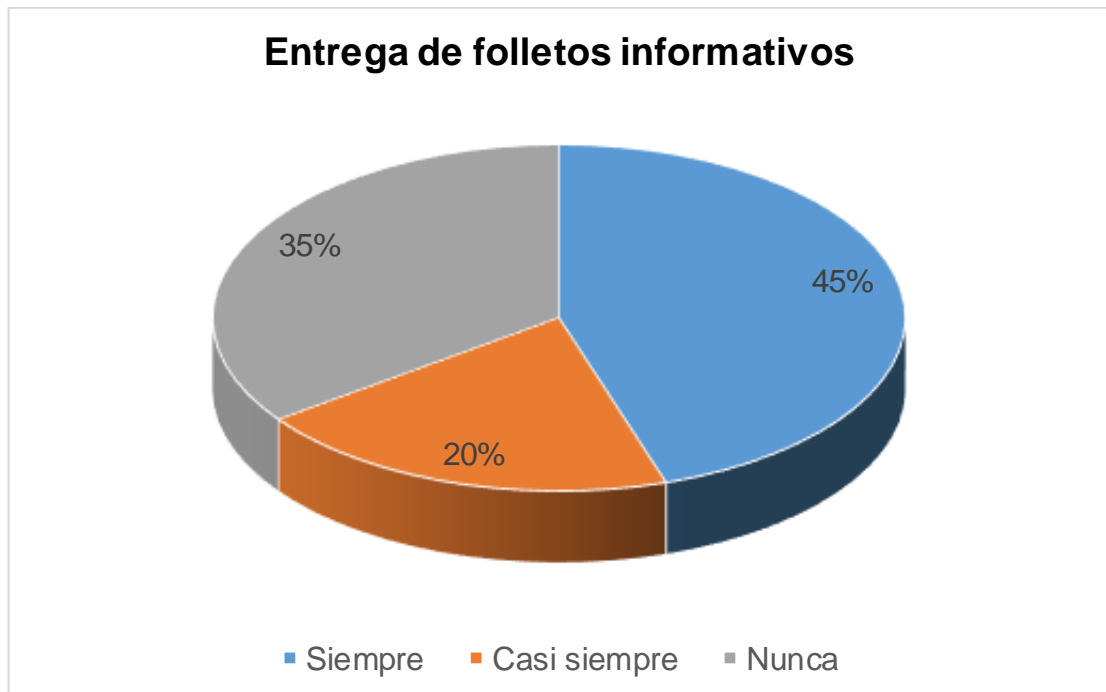
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que la mayoría del personal de enfermería del área de consulta externa, no realiza charlas dirigidas a pacientes con discapacidad; esto permite identificar que es necesario que el personal de enfermería sea más partícipe en el desarrollo de charlas, no solo a pacientes sino también a familiares, logrando así contribuir al aprendizaje de los cuidados.

6. ¿Realiza usted entrega de folletos informativos a pacientes o familiares?

Gráfico No. 6



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

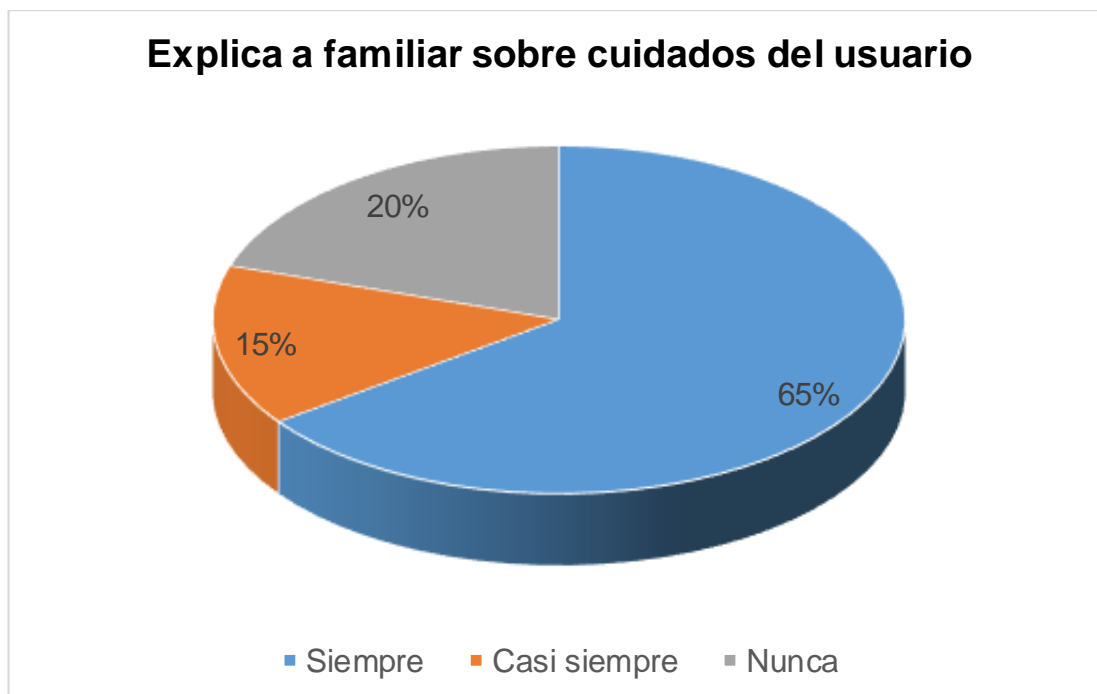
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, permite conocer que la mayoría del personal de enfermería del área de consulta externa, realiza siempre y casi siempre la entrega de folletos informativos, de esta forma se corrobora que la entrega de folletos informativos no es constante, materiales didácticos que debe ser atractivos visualmente, tendiente a captar el interés del usuario y de los familiares sobre aspectos relevantes de los autocuidados que debe de cumplir para llevar una mejor calidad de vida.

7. ¿Explica usted a los familiares sobre los cuidados que debe seguir el usuario con discapacidad?

Gráfico No. 7



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

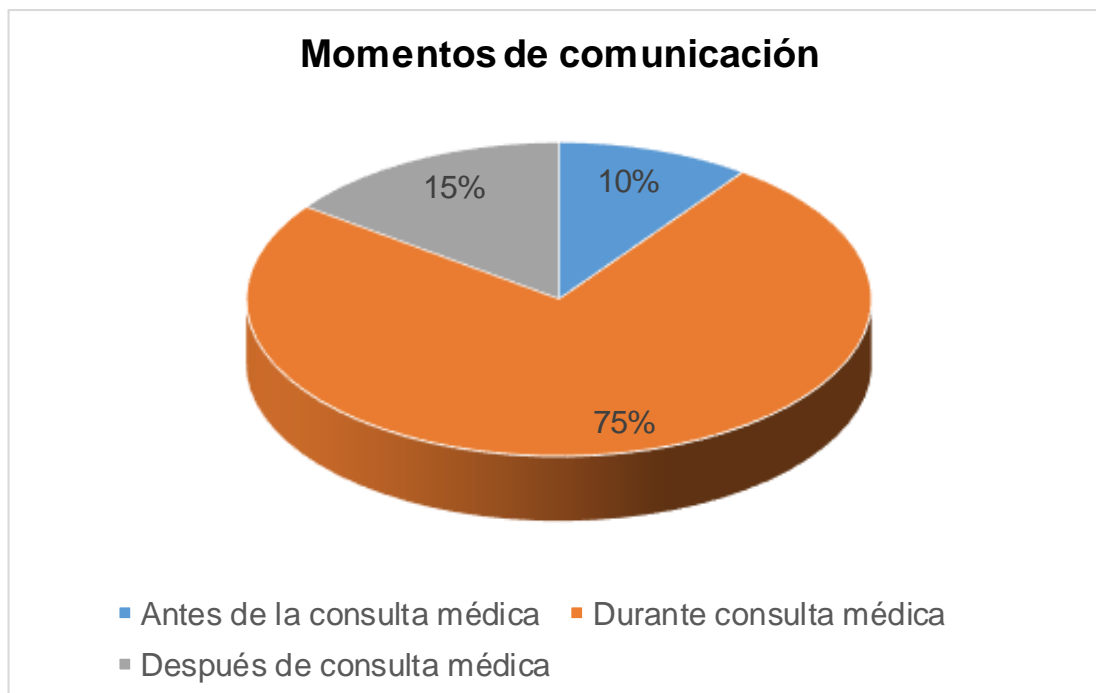
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 65% de los profesionales de enfermería, dan explicaciones a los familiares sobre los cuidados que debe llevar a cabo el usuario, pero a su vez existe un grupo menor, que no lleva a cabo esta actividad, de aquí la importancia de continuar con este tipo de actividades para disipar dudas o inquietudes que puedan surgir de los pacientes o familiares referente al autocuidado.

8. ¿Momentos de comunicación?

Gráfico No. 8



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

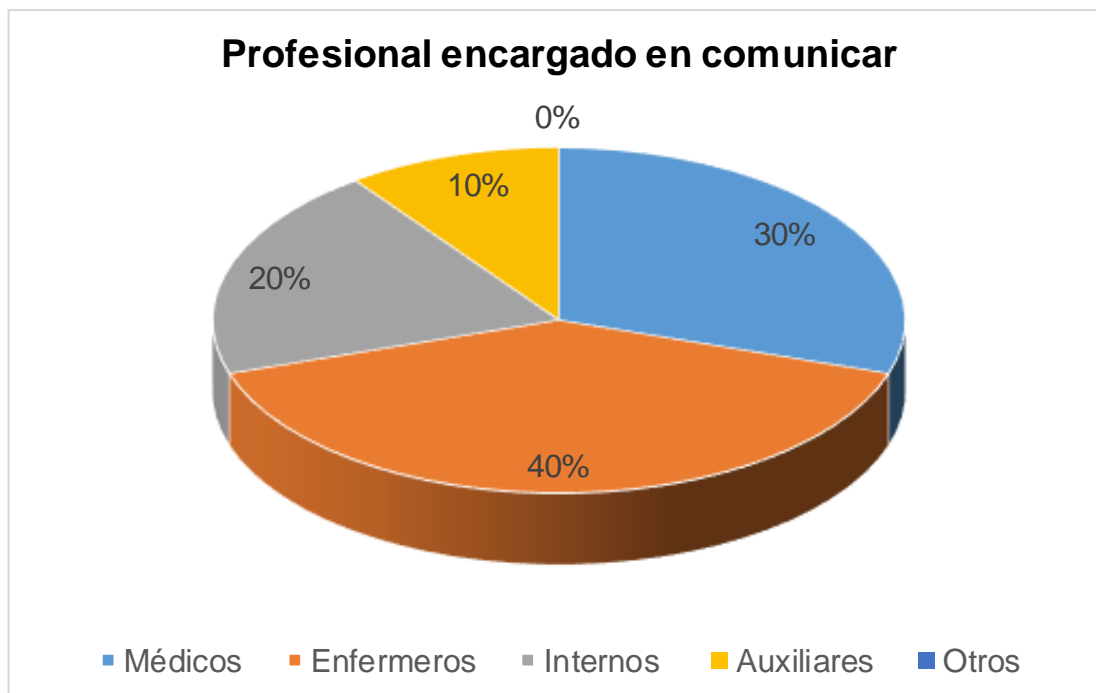
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 75% del personal de enfermería realiza la comunicación durante la consulta médica, por lo que es favorable que también sean aprovechados los otros momentos de comunicación, para lograr una mayor cobertura en información sobre los cuidados que debe seguir cada usuario con discapacidad.

9. ¿Profesionales encargados en comunicar?

Gráfico No. 9



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

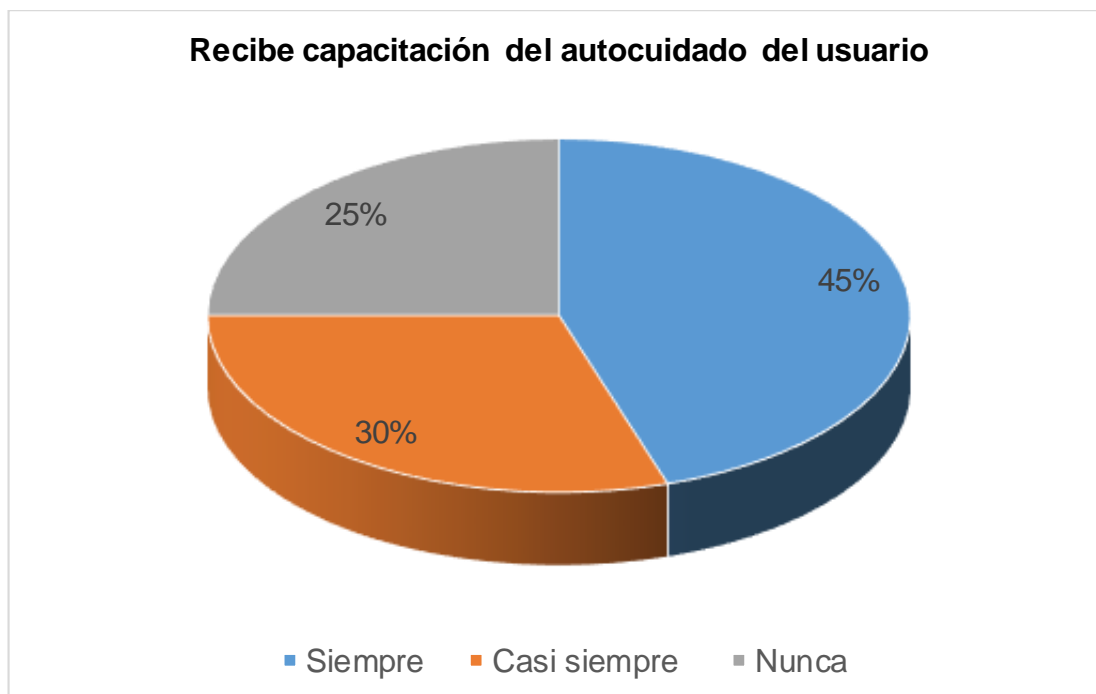
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que el 40% de los profesionales, expresan que ellos están encargados en dar información a los pacientes o familiares, seguido de los médicos quienes durante la consulta médica lo realizan. Aquí se realza la importancia del enfermero en actividades de fomento de la promoción de la salud.

10. ¿Recibe capacitación sobre el autocuidado del usuario con discapacidad sensorial?

Gráfico No. 10



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

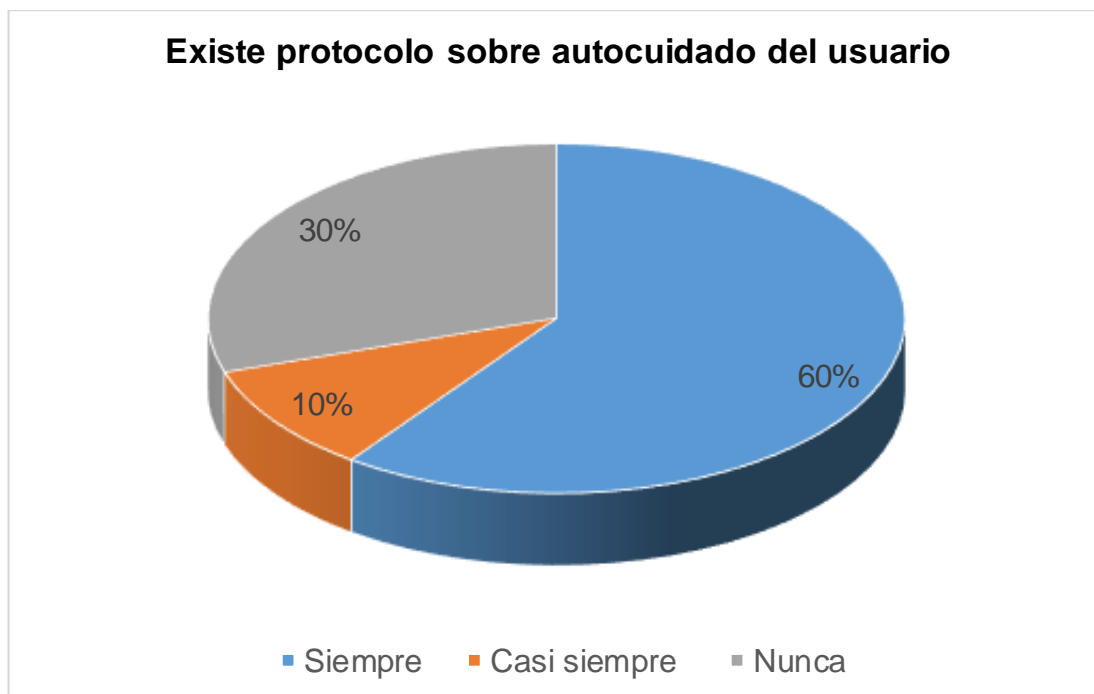
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten observar que el 45% del personal de enfermería si reciben capacitación sobre los autocuidados que deben realizar los pacientes con discapacidad, por lo que es notable que la cantidad restante no ha sido capacitada; de esta forma se denota la necesidad de que se desarrollen capacitaciones, en donde se motiven a todos los profesionales a participar, para que así todos tengan conocimiento permanente y actualizados referente a los autocuidados en los usuarios.

11. ¿Existe protocolo sobre autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial?

Gráfico No. 11



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

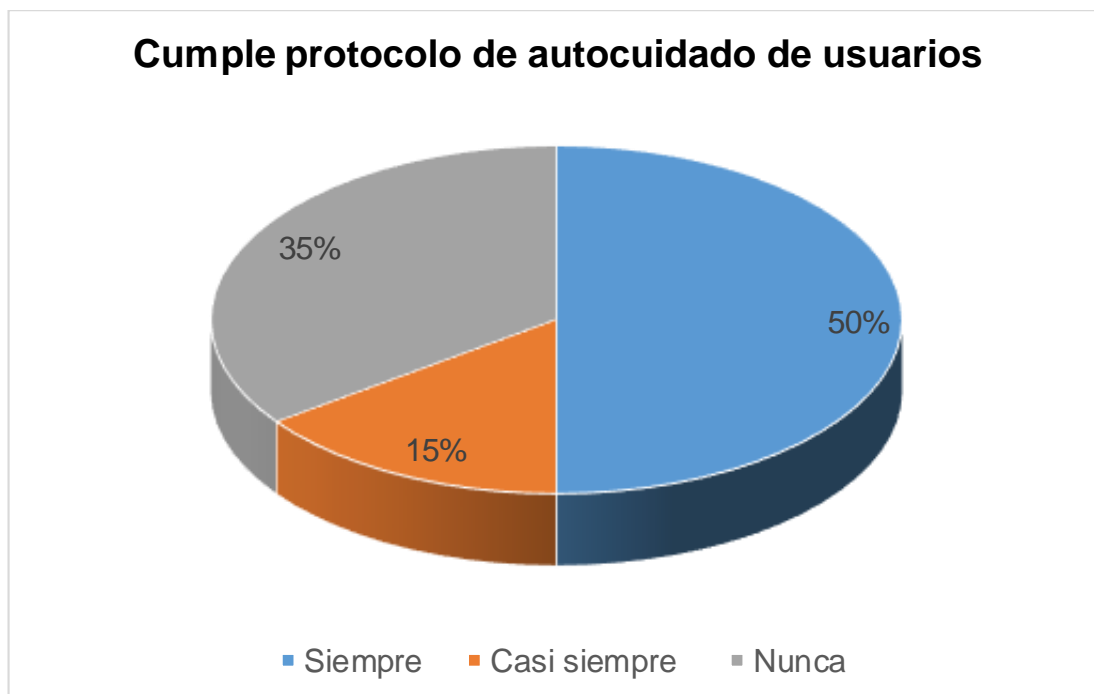
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos tabulados en la presente tabla, refleja que el 60% de los profesionales ha indicado que si existe un protocolo sobre el autocuidado en usuarios con discapacidad; ante esto es necesario así mismo que se indique a todos los profesionales de la existencia de los protocolos dentro del área, en los cuales podrán ampliar sus conocimientos sobre el autocuidado que deben de llevar cada paciente.

12. ¿Cumple con protocolo sobre autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial?

Gráfico No. 12



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

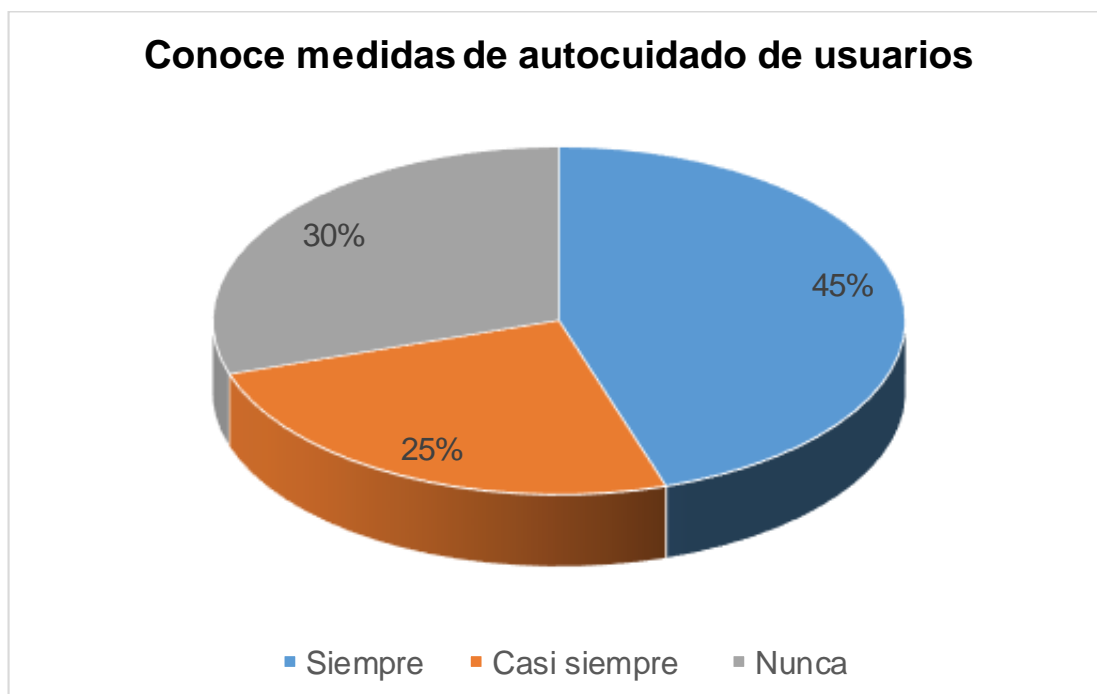
Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos representados a través del presente cuadro estadístico, permiten determinar que así mismo el 50% señalan que si cumplen con los protocolos señalados previamente, por lo que es notable que el resto, ante el desconocimiento de la existencia de los protocolos, no cumplen con estos, por lo que así mismo es necesario que al ser informados, se motive así mismo a que todos puedan cumplir, para así dar una mejor atención a los pacientes con discapacidad atendidos en el área de consulta externa.

13. ¿Conoce sobre las medidas de autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial?

Gráfico No. 13



Fuente: Cuestionario dirigido al personal de enfermería

Elaborado por: Cabrera Maldonado, Linda Angélica - Poma Ortega, Gabriela Elizabeth

Análisis:

Los datos recopilados mediante la matriz de recolección de datos, permiten conocer que solo el 45% de los profesionales conocen sobre las medidas de autocuidado en usuarios con discapacidad; por lo que es importante que se desarrollen actividades de capacitación dirigidas a estos profesionales, para así mismo conozcan sobre las medidas de autocuidado en estos pacientes, de esta manera todos tendrán un amplio conocimiento actualizado para dar una mejor atención.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Referente a las características sociodemográficas que posee el personal de enfermería en el área de consulta externa, a través de los resultados se obtuvo que el 50% su edad es de 31 a 40 años, 70% de sexo femenino, 50% licenciadas en enfermería y el 70% tiene de 2 a 3 años trabajando en el Centro de Salud "Ciudad Victoria", datos que al ser comparados con el estudio de Betancourt(14), se denota cierta similitud, debido a que en sus hallazgos, también se describen que los profesionales de enfermería, el 61% tiene una edad de 30 a 40 años, el 83% son de sexo femenino, pero se identifica cierto contraste en relación al cargo, ya que el 78% son licenciadas en enfermería. A pesar de la edad que poseen los profesionales y del tiempo que llevan dentro de la institución, la mayoría son licenciados de enfermería, por lo cual tienen un nivel superior de conocimientos, los cuales servirá para que desarrollen una óptima atención hacia los pacientes de esta institución de salud.

Al identificar las actividades de comunicación que realiza el personal en enseñanza sobre autocuidados, fue evidente mediante los hallazgos, que el 60% no realiza charlas dirigidas a los usuarios con discapacidad, el 45% realiza la entrega de folletos informativos, el 65% de los profesionales de enfermería, dan explicaciones a los familiares sobre los cuidados en el usuario, el 75% del personal de enfermería realiza la comunicación durante la consulta médica, por lo que es favorable que también sean aprovechados los otros momentos y el 40% de los profesionales de enfermería, expresan que ellos están encargados en dar información a los pacientes o familiares; así mismo fue evidente que en el estudio de Minda(15) se denota cierto déficit en el rol relación con los pacientes, debido a factores como el no implementar charlas educativas (53%), no poseer materiales informativos (51%), no realizan charlas educativas al paciente o familiares (42%) y la mayor parte de estos señalan que la parte educativa solo le corresponde al médico (62%), por lo que a través de su estudio busco la implementación de estrategias y técnicas para dar una

mejor atención a los usuarios con discapacidad. A través de la revisión de estos hallazgos, se debe recomendar a los profesionales de enfermería que siga haciendo uso de cada uno los elementos necesarios que le sirvan para el desarrollo de orientativa o educativa, recomendándoles siempre innovar y buscar métodos que ayuden a mejorar la comprensión del paciente sobre este tema.

En referencia al conocimiento que poseen los profesionales de enfermería para un mejor rol relaciones con los pacientes, es notable que el 45% de estos si reciben capacitación los autocuidados que deben ser llevado a cabo por los usuarios, en relación, fue evidente que solo el 60% conocía sobre la existencia de un protocolo dentro del área, por esto se evidenció que solo el 50% cumplen con los protocolos señalados previamente y así mismo el 45% de los profesionales conocen sobre las medidas de autocuidado en usuarios con discapacidad; estos datos poseen cierta similitud con el estudio llevado a cabo por Mejillones(17), quien a través de sus resultados describe que solo el 54% de los profesionales recibe capacitación, el 59% conoce sobre los protocolos que se manejan dentro del área; al igual que en el estudio de Lino(18) quien señala que el 96% del personal no ha recibido capacitación sobre la atención de pacientes con discapacidad, no poseen insumos y no cuentan con espacio físico. Ante esto es necesario que el profesional de enfermería sea orientado sobre la importancia de seguir las indicaciones estipuladas en los protocolos, así como también que sean informados sobre las medidas de autocuidados, siendo también necesario desarrollar posteriormente evaluaciones o preguntas, que permitan conocer si la información fue comprendida, respondiendo a sus dudas y reforzando su conocimiento sobre el proceso de autocuidado.

CONCLUSIONES

Mediante el análisis y la discusión de resultados, se determinó en base al primer objetivo, es evidente que el área de ginecología está a cargo de licenciadas y auxiliares de enfermería, entre sus principales características se identifican que tienen una edad de 31 a 40 años (50%), sexo femenino (70%), licenciadas de enfermería (50%), que tiene de dos a tres años dentro del área (70%), es decir poseen la experiencia necesaria, por lo que el área cuenta con personas capacitadas para poder direccionar el área de consulta externa.

Continuo a esto, en relación a las actividades realizadas, se destaca que no todo el personal realiza charlas dirigidas a los pacientes con discapacidad (60%), por lo que no todos aplican materiales informativos (35%), en su mayoría solo ayudan explicando a los familiares sobre los cuidados que debe de seguir el paciente (65%), esto se debe a que se considera que los médicos solo son encargados en comunicar.

Referente al conocimiento, se destaca que no todo el personal de enfermería del Centro de Salud "Ciudad Victoria" reciben capacitación sobre el autocuidado (25%), por lo cual no conocen sobre las medidas que debe seguir el paciente con discapacidad (30%); así mismo desconocen en su mayoría sobre el protocolo del área (30%), por ende, este no es aplicado (35%).

RECOMENDACIONES

Desarrollar estrategias de actualización para el personal de enfermería que no ha recibido capacitación, mediante el refuerzo de conocimientos, con el fin de concientizar en la importancia de mejorar el rol relaciones con los pacientes, para así poder orientarlos a ellos y a sus familiares sobre los cuidados que deberá de seguir para lograr una mejor calidad de salud.

Indicar al departamento de consulta externa, que se sumen los esfuerzos para llevar a cabo las actividades de información, así como también de las herramientas que permiten que haya una mejor comprensión, tales como videos, folletos, banners, entre otros, que entrega el profesional de enfermería en el Centro de Salud "Ciudad Victoria".

Recomendar al profesional de enfermería, se lleve a cabo programas de educación continua para los pacientes con discapacidad de esta área y además se desarrollen evaluaciones, para saber el conocimiento adquirido, que permitirá conocer el cumplimiento de las actividades de promoción de los autocuidados, durante su asistencia a este centro de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Idrovo Lazo TA, Soriano Arana IB. Identificación de la necesidad de intervenciones de enfermería en el fortalecimiento de la atención de personas discapacitadas de la Fundación Melvin Jones La Libertad 2012 – 2013. 2013 [citado 3 de abril de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1092>
2. Lucas Tomala J. Intervención de enfermería en pacientes discapacitados de la Parroquia Macalilla del Cantón PUERTO LOEZ periodo. Febrero - julio 2015. 2015 [citado 3 de abril de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/264>
3. Idrovo Lazo TA, Soriano Arana IB. Identificación de la necesidad de intervenciones de enfermería en el fortalecimiento de la atención de personas discapacitadas de la Fundación Melvin Jones La Libertad 2012 – 2013. 2013 [citado 3 de abril de 2020]; Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1092>
4. Moris CG, Sanhueza ZP, Peñailillo PSM. La discapacidad: Percepciones de cuidadores de niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad. *Psicoperspectivas*. 2017;16(1):55-66.
5. Barboza FA, Rosa EBDL, Pedroza AP. Discapacidad, familia y derechos humanos. *Utopía Prax Latinoam*. 24(Esp.3):206-16.
6. Barboza FA, Rosa EBDL, Pedroza AP. Discapacidad, familia y derechos humanos. *Utopía Prax Latinoam*. 24(Esp.3):206-16.
7. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y salud [Internet]. 2018 [citado 3 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
8. Organización Mundial de la Salud. OMS | 10 datos sobre la discapacidad [Internet]. 10 datos sobre la discapacidad. World Health Organization; 2017 [citado 3 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>
9. Consejo Nacional de Igualdad de Discapacidades. Normas Jurídicas en Discapacidad Ecuador. 2014; Disponible en: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2014/08/Libro-Normas-Jur%C3%ADdicas-en-Discapacidad-Ecuador.pdf

10. Navarrete M, Magdalena J. Universidad Estatal del Sur de Manabí Facultad de Ciencias de la Salud Carrera de Enfermería Tema Localidad de vida en personas con capacidades especiales Autora Josselyn Magdalena. abril de 2019 [citado 3 de abril de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1644>
11. Chávez G, Nataly V. Educación de Enfermería a familiares de pacientes con discapacidad motora. Distrito de Salud Guano Penipe. abril - agosto 2018. 2018 [citado 3 de abril de 2020]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5076>
12. Calle Carrasco A, Rolack Jaramillo S, Anguita Mackay V, Campillay Campillay M, Calle Carrasco A, Rolack Jaramillo S, et al. Perspectiva ética de la rehabilitación basada en la comunidad en el contexto chileno. Rev Bioét Derecho. 2019;(46):185-202.
13. Cruz P, Alexandra N. Cuidados en el hogar a pacientes con discapacidades del centro de salud tajamar. mayo de 2017 [citado 3 de abril de 2020]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/5939>
14. Betancourt C. La comunicación del personal de enfermería con el paciente con capacidad sensorial especial y su influencia en el cuidado del usuario, en el hospital provincial general docente Riobamba, durante el periodo diciembre 2012 – mayo 2013. 2015 [citado 10 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1092>
15. Minda S. Gestión de cuidados de enfermería dirigido a usuarios de trastornos mentales en la Consulta Externa del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil diciembre 01 del 2013 a mayo del 2014. 2014 [citado 10 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/3087>
16. Franco A. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en MEDIGLOBAL S.A. 4 de junio de 2019 [citado 10 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13165>

17. Mejillones M, Mendoza V E. Evaluación de la comunicación terapéutica de enfermería profesional en la atención de pacientes psiquiátricos en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil. 28 de agosto de 2017 [citado 10 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8985>
18. Lino P. Evaluación de atención de enfermería en pacientes con politraumatismo por accidente de tránsito que acuden a la emergencia del Hospital Cantonal de Daule n. 16 Dr. Vicente Pino Morán en el período de marzo - junio del 2013. 2013 [citado 10 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/843>
19. Viñas-Vera C. Efectividad de la metodología enfermera nanda – noc – nic en el control y seguimiento de pacientes con insuficiencia cardíaca. 2015 [citado 3 de diciembre de 2019]; Disponible en: <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/10128>
20. Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enferm Univ.* 1 de octubre de 2016;13(4):208-15.
21. González-Castillo MG, Monroy-Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. *Enferm Univ.* 1 de abril de 2016;13(2):124-9.
22. Observatorio de Metodología enfermera. Clasificación de los criterios de valoración. 2016; Disponible en: http://ome.fuden.es/media/docs/CCVE_cd.pdf
23. Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Arch Méd Camagüey.* 29 de noviembre de 2018;22(6):831-42.
24. EM Barrios-Gómez, Sánchez-Hernández E, Rocha- López L, MA Viveros-Gómez. Resultados del proceso de atención en enfermería. El camino hacia la efectividad de los cuidados. *Rev Sanid Mil.* 15 de julio de 2017;70(3):244-53.
25. García A, Emilio L. Aplicación del proceso enfermero en el desarrollo del ejercicio profesional en el hospital José María Velasco Ibarra provincia de Napo. julio de 2017 [citado 30 de diciembre de 2019]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/6268>

26. Espinoza Herrera DO, Gaitan Rizo MV. Intervenciones de enfermería y aplicación de cuidados durante la atención del parto de bajo riesgo según Normas y protocolos en el centro de salud Rubén Darío de Ciudad Darío departamento de Matagalpa, II semestre 2016 [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2017 [citado 3 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/4490/>
27. Ipiates C, Paola J. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en centros de salud del área urbana de Ibarra, 2016. 31 de marzo de 2017 [citado 3 de diciembre de 2019]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6525>
28. Elsevier. Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación. :593.
29. Quishpi N, Navarrete A. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con discapacidad física. Penipe 2019. 21 de octubre de 2019 [citado 11 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6107>
30. Vega P. Atención de enfermería al paciente con discapacidad. 2017; Disponible en: <https://es.slideshare.net/VegaPatricioGarca/atencion-de-enfermera-al-paciente-con-discapacidad>
31. La autonomía del paciente en la práctica clínica. Rev Chil Enfermedades Respir. diciembre de 2017;33(4):269-71.
32. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente [Internet]. [citado 11 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300134
33. Pazinatto MM, Pazinatto MM. La relación médico-paciente en la perspectiva de la Recomendación CFM 1/2016. Rev Bioét. junio de 2019;27(2):234-43.
34. Sánchez González JC, Martínez Martínez C, Bethencourt Fernández D, Pablos López M. Valoración de los conocimientos que tienen los pacientes en hemodiálisis acerca de su tratamiento. Enferm Nefrológica. marzo de 2015;18(1):23-30.
35. Videá¹ P, Angeles R de los. Comprendiendo la discapacidad intelectual:: datos, criterios y reflexiones. Rev Investig Psicol. junio de 2016;(15):101-22.

36. Gómez Ramírez OJ, Carrillo González GM, Arias EM. TEORÍAS DE ENFERMERÍA PARA LA INVESTIGACIÓN Y LA PRÁCTICA EN CUIDADO PALIATIVO. Rev Latinoam Bioét. enero de 2017;17(1):60-79.
37. Centro de Documentación y Estudios. Personas con discapacidad - Comunicación efectiva - IFBS- [Internet]. [citado 11 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.ifbscalidad.eus/es/practicas/personas-con-discapacidad/practica/pr-186/>
38. Calleja N. La mirada, una vía de comunicación para el paciente con discapacidad motórica [Internet]. [citado 11 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/25029>
39. Campos M. ENFERMERÍA: DIÁLOGO ENTRE PROFESIÓN Y DISCIPLINA. Rev Horiz Enferm. 2020;26(2):19-36.
40. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. 216 p. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf
41. El Congreso Nacional. Ley Organica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012 p. 1-61. Disponible en: https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
42. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 28 de mayo de 2018;1(1):149.

ANEXOS









Aplicación de cuestionario de preguntas por Cabrera Maldonado Linda
Angélica y Poma Ortega Gabriela Elizabeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA

Tema: Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el periodo Junio y Julio del 2020.

Objetivo: Recolectar información sobre la comunicación del personal de enfermería en pacientes con discapacidad y su influencia en el cuidado del usuario.

Nota: Toda la información plasmada en esta encuesta será anónima y confidencial.

Instrucciones para el observador: Escriba una “X” en los casilleros de la información que se requiere.

Datos sociodemográficos

1. Edad

- 20 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 45 años
- Mayor de 46 años

2. Sexo

- Hombre
- Mujer

3. Cargo

- Licenciado de Enfermería
- Auxiliar de enfermería
- Interno de enfermería

4. Tiempo que labora en la institución

- Menos de 1 año
- De 1 a 2 años
- Más de 2 años

ACTIVIDAD

5. ¿Usted realiza charlas dirigida a pacientes con discapacidad sensorial?

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca

6. ¿Realiza usted entrega de folletos informativos a pacientes o familiares?

Siempre

Casi siempre

Nunca

7. ¿Explica usted a los familiares sobre los cuidados que debe seguir el usuario con discapacidad?

Siempre

Casi siempre

Nunca

8. ¿Momentos de comunicación?

Antes de la consulta médica

Durante consulta médica

Después de consulta médica

9. ¿Profesionales encargados en comunicar?

Médicos

Enfermeros

Internos

Auxiliares

Otros

CONOCIMIENTO

10. ¿Recibe capacitación sobre el autocuidado del usuario con discapacidad sensorial?

Siempre

Casi siempre

Nunca

11. ¿Existe protocolo sobre autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial?

Siempre

Casi siempre

Nunca

12. ¿Cumple con protocolo sobre autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial?

Siempre

Casi siempre

Nunca

13. ¿Conoce sobre las medidas de autocuidado de usuarios con discapacidad sensorial?

Siempre

Casi siempre

Nunca



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Cabrera Maldonado Linda Angelica, con C.C: # **0925774952** autor del trabajo de titulación: **Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período Junio y Julio del 2020**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 31 de Agosto del 2020.

f. _____

C.C: **0925774952**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Poma Ortega Gabriela Elizabeth** con C.C: # **0929586873**, autor del trabajo de titulación: **Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud “Ciudad Victoria” durante el período Junio y Julio del 2020**.previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 31 de Agosto del 2020.

f. _____

C.C: **0929586873**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Valoración del patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" durante el período Junio y Julio del 2020.		
AUTOR(ES)	Cabrera Maldonado Linda Angélica Poma Ortega Gabriela Elizabeth		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Hidalgo Jurado, Sylvia Azucena		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	LICENCIADO EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	31 de agosto del 2020	No. DE PÁGINAS:	75
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública, Enfermería, Medicina Preventiva		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Discapacidad, Pacientes, Atención Primaria de Salud		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El alcance del problema está asociado con los conocimientos que posee el profesional de enfermería, que le permiten brindar el cuidado a las personas que lo ameritan, así como establecer una serie de estrategias para evitar o disminuir la aparición de nuevos procesos mórbidos. El personal de Enfermería debe buscar los medios para poder responder adecuadamente a las necesidades en cuanto a comunicación, con la finalidad de poder establecer un proceso efectivo y brindarles una atención de calidad, el objetivo fue describir la valoración del Patrón de rol relaciones en pacientes con discapacidad que acuden al Centro de Salud "Ciudad Victoria" durante el período junio y julio del 2020, tipo de estudio descriptivo, transversal, cuantitativo prospectivo. Población: 10 licenciadas en enfermería, 6 auxiliares y 4 internos. Técnica: encuesta y observación directa; Instrumento: Matriz de recolección de datos. Resultados: El 50% tiene de 31 a 40 años, el 50% son licenciadas, el 70% lleva dos años trabajando en la institución, el 60% realiza charlas, el 45% siempre entrega folletos informativos, el 65% explica a familiares, el 75% durante la consulta médica, el 45% recibe capacitación siempre, el 60% conoce del protocolo del área, pero el 50% lo cumple y el 45% conoce sobre las medidas de autocuidado. Conclusión: en su totalidad, los profesionales de enfermería no cumplen con actividades de comunicación con los pacientes con discapacidad, siendo necesario que se realice un seguimiento, para promover el desarrollo de estas actividades durante la asistencia de los pacientes a este centro de salud.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0961189884 0963808242	E-mail: liz_gaby91@outlook.com lindacm-9@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena		
	Teléfono: 0993142597		
	E-mail: marthaholguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			