

Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía - Cundinamarca

**COMMUNICARE: UNA HERRAMIENTA DIDÁCTICA DE COMUNICACIÓN
ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LOS PACIENTES CON
DIFICULTAD EN EL LENGUAJE HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS ESPECIALES DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA
SABANA**

Ana María Crispín Aldana
Código 2016204922

Martha Lucía Orduy Organista
Código 2016204986

Diego Andrés Rodríguez Real
Código 2016204986

Edith Paola Castro Buitrago
Código 2016203099

Universidad De La Sabana
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización en Cuidado Crítico
Énfasis en Adulto
Chía, Cundinamarca
2017

**COMMUNICARE: UNA HERRAMIENTA DIDÁCTICA DE COMUNICACIÓN
ENTRE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y LOS PACIENTES CON
DIFICULTAD EN EL LENGUAJE HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS ESPECIALES DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA
SABANA**

Ana María Crispín Aldana
Código 2016204922

Martha Lucía Orduy Organista
Código 2016204986

Diego Andrés Rodríguez Real
Código 2016204986

Edith Paola Castro Buitrago
Código 2016203099

Docente
María Del Carmen Gutiérrez Agudelo
Magister en Educación

Universidad De La Sabana
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Especialización en Cuidado Crítico
Énfasis en Adulto
Chía, Cundinamarca
2017

CONTENIDO

1. Plataforma de proyecto	
1.1 Contexto Institucional.....	5
1.2 Contexto Servicio Unidades De Cuidados Especiales Clínica Universidad De La Sabana	9
2 Planteamiento del problema	
2.1 Descripción del problema.....	11
2.2 Árbol del problema	13
3 Justificación.....	14
4 Objetivos	
4.1 Árbol de Objetivos.....	16
4.2 Objetivo General	17
4.3 Objetivos Específicos.....	17
5 Soporte Teórico.....	18
6 Soporte Conceptual.....	19
7 Metodología	
7.1 Matriz del Marco Lógico	22
7.2 Negociación.....	26
7.3 Plan De Acción.....	26
8 Resultados	
8.1 Encuesta para el personal de enfermería	30
8.2 Encuesta dirigida a pacientes Unidad Cuidados Especiales.....	37
8.3 Evaluación de la Herramienta de comunicación “Communicare”.....	46
9 Conclusiones.....	51
10 Recomendaciones.....	52
11 Bibliografía.....	53
12 Infografía.....	53
13 Anexos.....	55

1. PLATAFORMA DE PROYECTO

1.1 Contexto Institucional

La Clínica Universidad De La Sabana es una corporación civil sin ánimo de lucro, concebida como centro de docencia, asistencia e investigación de la Universidad De La Sabana, que proporciona servicios de atención integral en salud con proyección social, localizada en la Autopista Norte - Vía La Caro Km.21 en el municipio de Chía Cundinamarca.¹ Cuenta con los servicios de hospitalización, rehabilitación, urgencias, cirugía, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, diversas especialidades médicas, Consulta externa, preparación para exámenes, programa prevención y cuidado de lesiones en piel, farmacología y unidad de Cuidados Especiales.²

Misión

Somos un Centro Académico de Salud de alta complejidad, dedicado a la asistencia, la formación de personas y la investigación biomédica, que busca la excelencia, la promoción de la vida y la calidez en el servicio, en el marco de la visión cristiana de la persona humana.

Visión

Al año 2019, ser reconocidos como el Campus Biomédico de la Universidad De La Sabana, líder en el país, referencia en trauma y centro de excelencia en rehabilitación.

Responsabilidad Social

La Responsabilidad social en la Clínica Universidad De La Sabana, tiene tres dimensiones que surgen como en un diagrama centrífugo para lograr la proyección e impacto social, estas son la dignidad trascendente de la persona humana, la calidad y el trabajo bien hecho y Campus Biomédico³

¹ Clínica Universidad De La Sabana. Código de ética y buen Gobierno. Direccionamiento estratégico. 2015. Documento tomado de la Web. Disponible en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Clinica_Universitaria/2015/CODIGO_DE_ETICA_2015.pdf

² Clínica Universidad De La Sabana. Portafolio de servicios. Documento Tomado de la Web. Disponible en: <http://www.clinicaunisabana.edu.co/la-clinica/servicios/portafolio-de-servicios/>

³ Clínica Universidad De La Sabana. Misión y Visión. Documento tomado de la web. Disponible en: <http://www.clinicaunisabana.edu.co/la-clinica/quienes-somos/mision-y-vision/>

Organigrama

La organización institucional y distribución directiva se conforma de la siguiente manera: Dirección General, Dirección Administrativa, Dirección Médica, Dirección Enfermería, Dirección Desarrollo Humano y Dirección Financiera. A continuación se presenta el cronograma de la institución.

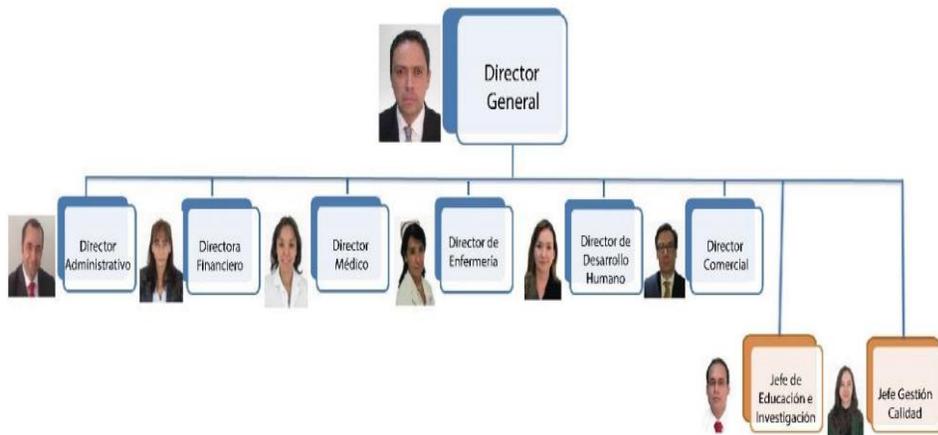


Imagen tomada de: Código de ética y buen gobierno. Direccionamiento estratégico. Clínica Universidad De La Sabana 2015

Principios éticos

La Clínica Universidad De La Sabana es una institución civil y no es oficiosamente religiosa; pero por ser fundada desde las necesidades misionales de formación de personas para las facultades de ciencias de la Salud de la Universidad De La Sabana; comparte integralmente el Proyecto Educativo Institucional de dicha Universidad.

El fundamento de sus principios radica, de manera permanente y universal, en la misión de la Clínica, en su identidad, en su inspiración cristiana y en los valores que la sustentan. Es así que se cuenta con cinco principios éticos

- La visión cristiana ilumina y orienta el quehacer diario
- Dignidad de la procreación humana
- Posición frente a la interrupción voluntaria del embarazo
- Enfoque frente al final de la vida
- Compromiso ético⁴

⁴ Clínica Universidad De La Sabana. Código de ética y buen Gobierno. Direccionamiento estratégico. 2015. Pág. 38 Documento tomado de la Web. Disponible en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Clinica_Universitaria/2015/CODIGO_DE_ETICA_2015.pdf

Valores Institucionales

Los valores de la Clínica Universidad De La Sabana fueron adoptados de los valores de la Universidad De La Sabana en 2008 y son seis, los cuales se subdividen en valores relacionados y estos a su vez, en comportamientos y competencias que hacen parte del modelo de competencias. Los valores institucionales son:

- Respeto
- Prudencia
- Laboriosidad
- Solidaridad
- Transparencia
- Alegría⁵

Direccionamiento estratégico

La clínica cuenta con unidades estratégicas organizadas así: Servicio de Urgencias, Hospitalización, Cirugía, Rehabilitación, Consulta Externa, Radiología, Unidad de Cuidado Neonatal y una Unidad de Cuidados Especiales: Unidad de Cuidado Intensivos Adultos con un total de 12 camas y 10 camas de Cuidado Intermedio, adicionalmente con un gran número de especialidades.

El mapa de procesos es una representación gráfica diseñada por La Clínica Universidad De la Sabana la cual lidera la planeación, divulgación, implementación y evaluación del direccionamiento estratégico a partir del análisis interno y del entorno a fin de: orientar la gestión de los procesos misionales y de apoyo, alinear la organización con los propósitos institucionales y alcanzar las metas propuestas promoviendo la sostenibilidad financiera y la satisfacción de los pacientes y su familia.⁶

A continuación se ilustran los pormenores del direccionamiento estratégico:

⁵ Clínica Universidad De La Sabana. Código de ética y buen Gobierno. Direccionamiento estratégico. 2015. Pág. 42 Documento tomado de la Web. Disponible en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Clinica_Universitaria/2015/CODIGO_DE_ETICA_2015.pdf

⁶ Clínica Universidad De La sabana. Código de ética y buen Gobierno. Direccionamiento estratégico. 2015. Pág. 15 Documento tomado de la Web. Disponible en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Clinica_Universitaria/2015/CODIGO_DE_ETICA_2015.pdf



Imagen adaptada de: Código de ética y buen gobierno. Direccionamiento estratégico. Clínica Universidad de La Sabana, 2015. Pag.15

La clínica busca liderar el desarrollo y la implementación de un modelo de gestión de calidad, a partir del mejoramiento continuo de los procesos con el fin de alcanzar niveles superiores de calidad, mediante una cultura de trabajo bien hecho, basada en el trato humano, la comunicación efectiva en todos los niveles de la organización, incluido el paciente y su familia respetando sus derechos y orientando sus deberes.

El rol de enfermería, se involucra en cada uno de los aspectos del mapa de procesos a nivel institucional, participando en diversos procesos a partir del contacto con el paciente, la familia, el equipo interdisciplinario y en cada una de las áreas misionales, de apoyo y gestión de calidad relacionado con la seguridad del paciente.

La clínica cuenta, con una dirección y un comité de enfermería, dichas instancias tienen como objetivo diseñar, proponer, implementar y evaluar programas, planes y estrategias que permitan consolidar el cuidado de enfermería con los más altos estándares de calidad, calidez y respeto de acuerdo a los principios misionales de la institución, mediante la aplicación de estrategias de formación y acompañamiento al personal, con la participación colegial y el trabajo conjunto de las coordinadoras(es) de enfermería de las diferentes unidades estratégicas.

Los objetivos y las acciones propuestas por la Dirección del Departamento de Enfermería se destinan a definir planes y acciones conjuntas a corto, mediano y largo plazo, para alcanzar según el plan de desarrollo de la dirección de enfermería, priorizar planes de acción según indicadores de cuidados de enfermería en cada una de las áreas, se proponen estrategias de capacitación, formación, evaluación y seguimiento al personal profesional y auxiliar. Velar por el cumplimiento de principio, objetivos y estrategias que favorezcan la aplicación de cuidado de enfermería con estándares superiores de calidad Y por último promover la práctica del cuidado de enfermería como la expresión del conocimiento, el respeto, la habilidad y la calidez en la relación con los pacientes y sus familias.

1.2 Contexto Servicio Unidades De Cuidados Especiales Clínica Universidad De La Sabana

La Unidad de Cuidados Especiales de la Clínica Universidad De La Sabana cuenta con 22 camas, las cuales se encuentran distribuidas así: 10 camas de Cuidado Intermedio y 12 camas de Cuidado Intensivo, cuentan también con tecnología de punta para la monitorización del paciente en la cabecera de la cama. La Unidad de Cuidados Especiales se caracteriza por su asistencia, la formación de personas y la investigación biomédica, que busca la excelencia, la promoción de la vida y la calidez en el servicio, en el

marco de la visión cristiana de la persona humana. La Unidad de Cuidados Especiales por su ubicación, tiene como principal objetivo el ingreso de pacientes con politraumatismo por diversas etiologías, y clasificados en promedio con: Apache 14 y TISS 58, que son escalas que identifican la gravedad y demanda de cuidados médicos y cuyo valor descrito corresponden a personas en riesgo alto de muerte y con alta dependencia en el cuidado.⁷ Como segundo motivo de consulta se encuentran las patologías de origen neuroquirúrgico.

En la Unidad de Cuidado Intensivo, se cuenta durante cada turno con el cuidado de 2 enfermeros profesionales especialistas en el área de cuidado crítico y 6 auxiliares de enfermería entrenados en el área, así como 1 enfermero profesional y 2 auxiliares de enfermería con la misma preparación que el personal de cuidado intensivo en el área de Cuidado Intermedio.

Los siguientes resultados que se presentan, son los indicadores encontrados durante los meses de Enero a Octubre del año 2016, relacionados con: el porcentaje de ocupación de cama, número de ingresos, número de egresos, estancia promedio y porcentaje de mortalidad tanto de la Unidad de Cuidado Intensivo, como de la Unidad de Cuidados Intermedios.

Tabla 1. Indicadores Unidades Cuidados Especiales Entre Enero – Octubre del 2016

UCI A 2016												
No.	Categoría	Nombre de Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT
1	UCA	Ocupación en Uci A	59%	67%	48%	74%	74%	89%	79%	66%	68%	72%
2		Capacidad Instalada	372	348	372	360	372	360	372	372	360	372
3		Días cama ocupadas	221	234	177	265	277	322	294	246	245	268
4		Número de Ingresos	33	23	32	34	41	45	41	31	36	37
5		Número de egresos	29	26	29	34	42	43	43	29	43	32
6		Numero de fallecimientos	8	9	5	9	13	11	18	5	15	9
7		% de mortalidad	24%	39%	16%	26%	32%	24%	44%	16%	42%	24%
8		SUMATORIA DIAS ESTANCIA EGRESOS	166	262	151	261	284	316	290	201	339	203
9		Estancia Promedio	5,72	10,08	5,21	7,68	6,76	7,35	6,74	6,93	7,88	6,34
10		Giro Cama Mensual	2,4	2,2	2,4	2,8	3,5	3,6	3,6	2,4	3,6	2,7
UCI INTERMEDIA 2016												
No.	Categoría	Nombre de Indicador	Enero	Febrero	Marzo	Abril	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT
1	UCI INTER	Ocupación en Uci INTER	53%	71%	53%	65%	77%	90%	77%	78%	76%	75%
2		DIAS CAMA OCUPADA	164	205	165	194	239	270	240	242	228	233
		CAPACIDAD INSTALADA	310	290	310	300	310	300	310	310	300	310
3		Número de Ingresos	49	51	41	60	55	56	51	64	56	63
4		Número de egresos	47	51	45	57	52	56	52	64	62	64
5		DIAS DE ESTANCIA	154	191	194	175	224	289	242	239	234	256
6		Estancia Promedio	3,3	3,7	4,3	3,1	4,3	5,2	4,7	3,7	3,8	4,0
7	Giro Cama Mensual	4,7	5,1	4,5	5,7	5,2	5,6	5,2	6,4	6,2	6,4	

Fuente: Indicadores Unidades Cuidados Especiales año 2016. Coordinación Enfermería. Clínica Universidad De La Sabana.

⁷ Lange, Juan, Reyes Prieto, María. Sosa, L. Ojeda, J. Utilidad del Score APACHE II en Terapia Intensiva. Universidad Nacional del Nordeste. Argentina 1996. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas. Resumen: M-050. Información tomada de la Web. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-050.pdf>

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

Los pacientes internados en una Unidad de Cuidado Crítico, constantemente están sometidos a un sin número de estresores, los cuales pueden llegar a potenciarse si su capacidad de comunicarse efectiva con el personal clínico que lo atiende se encuentra limitada. Diversas investigaciones, han demostrado que alrededor del 82% de los pacientes internados en una Unidad de Cuidado Intensivo, presentan obstáculos para comunicarse adecuadamente a lo largo de su estancia, hecho que está dado principalmente por las barreras mecánicas en el aparato fonador por presencia de tubos orotraqueales, cerclajes en el caso de cirugías, entre otros.⁸ Esto sin tener en cuenta otros aspectos recurrentes que podrían resultar en dificultades para la comunicación paciente-enfermero, como la diferencia de idiomas, los trastornos en el habla, la presencia de anomalías en la función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo o los trastornos resultados de las consecuencias neurológicas de ciertas enfermedades o síndromes clínicos.⁹

Pennock, B et al y Heyland, D. et al, concuerdan en que el factor determinante más importante de la satisfacción de los pacientes y los familiares de pacientes internados en Unidad de Cuidados Intensivos, tiene que ver más en cómo se les trata y con aspectos de comunicación, que con los mismos cuidados recibidos¹⁰, esto también preocupa a las enfermeras, según datos presentados por Happ, MB en el 2004, los enfermeros son conscientes de la dificultad que presentan en la comunicación con sus pacientes y como esto, retrasa el proceso de atención, aumenta los costos y periodos de estancia, lo que genera que las necesidades del paciente no sean adecuadamente interpretadas, dificulta la adecuada ejecución de los planes de cuidados de enfermería e irremediablemente entorpece la relación terapéutica enfermo-paciente¹¹; sin embargo, desafortunadamente la literatura ha demostrado la poca preparación del personal de enfermería sobre técnicas alternativas de comunicación¹²

Según Granados R, con poca inversión se puede crear un instrumento de comunicación con pictogramas y/o escritura que le posibilite al paciente crítico y a

⁸ Procedimiento operacional estandarizado (POE) de comunicación aumentativa-alternativa para pacientes intubados en UCI. Richard Granados Chaparro. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Especialización Enfermería Cardiorrespiratoria 2012. Tomado de la web. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11334/1/539817.2012.pdf> (Consultado: Octubre 2016).

⁹ PENNOCK, Bernard et al. Distressful events in the ICU as perceived by patients recovering from coronary artery bypass surgery. In: Heart Lung. 1994, vol. 23 no. 4, p. 323-327.

¹⁰ HEYLAND, Daren et al. Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. In: Crit. Care Med. 2002, vol. 30 no. 7, p. 1413-1418.

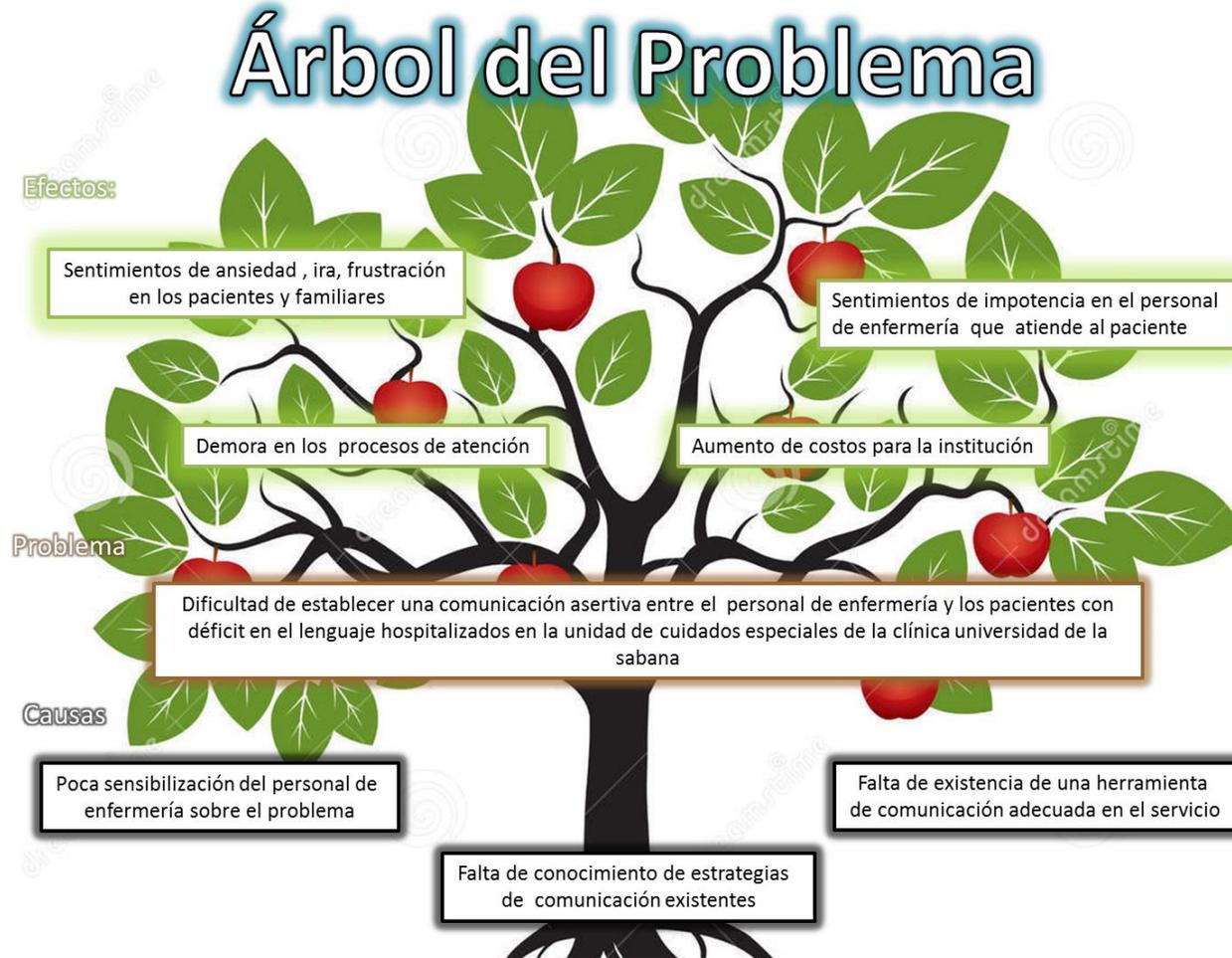
¹¹ PENNOCK, Bernard et al. Distressful events in the ICU as perceived by patients recovering from coronary artery bypass surgery. In: Heart Lung. 1994, vol. 23 no. 4, p. 323-327.

¹² HEYLAND, Daren et al. Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. In: Crit. Care Med. 2002, vol. 30 no. 7, p. 1413-1418.

la enfermera, un proceso de acción, reacción e interacción donde se puedan identificar e intervenir con cuidado de enfermería en las necesidades que se presentan, tendiente a lograr el bienestar del paciente crítico, hecho que según los hallazgos en su investigación además de disminuir costos en la atención, agiliza el adecuado proceso de atención de cuidado de enfermería, y minimiza sentimientos de ansiedad, ira, desinterés, e impotencia en pacientes y en enfermeros; lo que contribuye a establecer un ambiente ético de cuidado humanizando, permitiendo identificar al ser humano como un ser holístico con diferentes necesidades.

Así, ante la ausencia de programas dirigidos a pacientes en las Unidades de Cuidado Intensivo Adulto, se hace necesario la implementación de proyectos que permitan plantear una intervención educativa que contribuya a mejorar la comunicación enfermero – paciente, para así mejorar la práctica del cuidado en la unidad y de esta forma optimizar un cuidado holístico, con calidad y calidez.

2.2 Árbol problema



Fuente: Castro EP, Crispín AM, Orduy ML., Rodríguez DA. Proyecto de Gestión: "**COMMUNICARE**: una herramienta didáctica de comunicación del personal de enfermería y los pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la unidad de cuidados especiales de la Clínica Universidad De La Sabana" Especialización en Enfermería en Cuidado Crítico. 2017

3. JUSTIFICACION

El término comunicación proviene del latín “Communicare” que significa compartir algo, es un proceso dinámico en el que a través de un canal de comunicación transmitimos y recibimos información con otros y de otros, con el que construimos códigos de significado a nuestra realidad¹³. Como lo demostraron Rojas N, Bustamante C. y Dois A, (2013) en las unidades de cuidados especiales, el paciente atraviesa por un estado crítico que genera condiciones especiales que dificultan su comunicación, y las barreras derivadas de estas condiciones producen que la comunicación del personal de enfermería y el paciente no sea efectivas y por lo contrario afecten la recuperación y el bienestar de los pacientes.¹⁴

Los hallazgos generales de este grupo de enfermeras(os), mostraron que aun cuando el equipo de enfermería reconocía la importancia de la comunicación de los pacientes en condición de dificultad para el lenguaje, no tienen incorporada en su práctica diaria la aplicación de estrategias específicas de comunicación¹⁵, y una de las barreras que impide esta integración a los planes de cuidados, es según Johnson P, (2006), la falta de habilidades o entrenamiento en técnicas de comunicación no verbal con el paciente que tiene trastornos en el lenguaje, hecho que reduce la posibilidad de establecer estrategias de comunicación paciente-enfermera.

Al realizar un diagnóstico y evaluación objetiva del servicio de Cuidados Especiales de la Clínica Universidad De La Sabana, se identificó la presencia del mismo fenómeno descrito por los investigadores ya mencionados, teniendo en cuenta la visión de la Institución de “excelencia, promoción de la vida y la calidez en el servicio, en el marco de la visión cristiana de la persona humana”¹⁶ se hace evidente que la Clínica Universidad De La Sabana, requiere una herramienta que permita vencer las barreras del lenguaje y generar un acercamiento al paciente con trastornos del lenguaje o dificultad en la comunicación con el personal de enfermería, que genere beneficios tanto para el paciente como para el personal que lo atiende.

Adicionalmente, desde la profesión de enfermería como disciplina y arte, con el desarrollo y aplicación de “Communicare” se logra materializar la premisa de considerar la comunicación una herramienta necesaria en todo momento, y que, en el paciente ingresado a la Unidad de Cuidados Especiales por diferentes

¹³ HEYLAND, Daren et al. Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. In: Crit. Care Med. 2002, vol. 30 no. 7, p. 1413-1418.

¹⁴ Rojas N, Bustamante C. Dois A. Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico. Revista Aquichan. Universidad De La Sabana. 2013. Artículo tomado de la web. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3117/html>

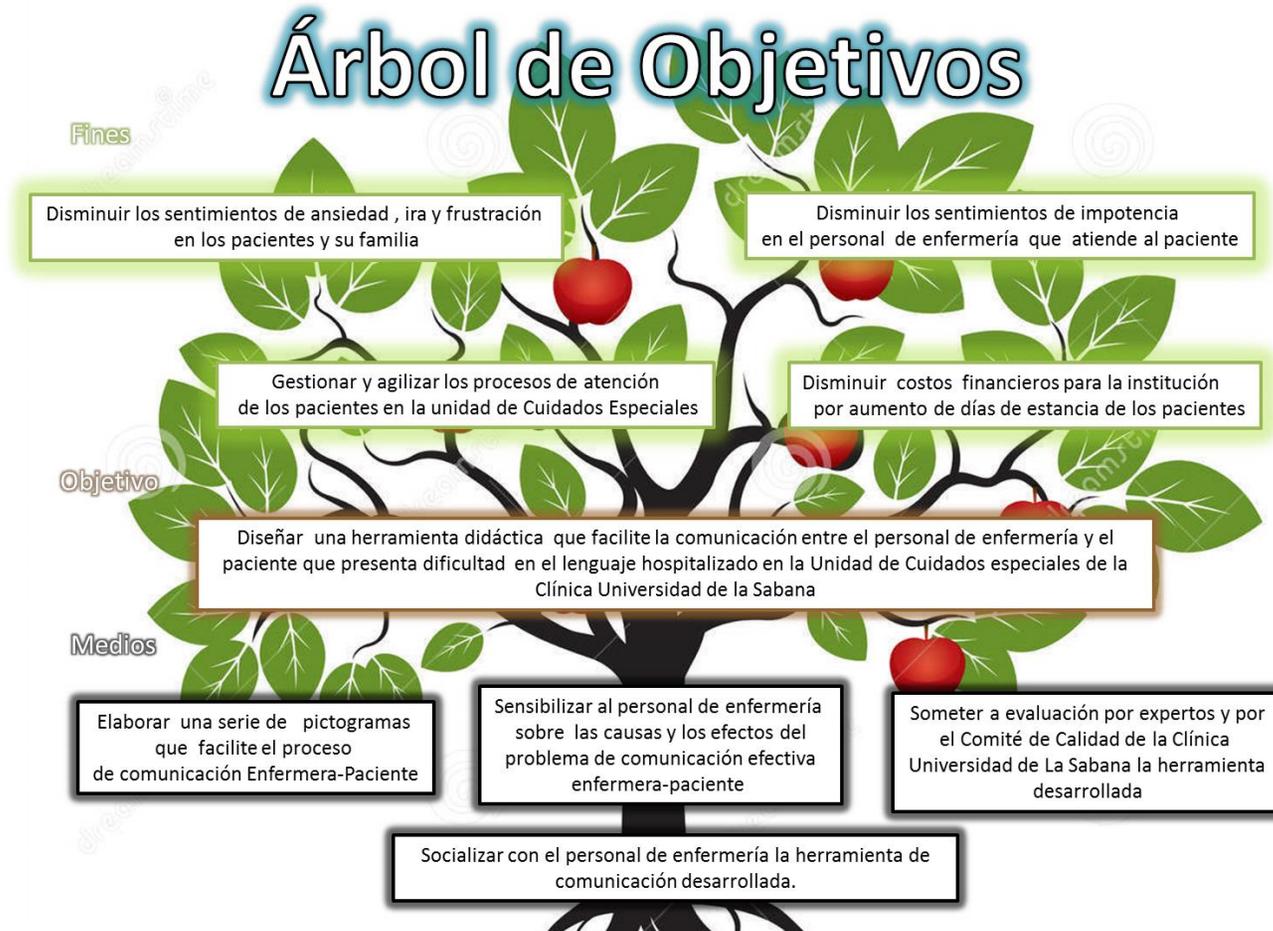
¹⁵ HEYLAND, Daren et al. Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. In: Crit. Care Med. 2002, vol. 30 no. 7, p. 1413-1418.

¹⁶ Clínica Universidad De La sabana. Portafolio de servicios. Documento Tomado de la Web. Disponible en: <http://www.clinicaunisabana.edu.co//la-clinica/servicios/portafolio-de-servicios/>

motivos esta se puede ver alterada. Así, el proyecto de gestión se basará en la teoría psicodinámica de Hildegart Peplau, herramienta que ayuda a brindar sustento teórico al profesional de enfermería para desarrollar sus intervenciones y que sirve de guía en el quehacer cotidiano para desempeñarse con conocimiento, ética y humanismo en el cuidado de las personas.

4. OBJETIVOS

4.1 Árbol de objetivos



Fuente: Castro EP, Crispín AM, Orduy ML., Rodríguez DA. Proyecto de Gestión: “**COMMUNICARE**: una herramienta didáctica de comunicación del personal de enfermería y los pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la unidad de cuidados especiales de la clínica universidad De La Sabana” Especialización en Enfermería en Cuidado Crítico. 2017

4.2 Objetivo general

- Diseñar una herramienta didáctica que facilite la comunicación del personal de enfermería y el paciente que presenta dificultad en el lenguaje hospitalizado en la Unidad de Cuidados Especiales de la Clínica Universidad de La Sabana.

4.3 Objetivos específicos

- Elaborar una estrategia de comunicación (pictogramas) que facilite el proceso de comunicación Enfermera-Paciente
- Sensibilizar al personal de enfermería sobre las causas y los efectos del problema de comunicación efectiva enfermera-paciente
- Socializar con el personal de enfermería la herramienta de comunicación desarrollada
- Someter a evaluación por expertos y por el Comité de Calidad de la Clínica Universidad De La Sabana la herramienta de comunicación desarrollada

5. SOPORTE TEORICO

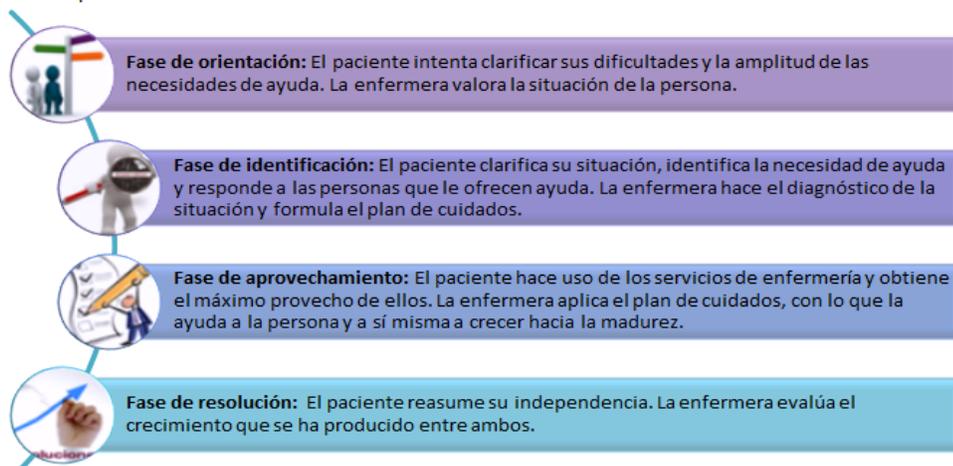
Para el desarrollo de este proyecto de gestión, se ha considerado como principal soporte teórico la orientación del enfoque del cuidado propuesto por Hildegard Peplau en su Modelo de "interrelaciones personales", dentro de las proposiciones que desarrolla en el mismo, define a la enfermería como el proceso interpersonal terapéutico, el cual desarrolla una relación humana entre una persona enferma que tiene necesidades y una enfermera formada adecuadamente con el fin de reconocer y dar respuesta a las mismas.¹⁷

Esta definición, abarca en su esencia la visión y el enfoque humano que sustenta los objetivos estratégicos de la Clínica Universidad de La Sabana, el servicio de Cuidados Especiales y de manera especial soporta los contemplados en este proyecto.

Teoría psicodinámica de Hildegart Peplau



La relación paciente-enfermera se establece durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de su enfermedad



Historia de la enfermería: Modelo de Hildegard Peplau. Enfermería a través del tiempo. Blogspot.com.

Adicionalmente, Peplau hace referencia a que la enfermera, a través de su personalidad y conocimiento, logra guiar los resultados de aprendizaje durante el periodo en que se prestan los cuidados. Por esto es fundamental garantizar que el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Especiales de La Clínica Universidad De La Sabana, tenga un adecuado y pertinente conocimiento sobre estrategias de comunicación, y el adecuado uso de la herramienta "Communicare", pues como lo menciona la teorista, el adecuado proceso de

¹⁷ Ann T, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier, 2008.

comunicación es un instrumento educativo, que contribuye a madurar y facilitar una vida en toda su plenitud, o aterrizándolo a la realidad de la Unidad De Cuidado Especiales, aportara a disminuir la ansiedad y facilitara la adaptación a los pacientes a una situación estresante como lo es la estancia hospitalaria en una Unidad Intensiva.

Las fases de Orientación, identificación, aprovechamiento y resolución, propuestas por Peplau, deben estar soportadas por una comunicación efectiva, condición que puede verse obstaculizada en los pacientes por secuelas de su enfermedad, antecedentes médicos y presencia de dispositivos, entre otros, que generan déficit en el lenguaje¹⁸, y que de no tener herramientas o estrategias óptimas, el papel de enfermería como facilitadora para la satisfacción de necesidades, se verá truncada y llevará a que estas etapas no se cumplan y el paciente presente comportamientos y situaciones inadaptables.

Por último, parece importante resaltar e incluir dentro de los objetivos del presente proyecto los dos principios básicos que Peplau destaca en su modelo: Claridad y Continuidad. La **claridad** entendida como “palabras y frases utilizadas que se caracterizan como sucesos clarificadores cuando se dan en el marco de referencia de la experiencia común de todos los participantes.”¹⁹ Y la **continuidad** “como el efecto que se produce cuando el lenguaje utilizado como instrumento para la promoción de la coherencia o las conexiones de ideas expresadas, conduce a la distinción de las relaciones o conexiones entre las ideas y los sentimientos, eventos o temas expresados por estas ideas”²⁰. Estos principios se fortalecen al manejar una herramienta protocolizada que facilite la interacción paciente-enfermera ya que se empleará un mismo “lenguaje”, con un objetivo claro y flexible a las necesidades de los pacientes hospitalizados en la Unidad De Cuidados Especiales de la Clínica Universidad de La Sabana que presentan algún tipo de déficit en el lenguaje.

¹⁸ PENNOCK, Bernard et al. Distressful events in the ICU as perceived by patients recovering from coronary artery bypass surgery. In: Heart Lung. 1994, vol. 23 no. 4, p. 323-327.

¹⁹ Procedimiento operacional estandarizado (POE) de comunicación aumentativa-alternativa para pacientes intubados en UCI. Richard Granados Chaparro. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Especialización enfermería cardiorrespiratoria 2012. Tomado de la web. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11334/1/539817.2012.pdf>
Consultado: Octubre 2016. pág. 38

²⁰ Modelo de Hildegart Peplau, El Cuidado. Slideshare- mobile.

6. Soporte Conceptual

Herramienta Didáctica

Medio gráfico y visual que mediante una serie de hojas o folios, conteniendo texto e imágenes perfectamente integrados, resuelve un tema bajo estricta secuencia lógica. Esta herramienta permitirá tener más atención de una forma didáctica por parte del paciente, favorece el análisis y la síntesis del contenido, permite repetir la información cuantas veces sea necesario, es fácil de transportar y manipular, es económico, el material se puede guardar y permite espontaneidad²¹

Comunicación

“Proceso bilateral, circuito en el que interactúan y se interrelacionan dos o más personas a través de un conjunto de signos o símbolos convencionales, por ambos conocidos”²². En la comunicación interactúan tres actores que confluyen en toda comunicación humana: Una persona que envía el mensaje (emisor), una persona que escucha o interpreta el mensaje (receptor) y el conjunto de símbolos que transmite el emisor (mensaje). Pichardo F, (2012) además de adicionar dos componentes más; El sistema de significación que reúne entidades ausentes y presentes (Código), el mensaje que el receptor devuelve al emisor (Respuesta) y la recopilación de información sobre las reacciones del receptor al mensaje, y cómo esta información puede modificarlo total o parcialmente con el objetivo de hacerlo más eficaz (Feedback); En la actualidad el concepto de comunicación, en un contexto sanitario, se considera como una relación interactiva y dinámica, entre dos o más personas que intercambian ideas, conocimiento por diferentes medios con la finalidad de lograr comprensión y cuidado, dando origen a un intercambio permanente de significado entre ellas.

Pictograma

“Signo claro y esquemático que representa un objeto real, figura o concepto”²³, el pictograma es utilizado para sintetizar un código que puede señalar o informar diferentes mensajes entre emisor y receptor, su principal utilidad y ventaja es que sobrepasa la barrera de la diversidad de lenguas y ciertas barreras físicas, fisiológicas y lingüísticas.²⁴

²¹ Concepto adaptado, tomado de la Web. Diseño de recursos didácticos. Disponible en: <http://didacticosfesar.blogspot.com.co/p/rotafolio.html>

²² Concepto tomado de la Web. Monje C. ¿Qué es comunicación? Universidad Surcolombiana. Seminario de Teoría de la comunicación. Programa de Comunicación Social y Periodismo. Disponible en: <https://carmonje.wikispaces.com/file/view/U4.1-01+Qu%C3%A9+es+Comunicaci%C3%B3n.pdf>

²³ Concepto tomado de la web. Pictogramas. Ecured. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Pictogramas>

²⁴ Concepto tomado de la web. Pictogramas. Ecured. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Pictogramas>

Comunicación efectiva

“Capacidad para comunicar eficazmente ideas, conocimientos y sentimientos a través de la palabra oral o escrita, mediante la expresión clara, si se trata de la persona que comunica el mensaje, y la escucha activa o la lectura atenta, si se trata de la persona que recibe el mensaje”.²⁵

Lenguaje

“Es el medio de comunicación de los seres humanos, donde utilizamos signos orales y escritos, sonidos y gestos que poseen un significado que les hemos atribuido. El lenguaje puede entenderse también como la capacidad humana que permite conformar el pensamiento. En ese sentido, los seres humanos utilizan actos de lenguaje de manera cotidiana para poder convivir con otros seres humanos. La comunicación posee dos sistemas gramaticales independientes (oral y gestual). Es decir, cada una de estas formas de comunicación contiene elementos autónomos y combinaciones de signos diferentes, por lo que pueden ser complementarias entre sí. El lenguaje permite, con una serie limitada de unidades gramaticales, formar un conjunto infinito de enunciados”²⁶.

Trastorno del lenguaje

La definición de la ASHA, American Speech, Language and Hearing Association, 1993 el trastorno del lenguaje: “consiste en el deterioro o el desarrollo deficiente de la comprensión y/o la utilización de un sistema de símbolos hablados, escritos y/ u otros. Estas alteraciones incluyen la forma del lenguaje (fonología, morfología y sintaxis), el contenido del lenguaje (semántica), y las funciones del lenguaje en la comunicación (pragmática) en cualquier combinación”²⁷

²⁵ Concepto tomado de la web. Comunicación efectiva. Modelo de competencias para Organizaciones sostenibles. Disponible en: <https://competenciasqios.wordpress.com/comunicacion-efectiva/>

²⁶ Concepto tomado de la web. Biblioteca Virtual Luis Ángel Arango. Lengua y Lenguaje. Definiciones. http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/comunicacion/lengua_y_lenguaje

²⁷ Concepto tomado de la web. Trastornos del lenguaje y la comunicación. Disponible en: http://tareadepsicopedagogia.blogspot.com.co/2015_01_01_archive.html

7. METODOLOGIA

7.1 Marco lógico:

Para el desarrollo de esta propuesta se seguirán los lineamientos del marco lógico propuesto por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID).

El marco lógico se considera una herramienta útil que permite conceptualizar, diseñar, fortalecer, ejecutar y evaluar proyectos, que en este caso, permite desarrollar el presente proyecto de gestión del cuidado de una forma sistemática y organizada.

Esta metodología, entre sus aspectos fundamentales, permite distinguir entre aquellos resultados que están bajo y fuera del control del equipo ejecutor, facilita la evaluación al establecer indicadores, pero sobre todo obliga a realizar un diagnóstico exhaustivo de los problemas de la población beneficiaria lo cual obviamente facilita su solución en una forma que es apropiada a los intereses y particularidades de los beneficiarios. Además estructura los elementos principales de un proyecto, destacando las relaciones lógicas entre los recursos disponibles, las actividades planificadas y los resultados esperados

El marco Lógico presenta las siguientes ventajas:

- Aporta una terminología uniforme que facilita la comunicación y que sirve para reducir ambigüedades.
- Suministra un temario analítico común que pueden utilizar los consultores y el equipo para elaborar tanto el proyecto como el informe de Proyecto.
- Suministra información para organizar y preparar en forma lógica el plan de ejecución del proyecto.
- Suministra información necesaria para la ejecución, monitoreo y evaluación del proyecto.
- Proporciona una estructura para expresar en un solo cuadro, la información más importante sobre un proyecto.²⁸

²⁸ Información tomada de la web. Matriz De Marco Lógico Una Herramienta De Formulación De Proyectos. Disponible en: <http://www.urosario.edu.co/Internacionalizacion/Oportunidades-Cooperacion-Internacional/Documentos/DOCUMENTO-BANCO-MUNDIAL.PDF>

MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	Lógica de intervención	Indicadores verificables objetivamente	Fuentes de verificación	Hipótesis o factores externos
Objetivo global	Diseñar una herramienta didáctica que facilite la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente que presenta dificultad en el lenguaje hospitalizado en la Unidad de Cuidados especiales de la Clínica Universidad De La Sabana	Elaborar Herramienta de comunicación "COMMUNICARE" basado en encuesta realizada a pacientes y personal de Enfermería de la Unidad	Herramienta de comunicación "Communicare" diseñada.	
Objetivo específico	Elaborar una serie de pictogramas que facilite el proceso de comunicación Enfermera-Paciente	Elaborar Herramienta de comunicación "COMMUNICARE" basado en encuesta realizada a pacientes y personal de enfermería	Herramienta de comunicación "Communicare" diseñada. Resultados de encuestas realizadas a personal de enfermería, pacientes y familiares	Muestra insuficiente de pacientes o personal por falta de interés.
	Sensibilizar al personal de enfermería sobre las causas y los efectos del problema de comunicación efectiva enfermera-paciente	Número de personas que asistieron a la sensibilización / Número total de personal de enfermería de la Unidad invitadas. X 100%	Listas de asistencia Resultados de postest	Falta de interés por parte del personal de enfermería. Personal incapacitado, en licencias o vacaciones.
	Someter a evaluación por expertos y por el comité de calidad de la Clínica Universidad De La Sabana la herramienta desarrollada	Carta de presentación del proyecto y herramienta a asesores y gestión de calidad de la Clínica Universidad De La Sabana. Numero de expertos que evaluaron/ Numero de expertos escogidos X 100%	Carta de presentación con firma y fecha de recibido. Actas de asesorías y modificaciones de la herramienta.	No contacto de asesores o comité de calidad Grandes modificaciones que se deban realizar a la herramienta y no permitan por tiempo someterlo a comité de

				calidad
Resultados	Disminución de sentimientos de ansiedad, frustración e ira en los pacientes y familiares	Manifestación verbal de los pacientes a futuro Nivel de satisfacción de los pacientes y familiares	Indicadores de calidad en el servicio Aumento de felicitaciones y disminución de quejas y reclamos	Poca adherencia a la herramienta por parte de pacientes y personal de enfermería.
	Disminuir los sentimientos de impotencia en el personal de enfermería	Manifestación por parte del personal de enfermería Nivel de satisfacción del personal de enfermería	Indicadores de satisfacción laboral	Desinterés en el uso de la herramienta como método de comunicación efectiva.
	Mejorar la calidad en la atención al paciente crítico y a la familia	Mejoría en índices de satisfacción con la atención.	Indicadores de calidad en el servicio Aumento felicitaciones	
Actividades	Realizar una búsqueda bibliográfica sobre herramientas o estrategias didácticas utilizadas como medio de comunicación con pacientes con dificultad en el lenguaje.	Recursos	Presupuesto	Falta de bibliografía sobre el tema
	Esbozar y organizar los pictogramas a utilizar en la herramienta Comunicare	Ver anexo presupuesto del proyecto	Ver anexo presupuesto del proyecto	Falta de interés en el problema por parte del personal de enfermería
	Realizar y evaluar una actividad de sensibilización sobre el tema al personal de enfermería- Difundir herramienta desarrollada			Falta de tiempo para el desarrollo del proyecto a cabalidad Tiempo de respuesta por parte de comité y

	Someter a evaluación de herramienta ante asesores y gestión de calidad de la Institución			asesores prolongado, imposibilitando la realización de correcciones
	Realización de modificaciones sugeridas por asesores y gestión de calidad de la institución.			

7.2 Negociación

En una reunión llevada a cabo en el mes de septiembre del año 2016, con la coordinadora de Enfermería de la Unidad de Cuidados Especiales de La Clínica Universidad De La Sabana, se realizó un diagnóstico sobre las necesidades actuales de la unidad en relación al cuidado de los pacientes por el personal de Enfermería.

Se identificó, que una de las principales dificultades del personal de Enfermería en el desarrollo y ejecución del plan de atención de Enfermería, es la comunicación no asertiva con los pacientes que presentan algún tipo de dificultad en la comunicación. Teniendo en cuenta, la visión humana y el objetivo de trato humanizado que caracteriza la Clínica Universidad de La Sabana y la Unidad de Cuidados Especiales, se acordó desarrollar un proyecto de gestión encaminado a diseñar y someter a evaluación ante expertos y en gestión de calidad una herramienta didáctica que facilite dicha comunicación.

Se tomaron en consideración, los tiempos y los objetivos a desarrollar en el tiempo dispuesto por la universidad para el desarrollo del proyecto, acordando llegar hasta el punto de someter a evaluación la herramienta para que esta sea utilizada en un futuro

7.3 Plan de acción

Objetivos Específicos	Actividades	Tareas	Tiempo
Elaborar un sistema de pictogramas que facilite el proceso de comunicación enfermera-paciente con dificultad en el lenguaje	Realizar una búsqueda bibliográfica sobre herramientas o estrategias didácticas utilizadas como medio de comunicación con pacientes que tienen dificultad en el lenguaje.	Búsqueda de artículos en bases de datos	Septiembre-Octubre 2016
		Priorización de artículos relevantes, identificación de estrategias y resultados obtenidos	Septiembre-Octubre 2016
		Relacionar herramientas utilizadas con los objetivos planteados en la Unidad de Cuidados Especiales de La Universidad De La	Febrero – Marzo 2017

		Sabana.	
	Aplicar un encuesta a los pacientes y al personal de enfermería	Elaborar la encuesta	Febrero – Marzo 2017
	Esbozar y organizar los pictogramas a utilizar en la herramienta “Communicare”	Establecer principales necesidades que se requieren para la comunicación con los pacientes en la Unidad De Cuidados Especiales	Abril - 2017
		Identificar los tipos de pictogramas que pueden ser utilizados, para responder a dichas necesidades.	Abril 2017
		Plantear un diseño didáctico, agradable y sistemático para la herramienta “Communicare”.	Abril 2017
Identificar y definir las necesidades de comunicación del paciente con dificultad en el lenguaje y del personal de enfermería	Aplicación de un pretest al personal de enfermería y pacientes que cumplan los criterios de inclusión	Elaborar el pretest para pacientes que están hospitalizados y que cumplan los criterios de inclusión	Mayo 2017
		Aplicar Pretest	Mayo 2017
		Analizar los resultados	Mayo 2017

Sensibilizar al personal de enfermería sobre las causas y los efectos del problema de comunicación efectiva enfermera-paciente	Realizar una actividad de sensibilización sobre el tema con el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Especiales.	Organización de logística (tiempo, espacio, herramientas a utilizar, diseño de presentación en PowerPoint, entre otros.)	mayo2017
		Desarrollo de actividad según disponibilidad del personal de enfermería, en los diferentes turnos laborales	mayo 2017
	Evaluación de la actividad realizada (encuesta de evaluación) aplicada al personal de enfermería	Diseño de dos evaluaciones para ser aplicadas antes y después de la actividad sobre estrategias de comunicación a emplear con los con pacientes que tienen dificultad en el lenguaje.	mayo 2017
		Organización de logística (Diseño, impresión, fotocopiado, entre otros)	Mayo 2017
		Aplicación de la evaluación diseñada	
	Divulgar el desarrollo de la herramienta "Communicare"	Diseño de presentación en PowerPoint para socializar el proyecto en desarrollo	Mayo 2017
		Solicitar opinión y sugerencias de los participantes, para ser tenidas en cuenta en la versión final de la	

		herramienta.	
<p>Someter a evaluación por expertos y por el Comité de Calidad de la Clínica Universidad de La Sabana la herramienta desarrollada</p>	<p>Desarrollo de esbozo final de la herramienta final y documento de presentación ante expertos y personal de calidad</p>	<p>Diseño e impresión de versión final herramienta "Communicare" con su respectivo trabajo de presentación.</p>	<p>Junio 2017</p>
		<p>Redactar una carta de presentación ante expertos y personal de calidad de la Clínica.</p>	<p>Mayo , Junio 2017</p>
	<p>Presentación ante expertos y gestión de calidad de la Institución</p>	<p>Contactar el grupo de expertos y el personal de gestión de calidad para que evalúen el uso de la herramienta "Communicare" en los servicios de Unidad de Cuidados Especiales.</p>	<p>Mayo , Junio 2017</p>
		<p>Desarrollo de la reunión con expertos y personal gestión de calidad.</p>	
	<p>Realización de modificaciones sugeridas por expertos y gestión de calidad de la institución.</p>	<p>Verificar la viabilidad y pertinencia de cambios sugeridos</p>	<p>Mayo-Junio 2017</p>
		<p>Realización de versión final con correcciones para su aprobación final.</p>	

8. RESULTADOS

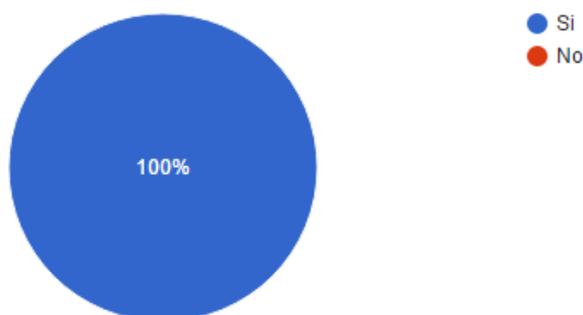
De acuerdo a las diferentes actividades realizadas en el proyecto se presentan a continuación los resultados obtenidos:

8.1 Encuesta para el personal de Enfermería.

Se aplicaron un total de 34 encuestas al personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Especiales de la Clínica Universidad de La Sabana con el fin de identificar los tópicos para el diseño de la herramienta de comunicación.

Los resultados obtenidos fueron:

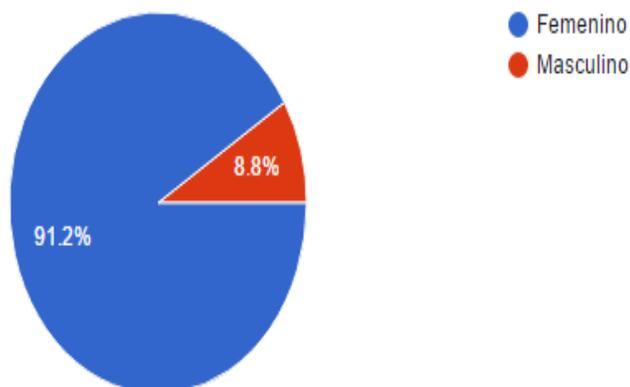
Grafica 1. Consentimiento informado.



La participación en el proyecto de los profesionales de enfermería se dio de manera voluntaria, respetando su autonomía y decisión.

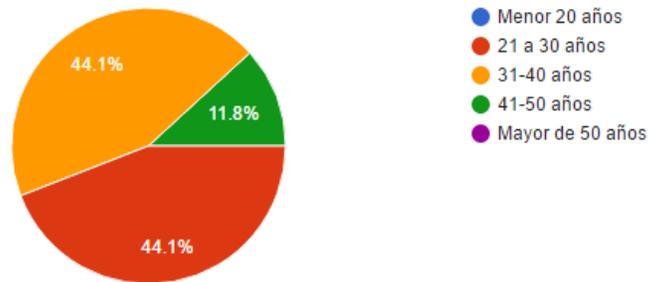
Datos Sociodemográficos

Grafica 2. Sexo



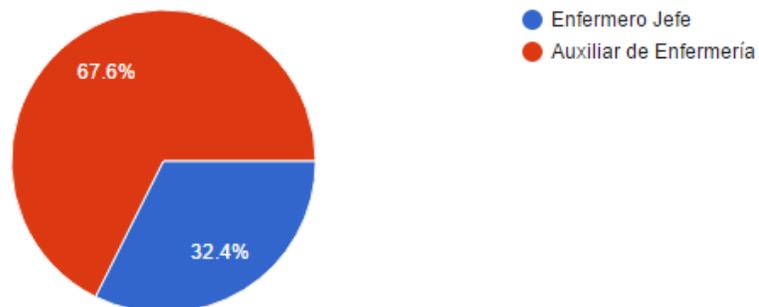
La profesión de enfermería muestra una tendencia femenina, pues en la Unidad de Cuidados Especiales hay un mayor número de personas de sexo femenino que laboran en ella.

Grafica 3. Edad



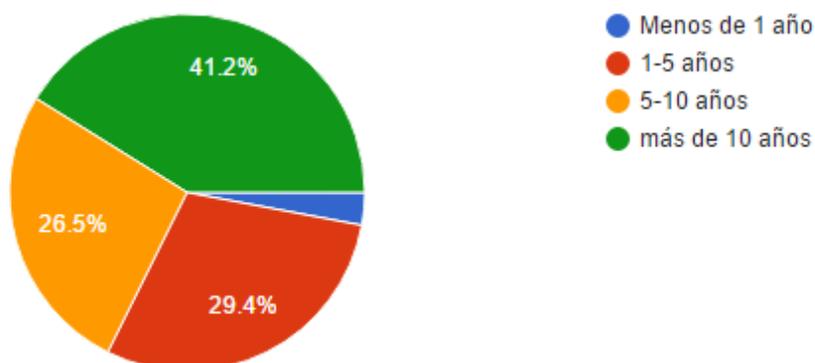
Los participantes del grupo de Enfermería se encuentran dentro del grupo de Adultos Jóvenes y Adultos en Edad media Productiva, en edades entre 21 a 40 años.

Grafica 4. Cargo



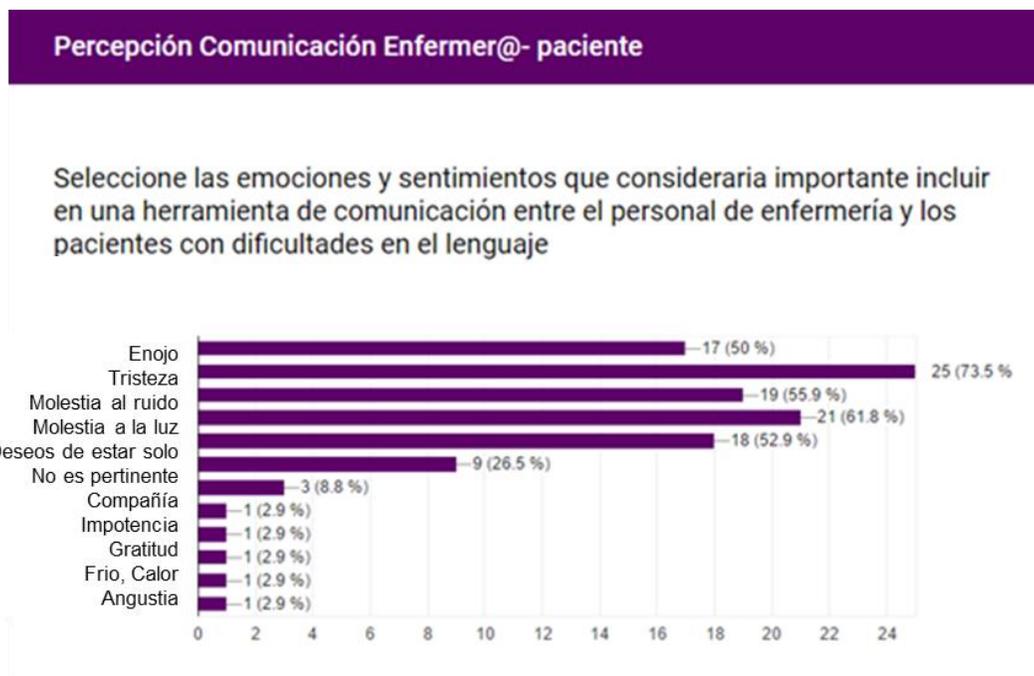
Existe una relación 1:2 entre el personal participante, siendo mayoritario el grupo de Auxiliares de Enfermería en la Unidad.

Grafica 5. Años de experiencia



Los años de experiencia del personal de enfermería permite un cuidado integral de mayor calidad en relación a la experiencia acumulada, siendo bajo el porcentaje de personas con experiencia menor a un año. Cabe destacar que la Clínica brinda la oportunidad laboral a un grupo de personas sin experiencia con el fin de formar talento humano capacitado.

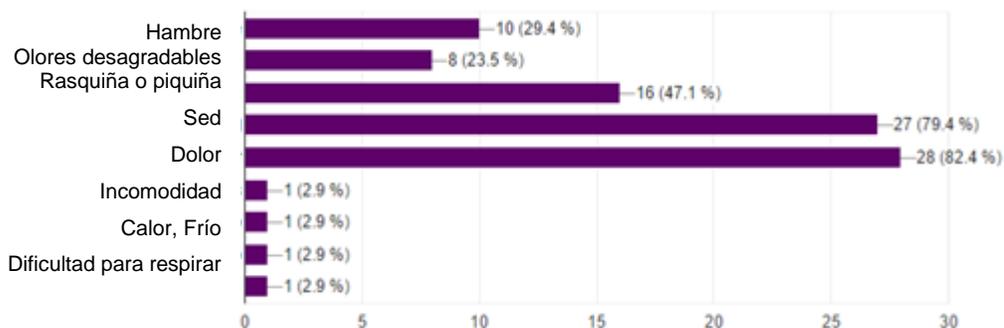
Preguntas en relación a los pictogramas que deberían incluirse en el diseño de la Herramienta “COMMUNICARE”:



Grafica 6. Los Sentimientos de tristeza y soledad, coinciden con numerosos estudios en Unidades de Cuidado intensivo, donde los pacientes se sienten

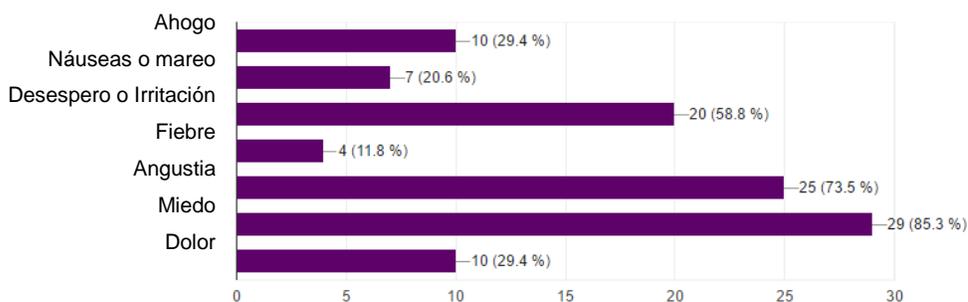
solos, sin la compañía de su familia, llevándolos a estados de tristeza. El personal de enfermería es consciente de este sentimiento percibido en los pacien

¿Qué sensaciones considera que desean expresar con mayor frecuencia los pacientes de la Unidad en su estancia hospitalaria?



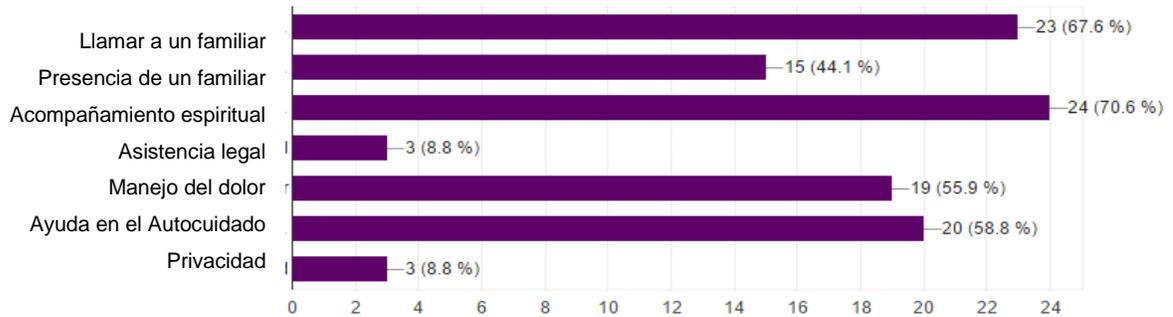
Grafica 7. El dolor, es considerado actualmente como otro signo vital. Se sabe que este signo puede descompensar el estado de salud del paciente y empeorar su pronóstico. El personal de enfermería percibe el dolor como una necesidad relevante en el cuidado de enfermería, así como la sed y el hambre que puede experimentar el paciente a raíz de las restricciones instauradas.

¿Cuáles cree usted que son los signos o síntomas que experimentan los pacientes internados en la unidad y que no son detectados con facilidad por las personas con quienes tienen contacto?



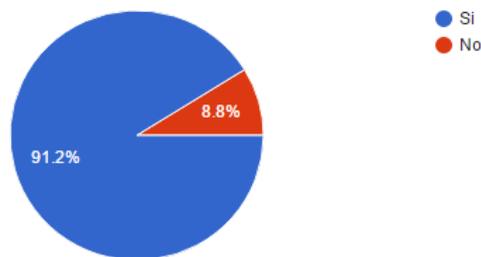
Grafica 8. El personal de enfermería percibe que la ansiedad y el miedo se constituyen en las sensaciones difíciles de expresar por múltiples estados de salud. Estas sensaciones con frecuencia son vividas por los pacientes y se podrían relacionar a la incertidumbre que significa su estancia en un entorno desconocido.

¿Cuáles cree que son las Necesidades o Favores que desean comunicar los pacientes durante su estancia?



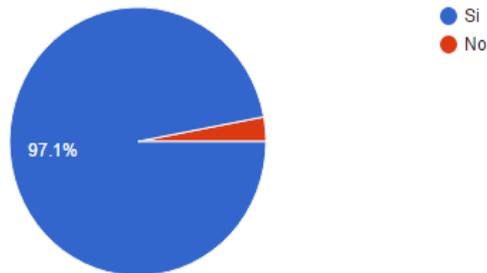
Grafica 9. La percepción del personal, sugiere la naturaleza que tienen los seres humanos de la compañía y el afecto de sus familiares. Los horarios de las Unidades de Cuidados Especiales, suponen de algún modo el aislamiento y distancia entre el paciente y sus seres queridos.

¿Considera que una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la Unidad De Cuidados Especiales De La Clínica Universidad De La Sabana, responde a la misión, visión y estilo humano de la institución?



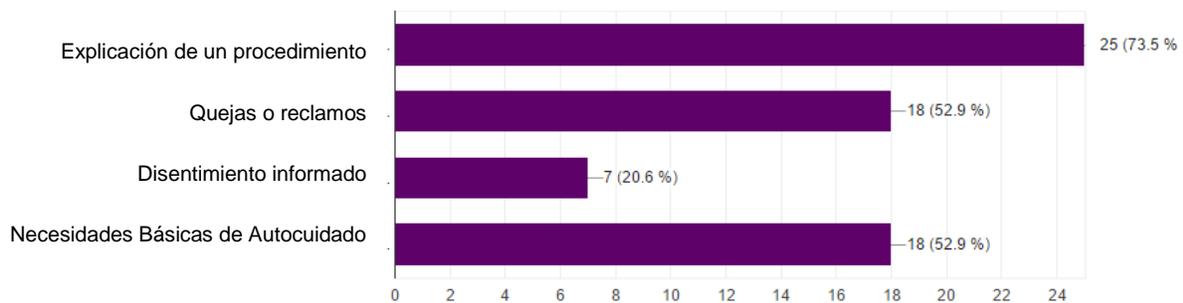
Grafica 10. Se reconoce la importancia de la coherencia entre el perfil Institucional y las acciones de los profesionales en el área de salud. La mayoría de las personas consideran que la herramienta “COMUNNICARE” es una respuesta a las necesidades de los pacientes, pero también a la apuesta de la Clínica Universidad De La Sabana por un estilo de cuidado humano.

¿Considera pertinente el uso de una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en una Unidad de Cuidados Especiales ?



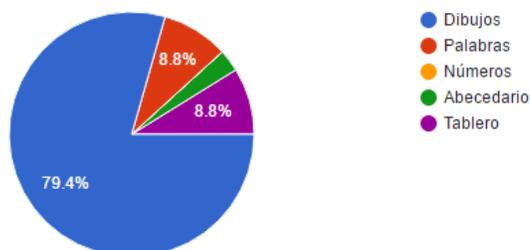
Grafica 11. En la practica diaria, el personal de enfermería reconoce que la dificultad en la comunicación con el paciente resulta un punto critico de intervención dentro de los cuidados de enfermería, haciéndose necesaria la implementación de una herramienta práctica y didactica que de respuesta a esta falencia.

¿Qué aspectos considera importante incluir en la herramienta de comunicación?



Grafica 12. Los pacientes internados en las Unidades de Cuidados Esenciales, son sometidos a diferentes intervenciones y procedimientos para alcanzar una meta terapeutica. Muchas veces el personal de salud, olvida informar sus acciones y el paciente puede sentirse temeroso o disgustado. La encuesta muestra que el personal de enfermería reconoce esta necesidad de información en los pacientes.

¿ Que estrategia gráfica considera que es el más apropiado para utilizar en la herramienta a desarrollar?



Grafica 13. La estrategia del uso de pictogramas para el diseño de la herramienta, coincide con las respuestas del personal de enfermería, en busca de un lenguaje no verbal, con las características de claridad y facilidad en su uso.

Recomendaciones adicionales.

Las siguientes, son las recomendaciones del personal de Enfermería que se tuvieron en cuenta en el diseño de la Herramienta “COMUNNICARE”

- Material rígido.
- Incluir necesidades básicas del paciente.
- Brindar más acompañamiento al familiar ya que el paciente está en un momento muy difícil en donde muchos de ellos no se han enfrentado a la enfermedad y es muy difícil su aceptación.
- Ninguna. Es un buen proyecto pensado en las necesidades de los pacientes.
- Incluir al cuidador en la estrategia de comunicación.
- Estrategias visuales, favorecen la comunicación.
- Imágenes grandes, que expresen, necesidades básicas, sentimientos como frío, dolor, rasquiña, impotencia, llanto, entre otras.
- Buscar imágenes didácticas que permitan una comunicación efectiva enfermera – paciente y de esta manera disminuir complicaciones como el delirium en paciente crítico.
- Explicar la importancia del respeto al personal.
- Que sea una herramienta de acceso fácil independientemente de escolaridad del paciente.
- Tener una guía como imágenes donde explique con claridad... los temas de cuidado de paciente para un mayor entendimiento...
- Tener en cuenta al paciente y familia.
- Que se pueda tener una sala de confort para los pacientes despiertos. Ejemplo, un televisor en un ambiente agradable y con buena vista.

- Gráficos muy específicos
- Me parece muy importante esta herramienta dentro de la unidad de cuidados intensivos ya que dentro de esta no se cuenta con una, y sería de gran ayuda para los pacientes y el personal de enfermería para poder así suplir sus necesidades básicas y ayudar a su pronta recuperación.
- Pensar en el nivel educativo del paciente
- La estrategia debe ser muy clara para que todas las personas la comprendan.
- Me parece una buena idea sobre la herramienta de comunicación ya que así podremos entender con facilidad a nuestros pacientes de la Unidad de Cuidados Especiales.
- Que sea algo fácil de entender y comprender tanto para los pacientes como para el personal de enfermería, dibujos
- Se deben hacer 2 tipos de tableros, uno sencillo y otro para pacientes que tienen conocimiento de medicina, como un tablero para que directamente ellos escriban lo que necesitan.
- Fácil de manejar y práctico para que el paciente entienda.
- Que sea una herramienta para satisfacer las necesidades básicas de los pacientes.
- Que sea formato de fácil uso, y permita realizar una desinfección sobre el mismo, en caso de pacientes que estén aislados.
- Los dibujos deben ser grandes.
- Manejar un diálogo más asertivo para el paciente.
- Tener en cuenta la familia y necesidad del paciente.

8.2 Encuesta dirigida al paciente

Se aplicaron un total de 25 encuestas a pacientes y familiares hospitalizados en la Unidad de Cuidados Especiales De La Clinica Universidad de La Sabana con el fin de identificar los tópicos para el diseño de la herramienta “Communicare”

Los resultados obtenidos de la encuesta fueron:

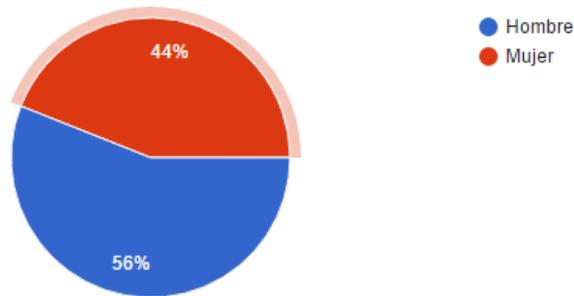
Grafica 14. Consentimiento Informado



La participación de los pacientes en el proyecto de Gestión se realizó teniendo en cuenta su consentimiento y el respeto de su autonomía.

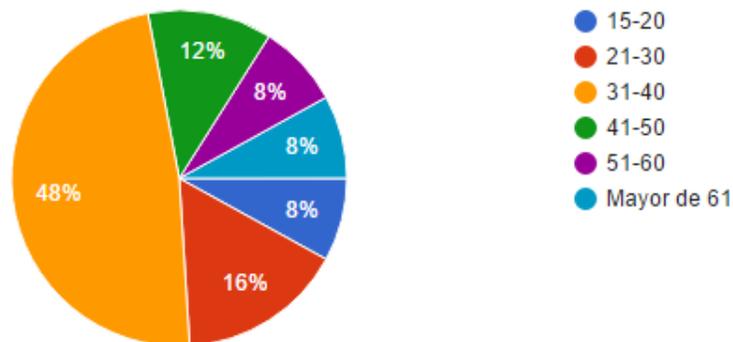
Datos Sociodemográficos

Grafica 15. Sexo



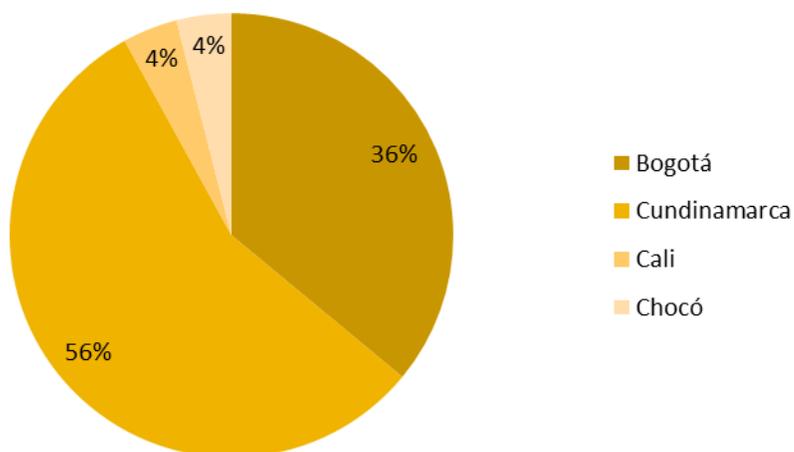
No hubo una diferencia significativa de participación por género aunque se observa un número mayor de participantes hombres, en relación al motivo de ingreso a la Unidad de Cuidados Especiales por accidentes traumáticos.

Grafica 16. Edad



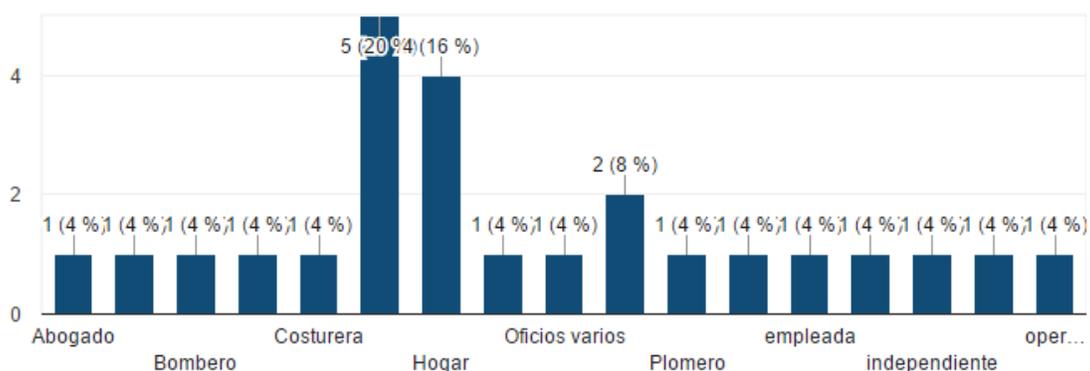
La edad productiva se constituye como el grupo de mayor número de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidado Especial (48%). Así mismo, se puede observar que el motivo de ingreso a las Unidades se relaciona con accidentes de origen traumático, evidenciado por la participación de personas menores de 25 años.

Grafica 17. Lugar de Procedencia



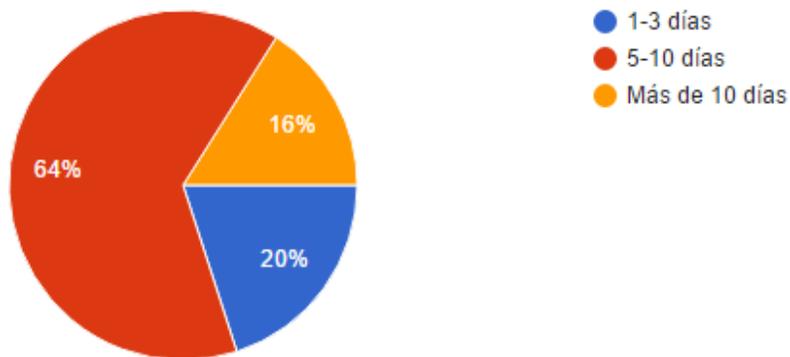
La ciudad de Bogotá y sus municipios aledaños como Cajicá y Chía, aportan el mayor número de pacientes internados en algún momento en la Unidad de Cuidados Especiales. Este resultado puede relacionarse con las oportunidades laborales en dichos sitios y la cercanía a los lugares de residencia del sector.

Grafica 18. Profesión u Oficio



Los pacientes que participaron se dedican a diferentes actividades laborales, concluyéndose que el tipo de profesión u oficio no se relaciona directamente con el motivo de ingreso a la Unidad de Cuidados Especiales. Cabe resaltar, que las labores del hogar suman un valor considerable en relación a las complicaciones o aparición de enfermedades que conducen al deterioro de la salud.

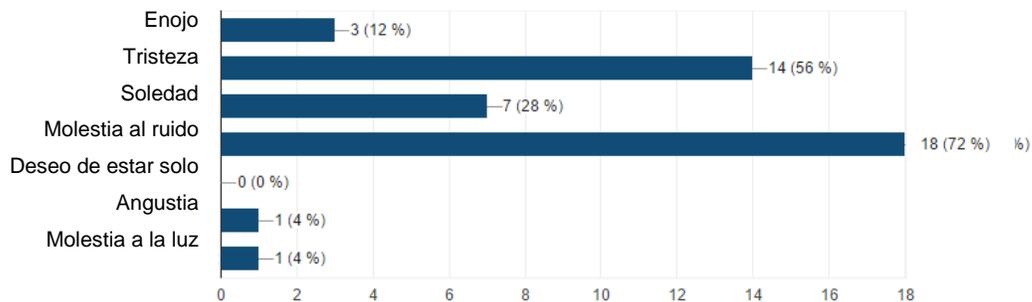
Grafica 19. Dias Aproximados de Estancia en UCI



El promedio de estancia se encuentra en relación a la media de otras Instituciones, coincidiendo en 5 a 10 días la permanencia en la Unidad.

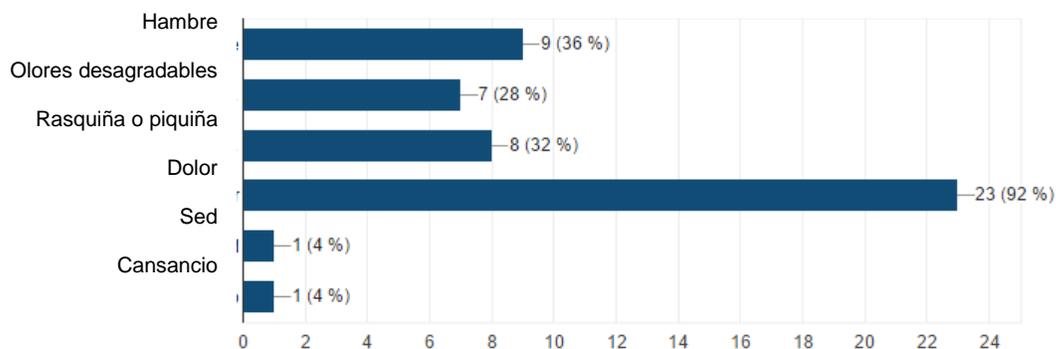
Preguntas en relación a los pictogramas que deberían incluirse para el diseño de la Herramienta “COMMUNICARE”:

Seleccione las emociones y sentimientos que deseó expresar al personal de salud que cuidaba de usted



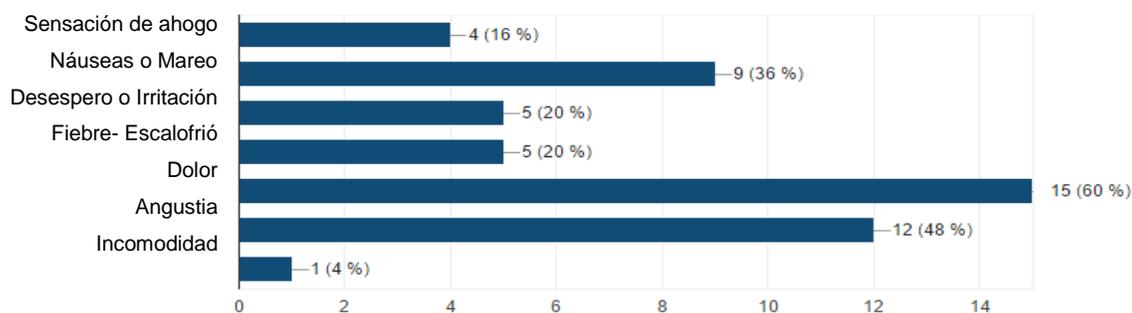
Grafica 20. Los pacientes coinciden con la percepción del personal de enfermería respecto a los sentimientos de tristeza, siendo un sentimiento frecuente durante la estancia. Sin embargo, los pacientes consideran mas importante el poder solicitar la disminución del ruido en el ambiente. Muchos de estos ruidos surgen del uso permanente de equipos biomedicos con las alarmas respectivas en las Unidades.

Dentro de las sensaciones percibidas en su estancia hospitalaria, las siguientes fueron las más frecuentes



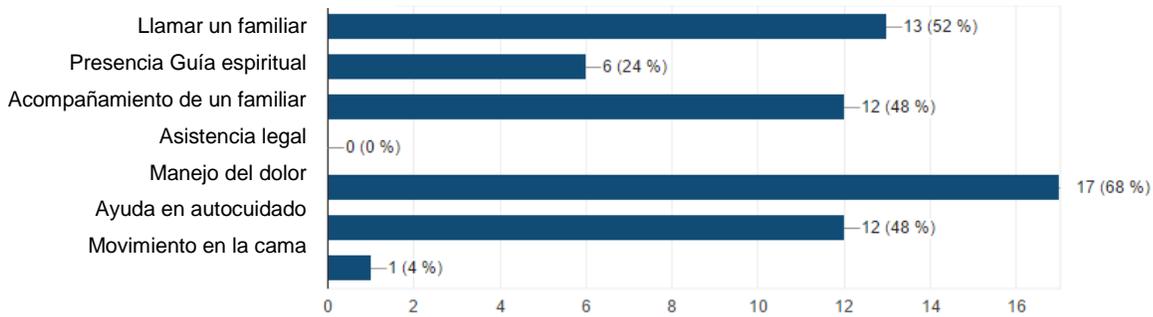
Grafica 21. Los pacientes coinciden con la percepción del personal de enfermería, en que el dolor, es el signo con mayor necesidad de intervención. Existen muchas escalas de valoración del dolor, pero la encuesta sugiere que el no poder expresarlo de forma verbal, resulta siendo una dificultad para su comprensión.

¿Cuáles fueron los signos o síntomas que experimento y no fueron detectados por las personas con quienes tuvo contacto en la Unidad?



Grafica 22. El dolor sigue apareciendo como un signo imprescindible de valoración e intervención. La percepción de los pacientes coinciden con la del personal de enfermería en relación a la angustia que pueden experimentar durante su estancia en la Unidad, siendo un punto importante para el diseño de la herramienta y su detección temprana.

¿Cuáles fueron las Necesidades o Favores que deseaba obtener en el momento de su estancia?



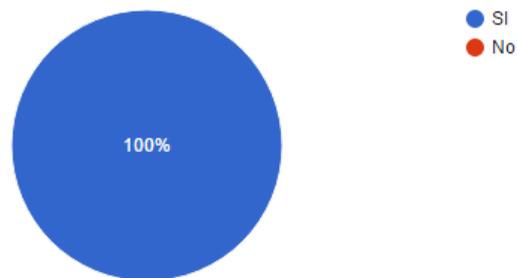
Grafica 23. La compañía de la familia y el dolor, son las necesidades de mayor demanda para los pacientes, seguida de la ayuda en actividades de confort y bienestar. Todos estas actividades pertenecen al cuidado integral de Enfermería, y por ello, es necesario crear estrategias para su identificación, intervención y manejo.

¿Considera que una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la Unidad De Cuidados Especiales es acorde a un trato humanizado?



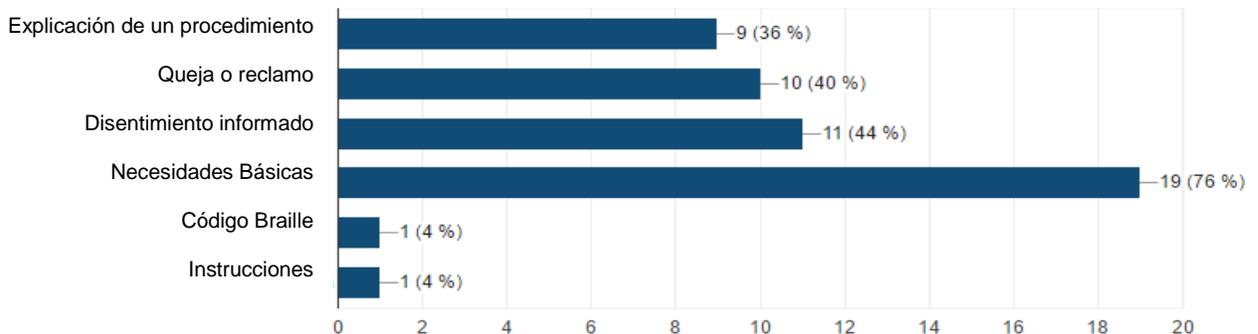
Grafica 24. Todos los pacientes encuestados coinciden en que un cuidado humanizado incluye el desarrollo e implementación de herramientas que se ajusten a las necesidades que presentan los pacientes durante su proceso de hospitalización.

¿Considera pertinente el uso de una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en una Unidad de Cuidados Especiales ?



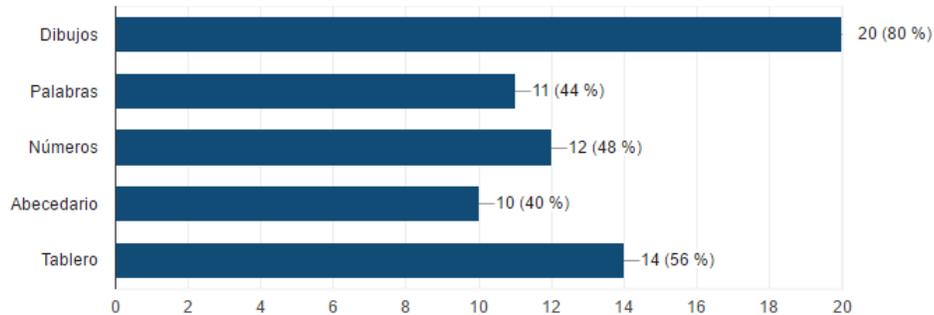
Grafica 25. El 100% de los participantes coinciden en que el uso de herramientas de comunicación para la identificación de necesidades en los pacientes es relevante para mejorar su manejo y cuidado.

¿Qué aspectos considera importante incluir en la herramienta de comunicación?



Grafica 26. A diferencia de la percepción del personal de enfermería, los participantes manifiestan que las necesidades básicas son prioritarias en el momento de la comunicación con el equipo de Salud.

¿ Que estrategia gráfica considera que es el más apropiado para utilizar en la herramienta a desarrollar?



Grafica 27. Para los pacientes, en la herramienta de comunicación, los pictogramas son la forma de comunicación mas clara y oportuna de dar a entender una necesidad cuando no se puede recurrir a la expresión verbal.

Recomendaciones Adicionales

Las siguientes son las recomendaciones de los pacientes para el diseño de la herramienta de comunicación: “CUMMUNICARE”:

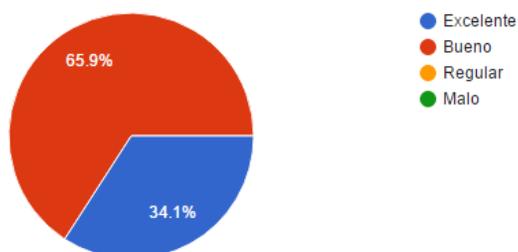
- Que la hagan a color y con muñequitos para que llame la atención.
- Entrenar a los que van a utilizar la herramienta para que hagan preguntas claras, concisas y encaminadas a un buen uso de la herramienta.
- Me gustaria que pudiera tener mas contacto con los seres queridos, debido a que en la Unidad de Cuidados Especiales uno se siente más vulnerable.
- Poder pasar más tiempo con la familia y no estar tan incomunicado.
- Considerar la situación de la persona y ver que cursa por una situación dolorosa e incómoda.
- Gracias porque a pesar de todo me lograban entender.
- Es necesario tener algo para poder hacerme entender gracias por toda su dedicación.
- Si hace falta unos dibujos o algo para expresarme.
- Excelente idea.
- Me parece muy bien que se preocupen por la comunicación
- Debería ser implemetada en toda la Clínica, muy buena herramienta.
- Muy bien
- Que sea un material que dure, resistente.
- Que pueda ser utilizada por la familia. También.
- Que tenga dibujos llamativos y con colores

- Que tengan un tablero para poder escribir o dibujar.
- Palabras grandes, dibujos llamativos
- Que enseñen a usarlo a la familia también.
- Incluir texto en inglés.
- Implementarlo en toda la clínica.

8.3 EVALUACIÓN DE LA HERRAMIENTA DE COMUNICACIÓN “COMMUNICARE”

Luego del diseño de la herramienta de comunicación “COMMUNICARE”, basada en los resultados de las encuestas realizadas al personal de enfermería de la Unidad y a los pacientes, se sometió a evaluación por un grupo de 41 personas pertenecientes al personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Especiales de la Universidad de La Sabana, los resultados obtenidos fueron:

El diseño y presentación de la herramienta en términos generales, le parece:



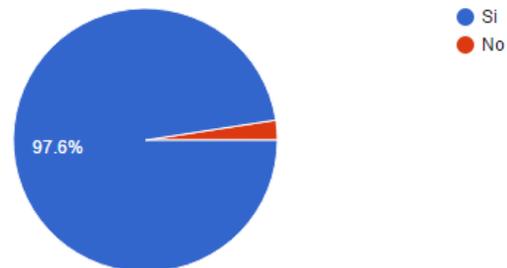
Grafica 28. En terminos generales, la herramienta diseñada fue aceptada por el personal de enfermería, considerándola como Excelente un 34.1% y como Bueno un 65.9%, lo que estaria en un indice de positividad del 100%.

¿Los colores utilizados en la herramienta guardan un estilo llamativo sin desviar la atención del contenido que se quiere transmitir?



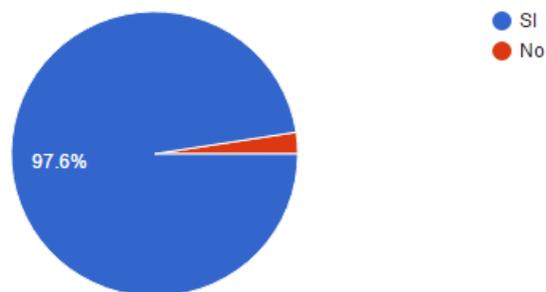
Grafica 29. Todos las personas encuestadas aprueban el color utilizado en el diseño de la herramienta, en relacion a las imágenes y el color de las letras empleadas.

¿El tamaño de letra es visible?



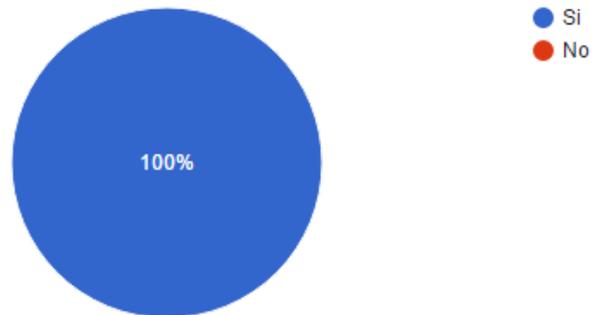
Grafica 30. El 97.6% del personal estima que el tamaño de letra utilizada en la herramienta es visible, excepto una persona que considera que no. Esto supone una necesidad de ajuste con el fin de que al ser aplicada, todos los pacientes logren visualizarla.

¿El tipo de letra utilizada es fácil de leer?



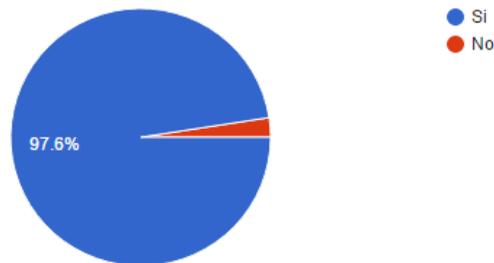
Grafica 31. El 97.6% del personal estima que el tipo de letra utilizada en la herramienta es fácil de leer, excepto una persona que considera que no es fácil de leer. Esto supone una necesidad de ajuste con el fin de que al ser aplicada, todos los pacientes logren leerla fácilmente.

¿Las imágenes utilizadas corresponden a la necesidad que se desea expresar?



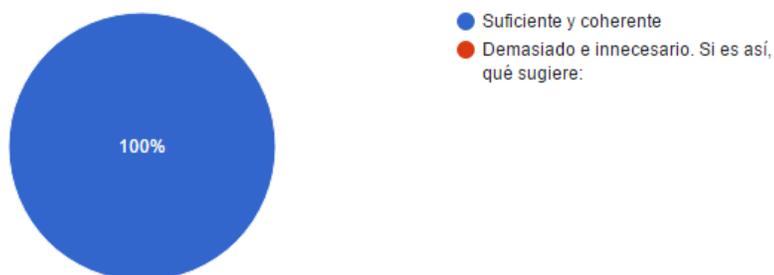
Grafica 32. La totalidad de las personas coincidieron en que las imágenes utilizadas en la Herramienta guardan coherencia con la necesidad que se desea expresar.

¿Considera que el contenido de la herramienta es claro y entendible para todas las personas lo Utilicen?



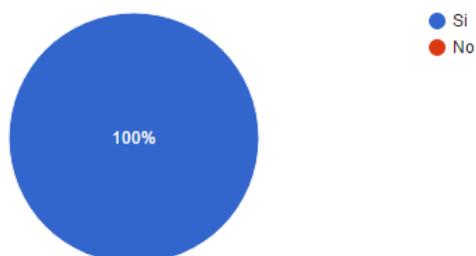
Grafica 33. El 97.6% del personal estima que el contenido utilizado en la herramienta es claro y entendible, excepto una persona que considera que no es claro y entendible. Esto supone una necesidad de ajuste con el fin de que al ser aplicada, todos los pacientes logren comprenderla.

El número de imágenes y contenido es:



Grafica 34. El 100% del personal de enfermería aprobaron el número de imágenes y el contenido de la herramienta “COMUNICARE”, como suficiente y coherente.

¿Usted considera que el material se ajusta a las necesidades que desean expresar los pacientes con dificultad en el lenguaje?



Grafica 35. El 100% del personal de enfermería consideran que en la herramienta existe coherencia y pertinencia del material diseñado para los pacientes con dificultad en el lenguaje.

Comentarios y Sugerencias para la Herramienta “COMMUNICARE”

Las siguientes fueron las Recomendaciones consignadas en las encuestas de evaluación:

- Puede ser utilizado en los otros servicios de la clínica
- Se debe utiliza material fuerte y resistente para que dure y se le dé un buen uso.
- Es muy útil y práctico.
- Es una herramienta que nos hacia falta.
- Este material lo necesitábamos en la unidad todo el tiempo para la buena comunicación y nos ayudará mucho.
- Colores más llamativos y aclarar imagen de dolor y la de confort.
- El material de la herramienta que sea lavable.
- Es una buena herramienta para ser utilizada no sólo en la unidad sino en todas las áreas de hospitalización de la Clínica..
- Muy útil para nosotros, los pacientes y las familias..

Todas las recomendaciones expresadas por el grupo de Enfermería de la Unidad de Cuidados Especiales, han sido tenidas en cuenta para el diseño del modelo final de la herramienta, asi como para las conclusiones y recomendaciones al proyecto de gestión.

Tabla No. 2 Evaluación personal- expertos

	Personal		Expertos	
	Si	No	Si	No
1. Diseño Adecuado (Excelente-Bueno)	100%	0%	100%	0%
2. Colores llamativos	100%	0%	100%	0%
3. Letra visible	98%	2%	100%	0%
4. Tamaño adecuado	98%	2%	100%	0%
5. Pictogramas acordes	98%	2%	67%	33%
6. Claro y entendible	100%	0%	100%	0%
7. Contenido suficiente	100%	0%	100%	0%
8. Pertinente según el objetivo	100%	0%	100%	0%

Se escogieron 5 expertos como evaluadores de la herramienta:

- **Ingrid Xiomara Bustos:** Cordinadora Unidad De Cuidados Especiales Clinica Universidad De La Sabana
- **Ligia Patricia Arroyo:** Dirección de Enfermería Clinica Universidad De La Sabana
- **Ingrid Varón:** Cordinadora Seguridad Del Paciente Clinica Universidad De La Sabana
- **Edelmira Espitia de Robayo:** Paciente internada en la Unidad de Cuidados Especiales de la Clinica Universidad De La Sabana con Dificiltad en El Lenguaje por presencia de traqueotomia y desacondicionamiento físico severo.
- **Maria Robayo:**Familiar de paciente internada en la Unidad de Cuidados Especiales de la Clinica Universidad De La Sabana con Dificiltad en El Lenguaje por presencia de traqueotomia y desacondicionamiento físico severo. (hija de la Señora Edelmira)

Hasta el momento tres de los cinco evaluadores, calificaron la herramienta considerandola adecuada, llamativa, pertinente y de gran utilidad. Uno de los evaluadores considero pertinente cambiar una imagen por poca claridad, se realizaron los ajustes pertinentes, previa impresión de la versión final.

Se está en espera de la evaluación de los dos evaluadores restantes, para que la herramienta sea presentada formalmente al comité de calidad de la la Clinica Universidad De La Sabana

9. CONCLUSIONES

- ✓ Teniendo en cuenta consideraciones, recomendaciones y experiencias de los pacientes, familias y personal de enfermería se diseñó una herramienta didáctica que facilita la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente que presenta dificultad en el lenguaje, hospitalizado e la Unidad de Cuidados Especiales de la Clínica Universidad De La Sabana.
- ✓ Los pictogramas utilizados en la herramienta cumplieron con los requerimientos de contenido, color, tamaño y relacion acordes para cumplir con el objetivo de facilitar el proceso de comunicación Enfermera-Paciente.
- ✓ El 100% del personal de enfermería asistió y participó activamente de la sensibilización sobre las causas y los efectos del problema de comunicación efectiva Enfermera – Paciente, de igual forma, contribuyeron en la evaluación de la herramienta antes de ser presentada a los expertos.
- ✓ Los expertos evaluaron la herramienta como pertinente, completa y acorde al objetivo propuesto.
- ✓ La utilizacion de la teoria de mediano rango de Hildegard Peplau, apporto un soporte teorico adecuado al desarrollo del proyecto.
- ✓ Se identifico al dolor como principal sensacion que los pacientes desean expresar.

10. RECOMENDACIONES

- ✓ A futuro es necesario realizar evaluación practica (prueba piloto) de la pertinencia de la herramienta para su uso dentro de las áreas de hospitalizacion de la Unidad de Cuidados Especiales.
- ✓ Es necesario incluir al paciente y a la familia en el desarrollo de los proyectos de gestión y en la utilizacion de la herramienta.
- ✓ Garantizar la educación y sensibilización del proyecto y del uso de la herramienta a personal nuevo que ingrese a la Unidad de Cuidados Especiales.
- ✓ Evaluar la posibilidad de trascender la herramienta para su uso en todas las áreas de hospitalizacion de la Clínica Universidad De La Sabana
- ✓ Crear o adaptar una herramienta que pueda ser usado por los pacientes y sus familias en sus hogares.
- ✓ Fomentar la utilización de la heramienta por todo el personal clínico de la institución.
- ✓ Evaluar a futuro el impacto de la herramienta en nivel de satisfacción laboral del personal, la satisfacción de los pacientes y encuestas de clima laboral.

11. BIBLIOGRAFIA

Clínica Universidad De La sabana. Código de ética y buen Gobierno. Direccionamiento estratégico. 2015. Documento tomado de la Web. Disponible en:

https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Clinica_Universitaria/2015/CODIGO_DE_ETICA_2015.pdf

Lange, Juan, Reyes Prieto, María. Sosa, L. Ojeda, J. Utilidad del Score APACHE II en Terapia Intensiva. Universidad Nacional del Nordeste. Argentina 1996. Comunicaciones Científicas y Tecnológicas. Resumen: M-050. Información tomada de la Web. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-050.pdf>

Procedimiento operacional estandarizado (POE) de comunicación aumentativa-alternativa para pacientes intubados en UCI. Richard Granados Chaparro. Universidad Nacional de Colombia Facultad de Enfermería Especialización enfermería cardiopulmonar 2012. Tomado de la web. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/11334/1/539817.2012.pdf> Consultado: Octubre 2016

PENNOCK, Bernard et al. Distressful events in the ICU as perceived by patients recovering from coronary artery bypass surgery. In: Heart Lung. 1994, vol. 23 no. 4, p. 323-327.

HEYLAND, Daren et al. Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. In: Crit. Care Med. 2002, vol. 30 no. 7, p. 1413-1418.

Rojas N, Bustamante C. Dois A. Comunicación entre equipo de enfermería y pacientes con ventilación mecánica invasiva en una unidad de paciente crítico. Revista Aquichan. Universidad de la Sabana. 2013. Artículo tomado de la web. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3117/html>

Ann T, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier España, 2008

Matriz De Marco Lógico Una Herramienta De Formulación De Proyectos. Disponible en: <http://www.urosario.edu.co/Internacionalizacion/Oportunidades-Cooperacion-Internacional/Documentos/DOCUMENTO-BANCO-MUNDIAL.PDF>

12. INFOGRAFIA

Clínica Universidad de La sabana. Portafolio de servicios. Documento Tomado de la Web. Disponible en: <http://www.clinicaunisabana.edu.co/la-clinica/servicios/portafolio-de-servicios/>

Clínica Universidad de la sabana. Misión y Visión. Documento tomado de la web. Disponible en: <http://www.clinicaunisabana.edu.co/la-clinica/quienes-somos/mision-y-vision/>

Herramienta didáctica. Concepto adaptado, tomado de la Web. Diseño de recursos didácticos. Disponible en: <http://didacticosfesar.blogspot.com.co/p/rotafolio.html>

Comunicación. Concepto tomado de la Web. Monje C. ¿Qué es comunicación? Universidad Surcolombiana. Seminario de Teoría de la comunicación. Programa de Comunicación Social y Periodismo. Disponible en: <https://carmonje.wikispaces.com/file/view/U4.1-01+Qu%C3%A9+es+Comunicaci%C3%B3n.pdf>

Pictograma. Concepto tomado de la web. Pictogramas. Ecured. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Pictogramas>

Comunicación efectiva. Concepto tomado de la web. Comunicación efectiva. Modelo de competencias para Organizaciones sostenibles. Disponible en: <https://competenciasgios.wordpress.com/comunicacion-efectiva/>

Lenguaje. Concepto tomado de la web. Biblioteca Virtual Luis Ángel Arango. Lengua y Lenguaje. Definiciones. http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/comunicacion/lengua_y_lenguaje

Trastorno del lenguaje. Concepto tomado de la web. Trastornos del lenguaje y la comunicación. Disponible en: http://tareadepsicopedagogia.blogspot.com.co/2015_01_01_archive.html

ANEXO No. 1

PRESUPUESTO GENERAL PROYECTO "COMMUNICARE"

Recursos Humanos

Descripción	Costo hora	Horas Invertidas	Costo total
<i>Ejecutores Proyecto</i>			
Ana María Crispin Aldana	\$100.000	150	\$15.000.000
Martha Lucia Orduy Organista	\$100.000	150	\$15.000.000
Edith Paola Castro Buitrago	\$100.000	75	\$7.500.000
Diego Andrés Rodríguez Real	\$100.000	150	\$15.000.000
<i>Subtotal Ejecutores del proyecto</i>			<i>\$52.500.000</i>
<i>Diseñador Gráfico</i>			
Lilia Patricia Bermudez Diaz <i>ABC Publicidad</i>	\$50.000	3	\$150.000
<i>Subtotal Diseñador Gráfico</i>			<i>\$150.000</i>
<i>Asesores</i>			
María Del Carmen Gutiérrez Agudelo Enfermera Magister en Educación. Docente Gestión de Proyectos	\$300.000	65	\$19.500.000
Ingrid Xiomara Bustos Ríos <i>Coordinadora Unidad de Cuidados Intensivos Clínica Universidad de La Sabana</i>	\$250.000	10	\$2.500.000
<i>Subtotal Asesores</i>			<i>\$22.000.000</i>
<i>Evaluadores</i>			
Martha Patricia Romero Casas <i>Directora Gestión Calidad Clínica Universidad de La Sabana</i>	\$300.000	1	\$300.000
Ligia Patricia Arroyo Marles <i>Directora de Enfermería Clínica Universidad de La Sabana</i>	\$300.000	2	\$600.000
<i>Subtotal Evaluadores</i>			<i>\$900.000</i>
<i>Total Recursos Humanos</i>			<i>\$128.050.000</i>

Recursos Materiales

Descripción	Total
Instalaciones	\$50.000
Medios audiovisuales	\$20.000
Papelería	\$200.000
Recursos eléctricos (Luz, teléfono, internet, entre otros.)	\$155.000
Transporte	\$60.000
Refrigerios	\$130.000
<i>Total Recursos Materiales</i>	<i>\$615.000</i>

<i>Total Presupuesto</i>	<i>\$128.665.000</i>
---------------------------------	-----------------------------

ANEXO No. 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado (a) con c.c. _____ de _____ acepto voluntariamente participar en el proyecto de gestión “**COMUNNICARE**: una herramienta didáctica de comunicación del personal de enfermería y los pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la Unidad de Cuidados Especiales de la Clínica Universidad De La Sabana”, el cual tiene como fin la implementación de una herramienta de comunicación, que favorezca el cuidado del personal de enfermería con la persona hospitalizada, basada en la Teoría Psicodinámica de Hildegart Peplau.

Previamente se me ha informado, que los datos que yo aporte al proyecto de gestión serán confidenciales, utilizándose exclusivamente con fines académicos, y solo los conocerán las personas que realizan dicha intervención, adicional a esto, autorizo el registro fotográfico.

Entiendo que por la participación en el proyecto me beneficiare con conocimientos y los resultados obtenidos beneficiaran a otras personas que cursen con dicha dificultad de comunicación; Así mismo, he sido informado que puedo retirarme en cualquier momento, lo cual no acarreará inconveniente alguno para mí.

Firma de la participante

Firma del responsable de la intervención

cc _____

Fecha _____

Fuente: Castro EP, Crispín AM, Orduy ML., Rodríguez DA. Proyecto de Gestión: “**COMUNNICARE**: una herramienta didáctica de comunicación del personal de enfermería y los pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la unidad de cuidados especiales de La Clínica Universidad De La Sabana” Especialización en Enfermería en cuidado crítico. 2017

ANEXO No. 3

PRE TEST PARA PACIENTES UNIDAD CUIDADOS ESPECIALES CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

El siguiente test tiene como objetivo definir las necesidades de comunicación del paciente con dificultad del lenguaje, a fin de construir una herramienta didáctica para facilitar su comunicación con el entorno y fortalecer los cuidados que brinda el personal auxiliar y profesional de Enfermería.

Las siguientes son preguntas de elección múltiple. Seleccione las que considere se ajusten a su experiencia en la Unidad de Cuidados Especiales

Datos Demográficos

Sexo: Femenino __ Masculino __

Edad: _____ Años

Lugar de procedencia _____

Profesión u Oficio _____

Días aproximados de estancia en Unidad de Cuidados Especiales: _____ días

1. Seleccione las **emociones** y **sentimientos** que deseó expresarle al profesional y/o cuidador

- Enojo
- Tristeza
- Soledad
- Molestia al ruido
- Deseos de estar solo
- Otros. ¿Cuales? _____

2. Dentro de las **sensaciones** percibidas en su estancia hospitalaria, las siguientes fueron las más frecuentes

- Hambre
- Olores desagradables o intensos
- Rasquiña o Piquiña en alguna parte del cuerpo
- Otros. ¿Cuales? _____
- Sed
- Dolor

3. Cuáles fueron los **signos o síntomas** que experimento y no fueron detectados por las personas con quienes tuvo contacto en la Unidad

- Sensación de ahogo
- Náuseas o Mareo
- Desespero o irritabilidad
- Fiebre
- Angustia
- Otros. ¿Cuáles? _____
- Dolor

4. Cuáles fueron las **Necesidades o Favores** que deseaba obtener en el momento de su estancia

- Llamar a un familiar
- Presencia de su guía Espiritual
- Acompañamiento de un ser querido en el cubículo
- Asistencia Legal
- Manejo del dolor
- Ayuda en actividades de autocuidado (Cepillarse los dientes, peinarse, baño, limpieza etc.)
- Otros. ¿Cuales? _____

5. ¿Considera que una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la Unidad De Cuidados Especiales es acorde a un trato humanizado?

Si ____

No ____

6. ¿Considera pertinente el uso de una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en una Unidad de Cuidados Especiales ?

Si_

No_

¿Por que?_____

7. ¿Qué aspectos considera importante incluir en la herramienta de comunicación?

- Explicación de un procedimiento, ej.: Venopunción, Paso de sonda, Laboratorios, imágenes diagnósticas.
- Queja acerca de una acción: Trato, Comunicación, oportunidad de la atención.
- Disentimiento Informado.
- Necesidades básicas de aseo
- Otros. ¿Cuales? _____

8. ¿ Que estrategia gráfica considera que es el más apropiado para utilizar en la herramienta a desarrollar?

Dibujos

Palabras

Números

Abecedario

Tablero

Otro _____

RECOMENDACIONES

ANEXO No. 4

PRE TEST PERSONAL AUXILIAR Y ENFERMERAS PROFESIONALES UNIDAD CUIDADOS ESPECIALES CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

El siguiente test tiene como objetivo definir las necesidades de comunicación de usted como cuidador (a) de pacientes con dificultades en el lenguaje, a fin de construir una herramienta didáctica para facilitar su comunicación con el entorno y fortalecer los cuidados del personal auxiliar y profesional de Enfermería de la Unidad De Cuidado Intensivo de La Clínica Universidad De La Sabana

Las siguientes son preguntas de elección múltiple. Seleccione las que considere se ajusten a su experiencia en la Unidad de Cuidados Especiales

Datos Demográficos

Sexo: Femenino __ Masculino __

Edad: _____ Años

Auxiliar de enfermería ____ Enfermero profesional ____

Años de experiencia ____

1. Seleccione las **emociones** y **sentimientos** que consideraría importante incluir en una herramienta de comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes con dificultades en el lenguaje
- Enojo
 - Tristeza
 - Soledad
 - Molestia al ruido
 - Deseos de estar solo
 - No considero sea pertinente
 - Otros. ¿Cuales? _____

2. Qué **sensaciones** considera que desean expresar con mayor frecuencia los pacientes de la Unidad en su estancia hospitalaria:

- Hambre
- Olores desagradables o intensos
- Rasquiña o Piquiña en alguna parte del cuerpo
- Otros. ¿Cuales? _____
- Sed
- Dolor

3. Cuáles cree usted que son los **signos o síntomas** que experimentan los pacientes internados en la unidad y que no son detectados con facilidad por las personas con quienes tienen contacto

- Ahogo
- Náuseas o Mareo
- Desespero o irritabilidad
- Fiebre
- Angustia
- Miedo
- Otros. ¿Cuáles? _____
- Dolor

4. Cuáles cree que son las **Necesidades o Favores** que desean comunicar los pacientes durante su estancia

- Llamar a un familiar
- Presencia de su guía Espiritual
- Acompañamiento de un ser querido en el cubículo
- Asistencia Legal
- Manejo del dolor
- Ayuda en actividades de autocuidado (Cepillarse los dientes, peinarse, baño, limpieza etc.)
- Otros. ¿Cuales? _____

5. ¿Considera que una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la Unidad De Cuidados Especiales De La Clínica Universidad De La Sabana, responde a la misión, visión y estilo humano de la institución?

Si ____

No ____

6. ¿Considera pertinente el uso de una herramienta de comunicación que se ajuste a las necesidades de pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en una Unidad de Cuidados Especiales ?

Si_

No_

¿Por que? _____

7. ¿Qué aspectos considera importante incluir en la herramienta de comunicación?

- Explicación de un procedimiento, ej.: Venopunción, Paso de sonda, Laboratorios, imágenes diagnósticas.
- Queja acerca de una acción: Trato, Comunicación, oportunidad de la atención.
- Disentimiento Informado.
- Necesidades básicas de aseo
- Otros. ¿Cuales? _____

8. ¿ Que estrategia gráfica considera que es el más apropiado para utilizar en la herramienta a desarrollar?

Dibujos

Palabras

Números

Abecedario

Tablero

Otro _____

RECOMENDACIONES

Muchas Gracias por su colaboración!

ANEXO No. 5

TALLER DE SENSIBILIZACIÓN: PONTE EN MI LUGAR

INTRODUCCIÓN

El cuidado de la salud, requiere comprensión, empatía y conocimiento. Cada día ofrecemos nuestra atención a muchas personas que cursan con procesos de enfermedad en los cuales se puede ver comprometida la capacidad de la persona para manifestar sus necesidades. El simple hecho de no poder comunicar una idea, o de solicitar un favor, aumenta los sentimientos de ansiedad y angustia, exponiendo a la persona a estancias prolongadas y deterioro psicológico y físico de la salud.

OBJETIVO

El Taller “**PONTE EN MI LUGAR**” busca sensibilizar al personal de enfermería y familiares de los pacientes, sobre las causas y los efectos del problema de comunicación efectiva enfermera-paciente.

ACTIVIDADES DEL TALLER.

1. Presentación del profesional de salud a cargo de la actividad, sin revelar el fin del taller de manera que se obtengan los mejores resultados: “taller sorpresa”
2. Organizar dos grupos. (El tallerista aclara a cada grupo que no puede revelar al grupo opuesto su información).

El primer grupo debe encontrar la estrategia para manifestar lo que desea el siguiente paciente:

- ✓ Paciente con intubación orotraqueal, con medidas de contención, al que le rasca un brazo y necesita que alguien pueda hacerlo por él.
- ✓ Paciente con intubación orotraqueal, con medidas de contención, que desea que lo bañen.
- ✓ Paciente con intubación orotraqueal, con medidas de contención, que desea cambio de posición.

El segundo grupo debe encontrar la estrategia para manifestar lo que desea el siguiente paciente:

- ✓ Paciente con intubación orotraqueal, que cuenta con movimientos de su mano no dominante para escribir y desea ver a un familiar.
- ✓ Paciente con intubación orotraqueal, que desea expresar dolor.
- ✓ Paciente con intubación orotraqueal, con movilidad de sus extremidades superiores que desea expresar tristeza y desanimo.

3. Cada grupo debe intentar adivinar la necesidad de su paciente.
4. Presentación de la Herramienta “Comunicare” como un medio de apoyo para facilitar la comunicación.
5. Aplicar el “formato de evaluación de la herramienta “Comunicare”, con el fin de identificar puntos de mejora para incluirlos o eliminarlos del material.
6. Diligenciar el formato de opinión acerca del taller de sensibilización: “**PONTE EN MI LUGAR**”
7. Despedida y agradecimiento.

ANEXO No. 6

FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA HERRAMIENTA “COMMUNICARE”

A continuación usted encontrará una serie de preguntas que buscan evaluar el diseño, la claridad y oportunidad de la Herramienta “Comunicare”, cuyo objetivo principal es favorecer la comunicación entre el personal de enfermería y la persona hospitalizada, con dificultad en el lenguaje, basada en la teoría Psicodinámica de Hildegart Peplau.

Marque con una X la opción que considere pertinente. Si la respuesta es no, realice una sugerencia de cambio o mejora.

1. El diseño y presentación de la herramienta en términos generales, le parece:
 - a. Excelente
 - b. Bueno
 - c. Regular
 - d. Malo

2. ¿Los colores utilizados en la herramienta guardan un estilo llamativo sin desviar la atención del contenido que se quiere transmitir?
 - a. SI
 - b. NO, que sugiere _____

3. ¿El tamaño de letra es visible?
 - a. SI
 - b. NO , qué sugiere _____

4. ¿El tipo de letra utilizada es fácil de leer?
 - a. SI
 - b. NO, qué sugiere _____

5. ¿Las imágenes utilizadas corresponden a la necesidad que se desea expresar?
 - a. SI
 - b. NO, qué sugiere _____

6. ¿Considera que el contenido de la herramienta es claro y entendible para todas las personas lo Utilicen?
 - a. SI
 - b. NO, qué sugiere _____

7. El número de imágenes y contenido es:
 - a. Suficiente y coherente
 - b. Demasiado e innecesario. Si es así, qué sugiere:

8. ¿Usted considera que el material se ajusta a las necesidades que desean expresar los pacientes con dificultad en el lenguaje?
 - a. SI
 - b. NO, Qué podría agregársele _____

Gracias por su atención y colaboración.



FORMATO AUTORIZACIÓN DE DIVULGACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL INTELLECTUM

Ciudad: Chia, Cundinamarca mes: Agosto día: 01 año: 2017

Señores:

BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA
UNIVERSIDAD DE LA SABANA
Chía

Estimados Señores:

Yo, (Nosotros) los firmantes, en calidad de autor(es) del trabajo de grado titulado COMMUNICARE: una herramienta didáctica de comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes con dificultad en el lenguaje hospitalizados en la Unidad De Cuidados Especiales de La Clínica Universidad De La Sabana, presentado y aprobado en el año 2017 como requisito para optar al título de Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico. Énfasis Adulto, autorizo a la Universidad de La Sabana para que a través de la Biblioteca Octavio Arizmendi Posada, preserve, organice y divulgue al mundo de forma libre y gratuita con fines académicos el contenido del trabajo de grado anteriormente mencionado por medio de canales presenciales y no presenciales según sea el caso.

- Se autoriza a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan finalidad académica, cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica que dé crédito a la obra y a su(s) autor(es).
- Se autoriza a la Universidad de La Sabana a transformar tecnológicamente el trabajo de grado anteriormente mencionado según se requiera, con el fin de garantizar su preservación y consulta a futuro.
- El(los) autor(es) certifica(n) que el trabajo de grado no infringe derechos industriales o intelectuales o cualquier otro de terceros, así mismo declara(n) que la Universidad de La Sabana se encuentra libre de cualquier responsabilidad civil, administrativa o penal que pueda derivarse de la publicación del trabajo de grado en el Repositorio Institucional o las redes vinculadas a la Institución.
- Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y especialmente en virtud de lo dispuesto en el Artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, se autoriza a la Universidad de La Sabana a proceder con el tratamiento de los datos personales para los fines académicos, históricos, estadísticos y administrativos de la institución.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, "Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores", los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

Si su trabajo de grado será sometido a publicación en revista indexada, debe indicar el tiempo de embargo que desea en el repositorio de la Universidad de La Sabana a partir de éste momento, de acuerdo a las siguientes opciones:

Ninguno (cero): ____

Un (1) año: ____

Dos (2) años: ____

Otro: ____ (en meses)

*Recuerde que una vez aceptada la publicación es responsabilidad de: el(los) autor(es) notificar a la Biblioteca al correo electrónico contactointellectum@unisabana.edu.co los siguientes datos: **Revista y fecha de aprobación de la publicación, autores y título del trabajo de grado o artículo a publicar** con el fin de actualizar los tiempos de embargo y confidencialidad pertinentes.*

El trabajo de grado será dispuesto al público haciendo la debida mención de su(s) autor(es) y se generara un licenciamiento basado en el estándar Creative Commons adaptado para Colombia según el(los) autor(es) autoricen.

Por favor seleccione una única licencia Creative Commons con una (x) para atribuirle a su obra.



Atribución: Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original.



FORMATO AUTORIZACIÓN DE DIVULGACIÓN DE TRABAJOS DE GRADO EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL INTELLECTUM

- Atribución – Sin Derivar: Esta licencia permite la redistribución, comercial o no comercial, siempre y cuando la obra circule íntegra y sin cambios, dándote crédito.
- Atribución – No comercial – Sin Derivar: Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales, sólo permite que otros puedan descargar las obras y compartirlas con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se pueden cambiar de ninguna manera ni se pueden utilizar comercialmente.
- Atribución – No comercial: Esta licencia permite a otros distribuir, re mezclar, retocar, y crear a partir de tu obra de manera no comercial y, a pesar de que sus nuevas obras deben siempre mencionarte y mantenerse sin fines comerciales.
- Atribución – No comercial – Compartir igual: Esta licencia permite a otros distribuir, re mezclar, retocar, y crear a partir de tu obra de modo no comercial, siempre y cuando te den crédito y licencien sus nuevas creaciones bajo las mismas condiciones.
- Atribución – Compartir igual: Esta licencia permite a otros re mezclar, retocar, y crear a partir de tu obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando te den crédito y licencien sus nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. ¹

Cordialmente,

Ana María Crispin Aldana
NOMBRE COMPLETO

Firma

C.C.: 1020776 090 De: Bogotá
Correo electrónico: anacris@unisoba.edu.co

Diego Rodríguez Real
NOMBRE COMPLETO

Firma

C.C.: 60545810 De: Zipaquirá
Correo electrónico: diegor@clinicainisoba.edu.co

Martha Lucía Ordoy Organista
NOMBRE COMPLETO

Firma

C.C.: 35414775 De: Zipaquirá
Correo electrónico: marthaor@clinicainisoba.edu.co

Edith Paola Castro Brito
NOMBRE COMPLETO

Firma

C.C.: 1049677326 De: Tunja
Correo electrónico: edithcasbu@unisoba.edu.co

NOMBRE COMPLETO

Firma

C.C.:
Correo electrónico:

NOMBRE COMPLETO

Firma

C.C.: De:
Correo electrónico:

¹ Información tomada de: (2015, 01). Creative Commons Colombia. Obtenido 01, 2016, de http://co.creativecommons.org/?page_id=13