

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO  
EN UNA TEORÍA DE RANGO MEDIO**

**MAURICIO ISIDRO LADINO**

**JACKELINE QUINTERO DELGADO**

**LEYDY CAROLINA VARGAS PAEZ**



**UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERIA Y REHABILITACIÓN**

**BOGOTÁ, D.C.**

**2021**

**IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA BASADO  
EN UNA TEORÍA DE RANGO MEDIO**

**POR:**

**MAURICIO ISIDRO LADINO**

**JACKELINE QUINTERO DELGADO**

**LEYDY CAROLINA VARGAS PÁEZ**

**PROYECTO DE GESTIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO CON ÉNFASIS EN  
ADULTO**

**ASESOR:**

**JIMMY LEONARDO MENDIETA**

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA – MAGISTER EN SALUD PÚBLICA**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN**

**ESPECIALIZACIÓN EN CUIDADO CRÍTICO ÉNFASIS ADULTO**

**BOGOTÁ**

**2022**

## **AGRADECIMIENTOS**

Le agradecemos todo el personal que conforma el Hospital regional de Moniquirá, quienes ayudaron a forjar la propuesta, gracias a todo el equipo se logrará dar un paso en la profesión como disciplina; en aplicación del conocimiento adherente en el cuidado de la persona, familia y comunidad.

Queremos dar un reconocimiento en especial a las áreas administrativas: a la coordinación de enfermería, por abrir las puertas a la propuesta; al área de calidad, quienes estuvieron prestos a la planeación y ejecución paulatina en las respectivas áreas.

A las tutorías y asesorías, en las que contamos con el apoyo para formarnos en la especialidad, estas contribuían a forjar metas para la construcción de nuestro sueño como futuros especialistas del cuidado de la salud de diferentes poblaciones.

He aquí el fruto de nuestro arduo trabajo, que estará aportando al progreso de la disciplina con todo lo relacionado en las actividades para el cuidado de enfermería, en las diferentes etapas de la vida desde el modelo teórico.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b>	<b>5</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
2.2 Visión	9
2.3 Organigrama	10
2.4 Unidad en la que se desarrolla el proyecto	11
<b>3. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS</b>	<b>11</b>
3.1 Directos	11
3.2 Indirectos	11
<b>4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
<b>5. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>15</b>
<b>6. OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
6.1 objetivo general	16
6.2 objetivos específicos	16
<b>7. MARCO TEÓRICO</b>	<b>18</b>
7.1 Teoría de enfermería de soporte	18
<b>8. MARCO LÓGICO</b>	<b>20</b>
<b>9. POBLACIÓN</b>	<b>21</b>
Aspectos éticos	21
<b>10. RESULTADOS ESPERADOS</b>	<b>27</b>
<b>11. ANALISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS</b>	<b>28</b>
<b>12. CONCLUSIONES</b>	<b>32</b>
<b>13. PROCESOS DE RECOMENDACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO</b>	<b>33</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>34</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b><u>Tabla 1. Matriz de marco lógico</u></b>	<b>22</b>
<b><u>Tabla 2. Financiamiento de los objetivos</u></b>	<b>23</b>
<b><u>Tabla 3. ¿Cómo lograr los resultados?</u></b>	<b>23</b>

## TABLA DE FIGURAS

<b><u>Figura 1. Organigrama Hospital Regional de Moniquirá</u></b>	9
<b><u>Figura 2. Involucrados directos</u></b>	10
<b><u>Figura 3. Involucrados indirectos</u></b>	11
<b><u>Figura 4. Árbol de problemas</u></b>	13
<b><u>Figura 5. Árbol de soluciones</u></b>	16
<b><u>Figura 6. Esquema modelo de adaptación</u></b>	19
<b><u>Figura 7. Medición de conocimientos previos con Pretest.....</u></b>	27
<b><u>Figura 8. Medición de conocimientos luego de las intervenciones con Postest.....</u></b>	30
<b><u>Figura 9. Medición de conocimientos previos con Pretest.....</u></b>	31

## TABLA DE ANEXOS

<b><u>Anexo 1</u></b>	33
<b><u>Anexo 2</u></b>	34
<b><u>Anexo 3</u></b>	55

## RESUMEN

La práctica profesional de la Enfermería aplica el método científico por medio del Plan de atención de Enfermería (PAE); dotándolo de orden lógico sistemático y continuo, su ausencia acarrea un sin número de repercusiones negativas que repercuten directamente en el sujeto de cuidado, como la falta de secuencia en el cuidado emitido al paciente, la poca priorización y aplicación de criterios específicos de enfermería de acuerdo a los requerimientos clínicos de cada persona o la Falta de registros que faciliten la planeación del cuidado.

El siguiente proyecto de gestión tiene como objetivo Implementar el uso del Proceso de Atención de Enfermería basado en una teoría de rango medio, como herramienta que permita fortalecer las competencias en los profesionales de enfermería para contribuir en la adaptación del sujeto de cuidado en la Unidad de Cuidado Intensivo; Para ello se desarrollaron actividades de caracterización del nivel de conocimiento respecto al Plan de atención de Enfermería y el modelo de Adaptación de Callista Roy, mediante un pretest aplicado a una población de 8 profesionales de enfermería; Se encontró que el 63% tiene poco conocimiento respecto al Plan de Atención de Enfermería y el modelo de atención de Callista Roy, dado esto y con el fin de mejorar el nivel de conocimiento respecto a esta temática, se llevaron a cabo actividades de capacitación en los profesionales, las cuales demostraron efectividad, puesto que en una nueva reevaluación y mediante un postest luego de estas actividades, se logró demostrar una mejoría en el nivel de conocimiento de los profesionales en un 75 %, además se propone una herramienta metodológica que permita al enfermero de la UCI reconocer las necesidades del sujeto de cuidado de manera sistemática y con fundamento científico, la cual incluye y fusiona todas las fases del PAE y los postulados que dispone el modelo de adaptación de Callista Roy, dicha herramienta creada tuvo una aceptación satisfactoria por parte de estos, con un 75% de aceptación, logrando así contribuir en el mejoramiento de la práctica profesional de la disciplina de enfermería repercutiendo en los cuidados que se emiten en el sujeto de cuidado.

**Palabras claves:** Teoría de rango medio, PAE, sujeto de cuidado, atención de enfermería, método científico, práctica asistencial, valoración, diagnóstico, planeación, ejecución, evaluación.

## **ABSTRACT**

The professional practice of Nursing applies the scientific method through the Nursing Care Plan (PAE); providing it with a systematic and continuous logical order, its absence carries a number of negative repercussions that directly affect the subject of care, such as the lack of sequence in the care issued to the patient, the little prioritization and application of specific nursing criteria according to the clinical requirements of each person or the lack of records that facilitate care planning.

The following management Project aims to implement the use of the Nursing Care Process based on a mid-range theory, as a tool to strengthen the skills of nursing professionals to

contribute to the adaptation of the subject of care in the Nursing Unit. Intensive care; To this end, activities were developed to characterize the level of knowledge regarding the Nursing Care Plan and the Calista Roy Adaptation model, through a pretest applied to a population of 8 nursing professionals; It was found that 63% have little knowledge regarding the Nursing Care Plan and Calista Roy's care model, given this and in order to improve the level of knowledge regarding this topic, training activities were carried out in professionals, which demonstrated effectiveness, since in a new reassessment and through a post-test after these activities, it was possible to demonstrate an improvement in the level of knowledge of professionals by 75%, in addition, a methodological tool is proposed that allows the ICU nurse, Recognize the needs of the subject of care in a systematic and scientifically based manner, which includes and merges all the phases of the PAE and the postulates that the adaptation model of Calista Roy has, said tool created had a satisfactory acceptance on the part of these, with 75% acceptance, thus managing to contribute to the improvement of the professional practice of the discipline. Nursing care having repercussions on the care that is issued in the subject of care.

## **1. INTRODUCCIÓN**

El proceso de atención de Enfermería se ha caracterizado por mostrar el liderazgo y las competencias que debe tener el profesional en una institución de salud, comprende un conjunto de acciones encaminadas a que el profesional de enfermería se apoye en modelos y teorías con un orden particular, con la finalidad de asegurarse que las personas que requieran de cuidados de salud reciban los mejores tratos posibles por parte de estos.

De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Ramos et al., 2019) el PAE es un instrumento que permite organizar el trabajo de los enfermeros, ya que constituye una determinada forma para proceder, mediante etapas interconectadas que en la práctica deben ir correlacionadas.

Este un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud. Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí mismo.

En cuanto a la transformación de la enfermería permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas humanas. Esta trata a la persona como un todo; el paciente es un individuo único, que necesita atenciones de enfermería enfocadas específicamente a él y no sólo a su enfermedad, es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la disciplina, de modo que se pueda ofrecer, desde una perspectiva enfermera, unos cuidados sistematizados, lógicos y racionales.

Este proyecto de gestión pretende generar un instrumento útil para el profesional de enfermería del área de cuidado crítico, basada en una Teoría de Enfermería de rango medio, que permita brindar un cuidado interrelacionado continuo y dinámico. Además, generar conciencia respecto a la importancia de mantener el liderazgo y la esencia en el arte de cuidar y promocionar la identidad de cuidadores con visión holística en el sujeto de cuidado y su familia.

## **2. PLATAFORMA INSTITUCIONAL**

### **2.1 Misión**

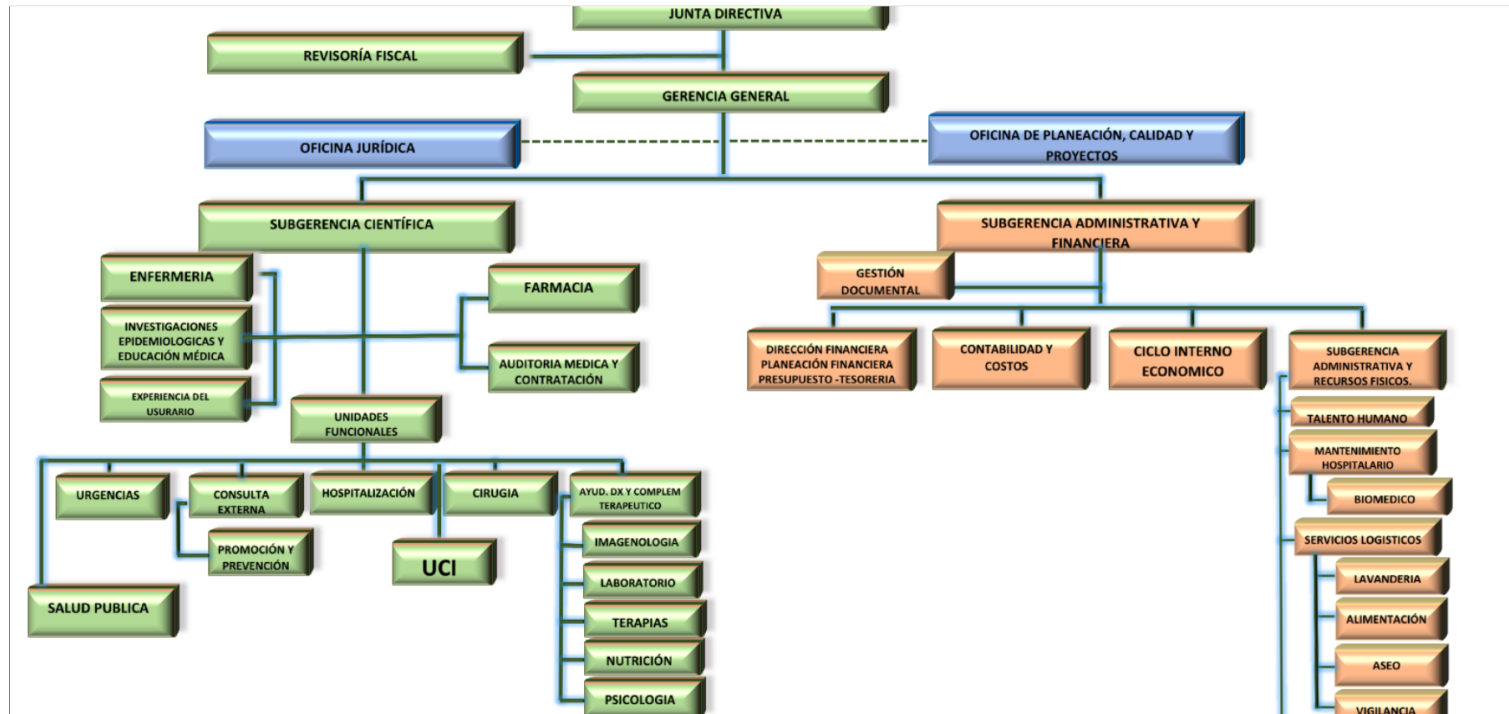
Somos una institución prestadora del servicio de salud de baja, mediana y alta complejidad líder de la región, que articula acciones preventivas comunitarias e individuales para generar resultados en salud, con un crecimiento y desarrollo económico sostenible, que fundamenta la prestación de los servicios en la humanización, calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia, siendo centro de referencia para la región de Ricaurte y los municipios del sur del departamento de Santander, con un talento humano con profundos valores de honestidad, transparencia, pulcritud y comportamiento ético y responsabilidad social, con un talento humano comprometido, de la más alta calidad técnica y científica, en una infraestructura física moderna amigable con el medio ambiente, con equipos y tecnología de punta, con procesos y procedimientos rigurosos que nos permiten garantizar la excelencia en la prestación del servicio (Ortegón et al., 2015).



## 2.2 Visión

Para el año 2024 llegar a ser una institución de alta complejidad acreditada, líder en el departamento, con la mejor tecnología, autosostenible, con unos servicios acordes con las necesidades de la población, con instalaciones amplias y modernas, contara con recurso humano suficiente, comprometido, competitivo y con la más alta calidad académica técnica y científica, bien remunerado y con alto nivel de bienestar. Brindando servicios de salud seguros con calidad y calidez, centrados en el usuario y su familia (Ortegón et al., 2015).

## 2.3 Organigrama



**Figura 1. Organigrama del Hospital Regional de Monquirá**

*Nota.* En la presente figura se muestra la jerarquía del talento humano del Hospital regional de Monquirá

## 2.4 Unidad en la que se desarrolla el proyecto

Este proyecto de gestión se realizará en compañía del departamento de enfermería en las unidades de cuidado intensivo con el personal asistencial del Hospital Regional de Moniquirá

## 3. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

### 3.1 Directos

En este proyecto se verán involucrados directamente los profesionales en enfermería y personal asistencial, así como personal administrativo, de la unidad de cuidado intensivo del Hospital Regional de Moniquirá.



**Figura 2. Involucrados directos**

*Nota.* En la figura se muestran a los implicados directos para el desarrollo del modelo de cuidado.

### 3.2 Indirectos

Se detectaron como involucrados indirectos de este diseño de gestión al personal de talento humano de la institución y la coordinación de enfermería, además docentes de la universidad de la sabana, debido a que permitirán el desarrollo de este proyecto.



**Figura 3. Involucrados indirectos**

*Nota.* En la figura se muestran a los implicados indirectos para la implementación de un modelo de cuidado basada en un modelo de enfermería

#### **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Enfermería al igual que otras disciplinas, contiene un conjunto organizado de conocimientos encaminados desde lo teórico y lo práctico, tendiendo a la formación de un saber, este tiene un aval desde la investigación científica y el análisis lógico. Cuenta con sus propias teorías y modelos que le proporcionan desde sus orígenes una impronta propia diferenciadora de otras disciplinas como la médica o la psicología, aunque compartan los mismos principios, teniendo en cuenta que durante el devenir del tiempo se han presentado cambios desde la percepción del cuidado y los conceptos salud- enfermedad, han evolucionado también y ha tenido unas características que aunque aún conserva algunas en su esencia han cambiado la evolución hasta nuestros días, son el referente “necesario para perfeccionar su práctica diaria, a través de la descripción, predicción y control de los fenómenos” (Román, 2006, p.3).

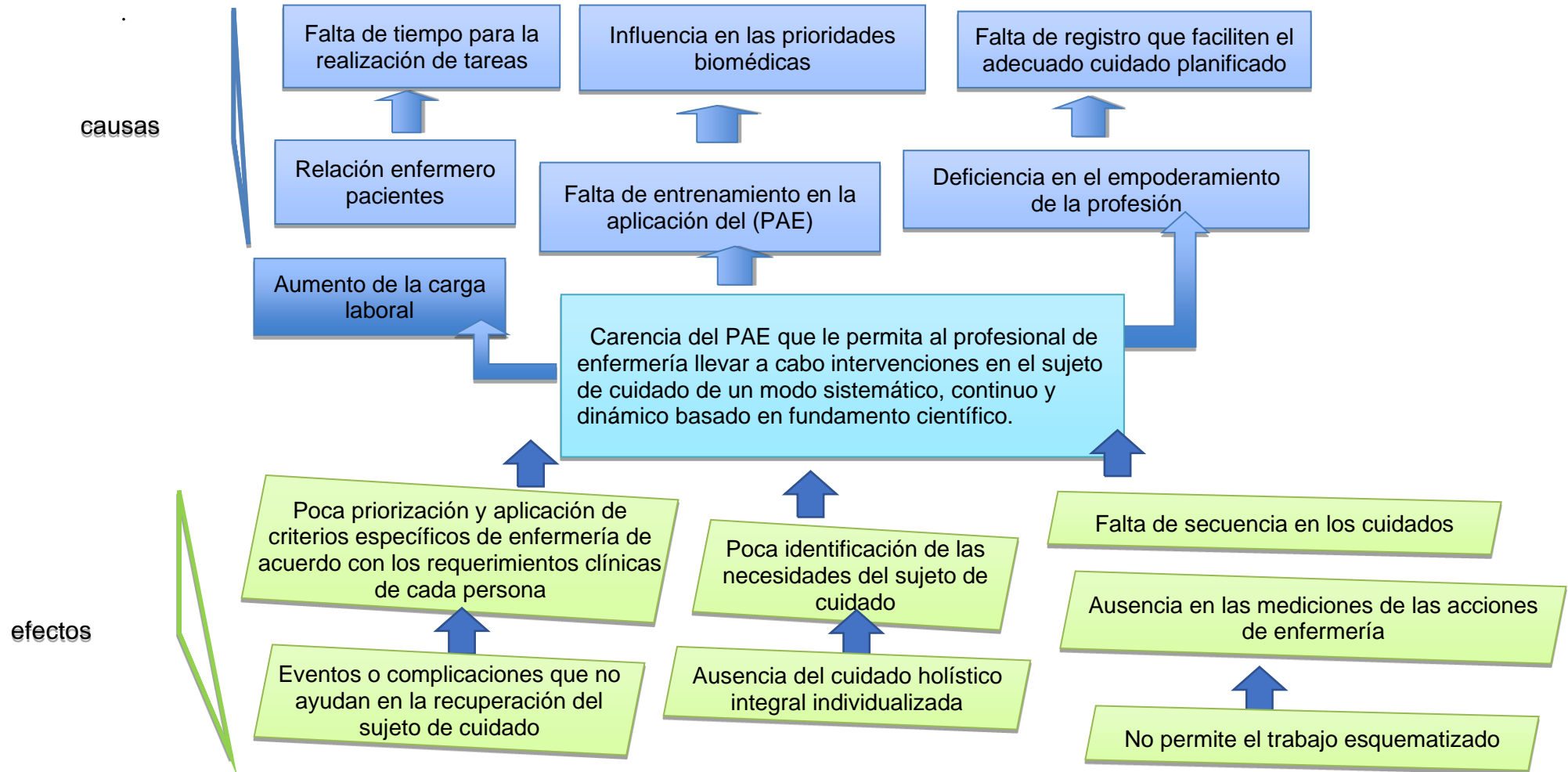
La Enfermería de acuerdo con Amezcua (2020) se ha centrado en definir su objeto de estudio al afirmar que se ocupa de proporcionar cuidado profesional a los sujetos que en experimentan padecimientos de salud. Es por esto, que algunos lo llaman enfermero, a pesar de que podría llamarse perspectiva enfermera. Para lograr sus propósitos la enfermería se ha enfocado en satisfacer aquellas necesidades básicas que dan el sustento a la vida a través de un método propio que se denomina Proceso de Atención de Enfermería, este es una adaptación del método científico a la disciplina.

Lo anterior mencionado provee de organización y lógica a la práctica de enfermería, la Ausencia de una estrategia metodológica con base científica (PAE), desvirtúa la práctica de enfermería, impactando así de manera negativa sobre el sujeto de cuidado y su proceso de salud enfermedad; trayendo esto consigo efectos como: la poca priorización y aplicación de criterios específicos de enfermería de acuerdo con los requerimientos clínicos de cada persona, la poca identificación de las necesidades del sujeto de cuidado, eventos o complicaciones que no ayudan en la recuperación del sujeto de cuidado, ausencia del cuidado holístico integral e individualizado, falta de secuencia en los cuidados, ausencia en las mediciones en las acciones enfermería y no permite el trabajo esquematizado (Ramos et al., 2019).

En un estudio similar en México, según Ortegón, Pacheco, & Prieto (2015) se determinó que los factores que inciden en esta problemática son falta de conocimientos acerca del PAE, nula supervisión, falta de tiempo, retroalimentación y evaluación.

Además, tal como lo establecen Rojas & Pastor (2010) se identificó que los profesionales realizaban las valoraciones, pero utilizaban diferentes metodologías como: cumplir órdenes de los médicos, seguir los protocolos de las instituciones, investigar sobre actividades que conforman fases del PAE. Se destaca que la valoración y la intervención se realizaban con mayor frecuencia que la formulación de diagnósticos y la evolución. Al hacer una sistematización cuantitativa se estimó que el 78.5% de los enfermeros aplicaban el proceso de forma incompleta.

En este proyecto daremos solución a esta problemática, mediante la implementación de una herramienta fácil y sencilla, que incluya todas las fases de elaboración del PAE basada en una teoría de rango medio de enfermería, útil para los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Moniquirá, que les permita impartir acciones de cuidado con características de calidad, sistemático, continuo, que impulse el pensamiento crítico de la disciplina y como elemento principal que impacte positivamente en la forma en que se emite y ejecuta en arte de cuidar en el sujeto de cuidado



**Figura 4. Árbol de problemas**

*Nota.* En esta figura se presenta de forma ilustrada las problemáticas que dieron origen a la investigación.

## 5. JUSTIFICACIÓN

La enfermería al igual que otras disciplinas, a nivel hospitalario tiene como objetivo el cuidado de la personas, familias, comunidades y brindar educación en las diferentes necesidades identificadas, desde una perspectiva holística, humanizado, sin tener en cuenta creencias distinciones ni juicios morales para lo que se hace necesario hacer una valoración previa para enfermería es fundamentar la aplicación de un plan de atención el cual consigna los datos obtenidos, relacionándolos con la valoración, diagnostico planeación intervención y evolución de las actividades propuesta a realizar en el sujeto de cuidado, es así como se aplica el modelo de cuidado de la disciplina y pasa a ser profesión reconocida en el cuidado de la salud y prevención de la enfermedad, para lo cual hace uso de las teorías científicas, conocimientos y así hacer uso de las metodologías para la estructuración del pensamiento configurando el conocimiento propio haciendo una práctica más segura de la aplicación del cuidado de enfermería en cuanto se genere una práctica en el mismo lenguaje común favoreciendo el proceso de atención de enfermería (Arco-Canoles & Suarez-Calle, 2018).

La Ausencia de una estrategia metodológica con base científica (PAE), desvirtúa la práctica de enfermería, impactando así de manera negativa sobre el sujeto de cuidado y su proceso de salud enfermedad; trayendo esto consigo efectos como: la poca priorización y aplicación de criterios específicos de enfermería de acuerdo con los requerimientos clínicos de cada persona, la poca identificación de las necesidades del sujeto de cuidado, eventos o complicaciones que no ayudan en la recuperación del sujeto de cuidado , ausencia del cuidado holístico integral e individualizado, falta de secuencia en los cuidados, ausencia en las mediciones en las acciones enfermería y no permite el trabajo esquematizado.

Este proyecto de Gestión pretende implementar el uso del Proceso de Atención de Enfermería basado en una teoría de rango medio, como herramienta que permita fortalecer las competencias en los profesionales de enfermería para contribuir en las conductas protectoras y ejercer un rol como cuidadores al sujeto de cuidado en las Unidades de Cuidado Intensivo del Hospital Regional de Moniquirá (Hospital Regional de Moniquira E.S.E, 2021).

## **6. OBJETIVOS**

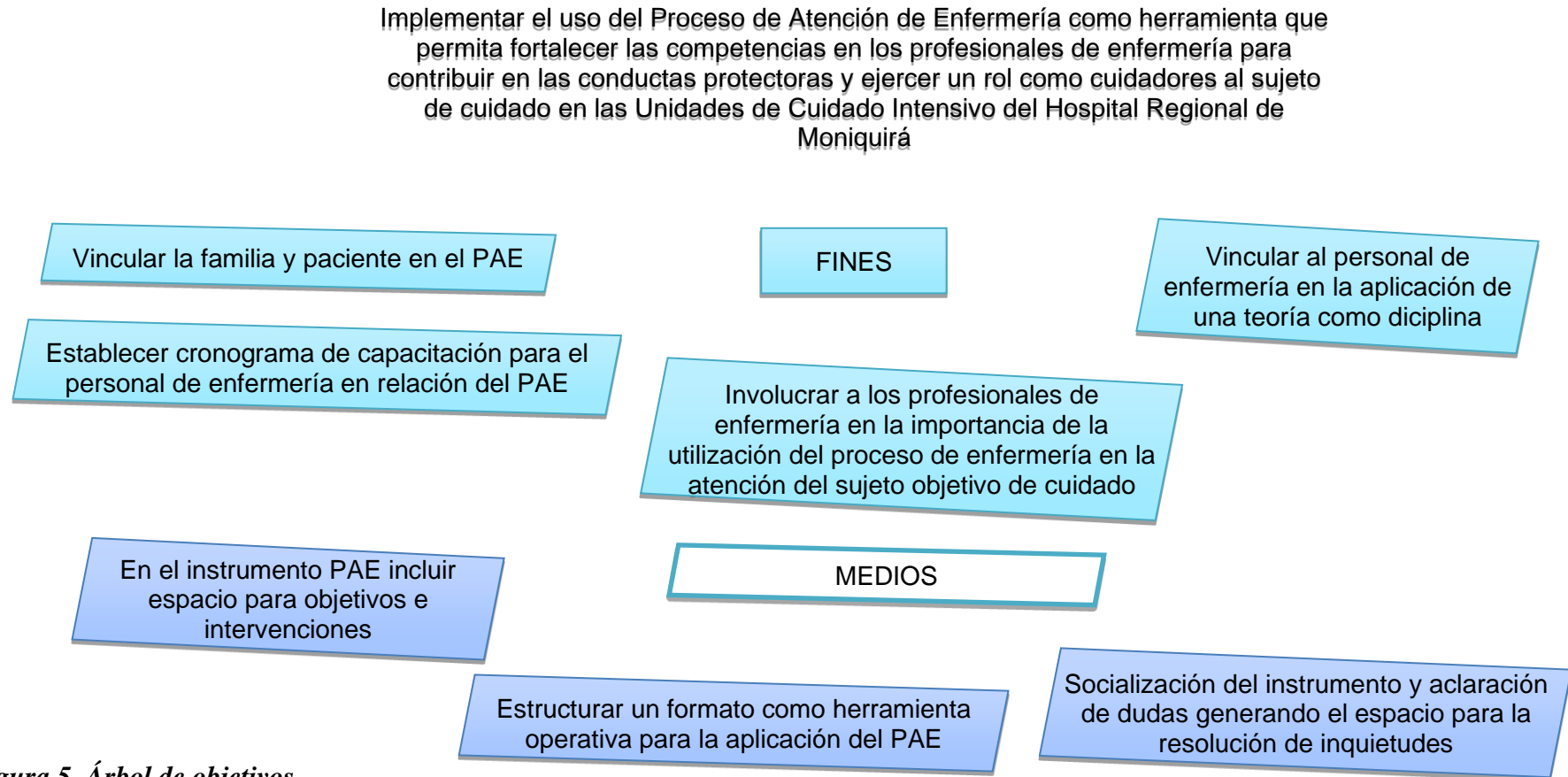
### **6.1 objetivo general**

Implementar el uso del Proceso de Atención de Enfermería basado en una teoría de rango medio, como herramienta que permita fortalecer las competencias en los profesionales de enfermería para contribuir en la adaptación del sujeto de cuidado en la Unidad de Cuidado Intensivo del Hospital Regional de Moniquirá.

### **6.2 objetivos específicos**

- Caracterizar el nivel de conocimiento para la aplicación del PAE en los profesionales de enfermería de la UCI.
- Crear una herramienta operacional basada en la fusión del PAE con un modelo de enfermería, que permita al enfermero de la UCI, Reconocer las necesidades del sujeto de cuidado de manera sistemática y con fundamento científico.
- Mejorar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería respecto a la aplicación del PAE y el modelo de atención de Callista Roy (Roy & Andrews, 1999).
- Conocer la aceptación de la herramienta creada con el fin de establecer la viabilidad de implementación en el hospital Regional de Moniquirá





**Figura 5. Árbol de objetivos**

*Nota.* Con la presente figura se establecen los objetivos que se buscan desarrollar al implementar el PAE en el Hospital Regional de Moniquirá

## 7. MARCO TEÓRICO

### 7.1 Teoría de enfermería de soporte

Dentro de conceptos principales del modelo de adaptación según Roy (1999), una persona es “un sistema adaptativo con procesos internos (cognitivo y regulador), que actúan para mantener la adaptación en sus cuatro modos: fisiológico, de autoconcepto, de función de rol y de interdependencia”. El sistema adaptativo humano está compuesto por: Entradas: que corresponden a todos los estímulos internos y externos que afectan al sistema, en el modelo son los estímulos focales, contextuales y residuales. Salidas: son las respuestas y comportamientos (objetivos y subjetivos) observables en el sistema a través de los modos de adaptación (fisiológico, autoconcepto, interdependencia y función de rol) (Pinzon Jaimes et al., 2012).

Para explicar mejor estos componentes y el enfoque de acuerdo con la teoría de Callista Roy y dando la importancia que es el implementar un modelo de atención basado en una teoría que soporte la tarea diaria que como enfermeros tenemos y para explicar mejor Roy establece en su modelo lo siguiente:

Estímulo focal. "Es el objeto o evento que está presente en la conciencia de la persona. La persona enfoca toda su actividad en el estímulo y gasta energía tratando de enfrentarlo". Este estímulo es el factor que desencadena una respuesta inmediata en el paciente, que puede ser adaptativa o inefectiva, según si promueve o no la adaptación. Estímulos contextuales. Son todos aquellos que contribuyen al efecto del estímulo focal. Es decir, ayudan a mejorar o empeorar la situación. Estímulos residuales. Son factores ambientales dentro y fuera de los sistemas adaptativos humanos, cuyo efecto no es claro en la situación actual (Flores; et al., 2002).

Roy también identifica dentro de la práctica de enfermería estímulos comunes a todas las personas, que en un momento dado pueden ser focales, contextuales o residuales. Pero también otros relacionados así:

Los estímulos culturales, que comprenden el nivel socioeconómico, la etnicidad y el sistema de creencias. Los estímulos familiares, que involucran la estructura y las tareas del grupo familiar. Los estímulos relacionados con la etapa de desarrollo. Los estímulos relacionados con

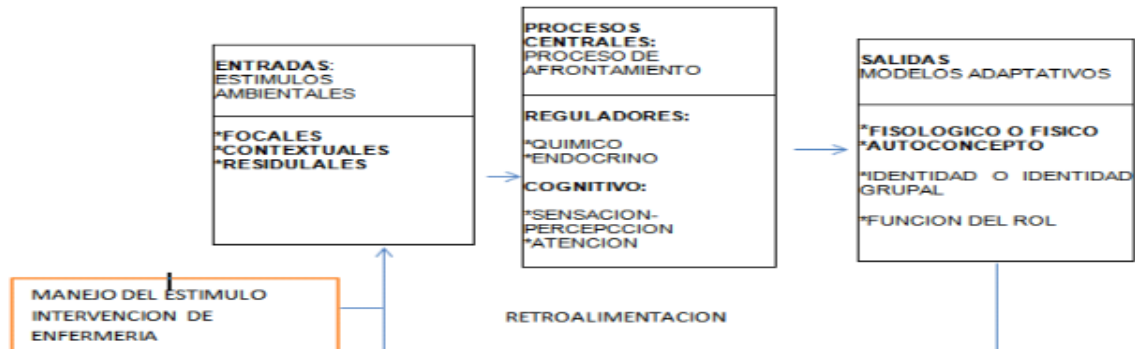
la integridad de los modos adaptativos, con la efectividad del mecanismo cognitivo y el nivel de adaptación. Los estímulos relacionados con el ambiente, tales como los cambios en el ambiente interno y externo, el manejo médico, el uso de drogas, el alcohol, el tabaco, la situación social, política y económica (Flores; et al., 2002).

En el desarrollo de su Modelo Roy define la adaptación “como el resultado de la respuesta a un estímulo que surge en relación con el nivel de adaptación”. referente al nivel de adaptación, en esta teoría se describe que éste representa las condiciones de los procesos vitales que suceden en la persona como respuesta a estímulos significativos focales, contextuales y residuales que se presentan en la vida del individuo o grupo determinado (Flores; et al., 2002). Niveles de adaptación: Los procesos de la vida de las personas corresponden a tres condiciones posibles: integrado, compensatorio y comprometido. Nivel integrado: describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que funcionan como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. Nivel compensatorio: se presenta cuando los mecanismos reguladores y cognitivo se activan por un estímulo, y se produce alteración de los procesos integrados. Nivel comprometido: aparece cuando los procesos integrado y compensatorio son inadecuados y se presenta un problema de adaptación (enfermedad) (Pinzon Jaimes et al., 2012).

Estos procesos vitales se manifiestan en comportamientos, y toman la forma de respuestas adaptativas o inefectivas, por lo tanto, el nivel de adaptación está relacionado con los subsistemas regulador y cognitivo que constituyen los mecanismos de enfrentamiento en la persona. Estímulo: se define como todo aquello que provoca una respuesta; es el punto de interacción de los sistemas adaptativo humano con el ambiente. Humano. El mecanismo cognitivo se da a través de los canales cognitivo-emotivos: percepción, proceso de información, aprendizaje, juicio y emoción. Modos de adaptación: difícilmente se puede observar directamente los procesos de los subsistemas regulador y cognitivo; los comportamientos que resultan de estos pueden verse en cuatro categorías, desarrolladas por Roy (Pinzon Jaimes et al., 2012).

Podemos ver entonces que los conceptos anteriormente mencionados nos permiten enfocar el cuidado de enfermería en la disminución de las respuestas como tal inefectivas, identificando causas de estas y logrando resultado esperados. Cuando analizamos los conceptos del modelo se unifican relaciones entre individuo, ambiente, y enfermería. Por lo tanto, nosotros como enfermeros debemos actuar para promover las situaciones de bienestar frente a diferentes estímulos. En este trabajo podremos identificar la importancia de un modelo en nuestra practica

de enfermería y que muchas veces se hace rutinaria cuando cada actividad y proceso es importante llevarlo de manera holística secuencial y basada en un marco científico como es el PAE.



**Figura 6. Manejo del estímulo de enfermería.**

Fuente: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004)

## 8. MARCO LÓGICO

La metodología del marco lógico es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño, ejecución y evaluación de proyectos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y a facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas (Ortegón et al., 2015).

### 1 Creación de PRETEST (ver anexo)

Se realizará un único PRETEST, que contiene preguntas abiertas y cerradas, respecto a el PAE y el modelo de atención de Callista Roy (1999); Las cuáles después se tabularán y se presentarán en forma de indicadores.

Este PRETEST está diseñado para realizarse en 10 minutos, se realizará al 100% del personal de la UCI del hospital Regional de Monquirá, previo a la capacitación (objetivo 3).

### 2 Creación de herramienta - PAE para la uci (ver anexo 2)

Se realizará una revisión bibliográfica exhaustiva, con el fin de documentarnos y obtener información relevante y de calidad, que de fiabilidad a la herramienta

- 3 Creación de diapositivas y actividad didáctica (ver diapositivas y escalera del saber - como herramientas educativas.

Se espera Capacitar a cada uno de los profesionales de enfermería respecto a la aplicación de una herramienta operativa Se dispone de una hora para la realización de las actividades, en donde se espera capacitar en 2 tiempos a el 100% de los profesionales de la UCI

-Realizar un Postest

Se realizarán las mismas preguntas descritas en el pretest con el objetivo de realizar indicadores en donde se evidencie sí hubo o no mejoría respecto al conocimiento aplicación del PAE y el modelo de atención de Enfermería

- 4 Realizar pregunta cerrada en Postest (última pregunta)

Dentro del postest se dispondrá de una pregunta cerrada, en donde el profesional su aceptación a la herramienta creada.

## **9. POBLACIÓN**

Personal de Enfermería de unidad de cuidado intensivo de un hospital de tercer nivel de atención en un municipio de Colombia.

### **Aspectos éticos**

Teniendo en cuenta el proyecto se hace importante resaltar pautas para la ejecución de las diferentes actividades que encierra el profesional de enfermería, desde la gerencia en la cual genera un impacto importante en la administración de las tareas para el bienestar del usuario e integración de los equipos de trabajo, en la docencia dando impartición de los conocimientos los que generan cambios de impacto en las personas beneficiarias de los planes de cuidado.

Adicionalmente se incluye la ley 911 de 2004, donde se dictan responsabilidades deontológicas en enfermería colombiana ya que en su Capítulo IV menciona las responsabilidades del profesional de enfermería en la investigación y la docencia. El artículo 29 señala que se salvaguarda la dignidad, integridad y los derechos de los seres humanos como un principio ético fundamental de esta profesión. En lo cual se ve refleja en el proyecto de gestión, la aplicación de una herramienta que facilite la adherencia del cuidado de la salud con un modelo sistemático para valorar, diagnosticar y ejecutar las acciones del cuidado, y así mismo se debe tener el impacto desde la docencia en donde se da la educación basada en unos principios de honesto, justo y estar libre de todo conflicto personal cuando ejerce el cuidado a los demás, con lo que demuestra su responsabilidad y compromiso en una disciplina (Colombia, 2004).

#### LEY 266 DE 1996

VI Definición de las Competencias, Responsabilidades, Criterios de Calidad de la Atención y Derechos de las Profesionales, en cuanto al proyecto de gestión facilita la aplicación de la responsabilidad del cuidado de la salud, basado en un instrumento sistemático continuo, como lo es el PAE que se realiza a través de la elaboración de una valoración sistemática, que hace la diferencia en un cuidado organizado y una relación en la disciplina, es así como desde el proyecto de gestión implementación de una modelo de modelo de PAE se da el cumplimiento a las características de atención de una visión unitaria que manejan la integridad desde la visión física, mental y social en lo que enfoca las actividades el profesional de enfermería. Para lo cual el proceso de enfermería asegura una comunicación efectiva y respetuosa y de seguimiento continuo (Ministerio de Educación, 1996) .

**Tabla 1. Matriz del marco lógico**

OBJETIVO	RESUMEN	INDICADOR	Formato de verificación
1. caracterizar el nivel de conocimiento para la aplicación del PAE en los profesionales de enfermería de la UCI.	Se aplicará un pretest que permita obtener un sondeo del nivel de conocimiento en los profesionales de enfermería respecto al PAE y un modelo	# pretest aplicados/ pretest con calificación mayor de 3.5*100	Formatos pretest diligenciados y dispuestos en una carpeta
2. Crear para el profesional de Enfermería de la uci , una herramienta operacional basada en la fusión del PAE con un modelo de enfermería, que permita al enfermero Reconocer las necesidades del sujeto de cuidado de manera sistemática y con fundamento científico	Crear una herramienta que permita al enfermero Reconocer las necesidades del sujeto de cuidado frente a su condición de salud con el fin de generar impacto de manera positiva	Crear una herramienta que permita al enfermero Reconocer las necesidades del sujeto de cuidado frente a su condición de salud con el fin de generar impacto de manera positiva	Herramienta operacional PAE creada entregada a la institución
3. Mejorar el nivel de conocimiento de el profesional de enfermería respecto a la aplicación del PAE y el modelo de atención de calista ROY	Capacitar a los profesionales de enfermería respecto a la aplicación de una herramienta operativa que permita a los profesionales de enfermería reconocer importancia de utilización del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado del paciente basados en un modelo de Enfermería  -Evaluar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería	#profesioaes de la unidad de cuidado intensivo /#profesionales capacitados+100  Post test aplicados/ post test con calificación mayor de 3.5*100	Formatos de asistencia a las capacitaciones
3. Determinar la aceptación de la herramienta creada con el fin de establecer la viabilidad de implementación en el hospital.	Realizar una pregunta cerrada que permita a el profesional de enfermería positiva o negativamente la herramienta propuesta	N. de personas que evaluaron positivamente la herramienta/numero de profesionales de la uci	Formatos pretest diligenciados y dispuestos en una carpeta

**Tabla 2. Financiamiento de los objetivos**

<p>ACTIVIDADES</p> <p>¿Cuáles son los recursos para el desarrollo de los objetivos?</p>	<p>Los enfermeros líderes del desarrollo del proyecto realizarán revisiones bibliográficas respecto al PAE y el modelo de atención en búsqueda de material científico-técnico, con el fin de elaborar la herramienta propuesta -</p> <p>Los enfermeros diseñarán un modelo de capacitación en donde se logre incentivar al personal de Enfermería sobre la importancia de la aplicación del PAE, de acuerdo con un modelo de Enfermería holístico.</p>	<p>Recursos</p> <p>Recurso humano y material.</p>	<p>Presupuesto</p> <p>Materiales internet, hojas desplazamientos \$ 200.000</p> <p>Humanos \$ 4.000.000</p>
---	--	---	---

Nota. En la tabla se presentan las actividades que se le asignaran a los empleados y los recursos necesarios para su desarrollo.

**Tabla 3. ¿Cómo se lograrán los resultados?**

<p>DETALLE DE LA INTERVENCIÓN</p> <p>Nombre de la intervención</p>	<p>CRITERIO</p>	<p>DESCRIPCIÓN (Cómo se desarrollará la intervención) Dosis y duración (número de sesiones, frecuencia, tiempo total)</p>
<p>OBJETIVO 1</p> <p>PRETEST</p>	<p>Se busca caracterizar el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería de la UCI respecto a la aplicación del PAE, mediante un pretest</p>	<p><b>CREACION DE PRETEST (VER ANEXO)</b></p> <p>Se realizarán un único Pretest, que contiene preguntas abiertas y cerradas, respecto a el PAE y el modelo de atención de Callista Roy; Las cuales después se tabularan y se presentaran en forma de indicadores,</p> <p>Este Pretest está diseñado para realizarse en 10 minutos, se realizará al 100% del personal de la uci del hospital Regional de Monquirá, previo a la capacitación (objetivo 3)</p>

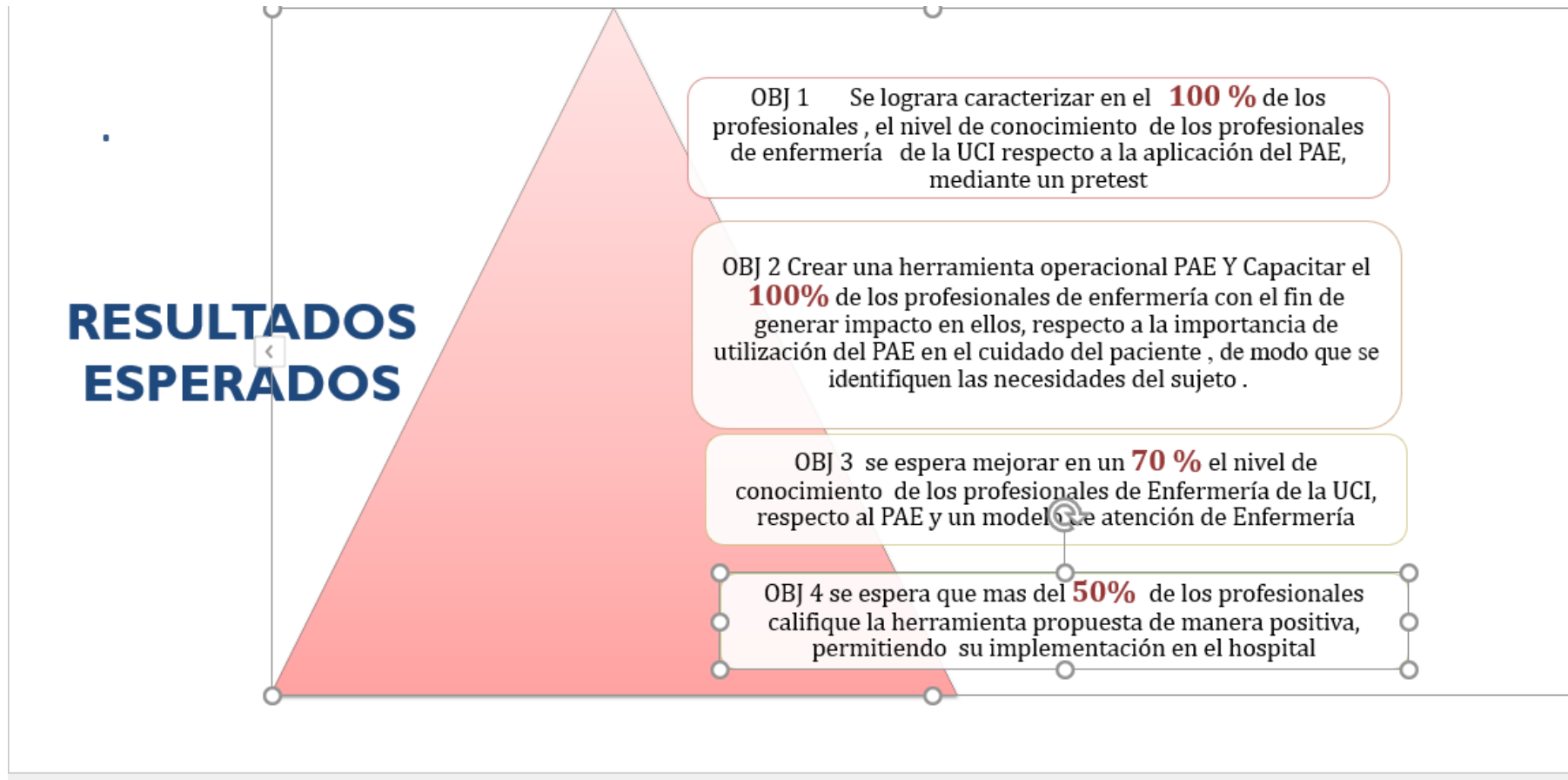


<p><b>OBJETIVO 2</b></p> <p><b>HERRAMIENTA OPERACIONAL PAE</b></p>	<p>Crear una herramienta que permita al enfermero Reconocer las necesidades del sujeto de cuidado frente a su condición de salud con el fin de generar impacto de manera positiva</p>	<p><b>CREACION DE HERRAMIENTA - PAE PARA LA UCI (VER ANEXO 2)</b></p> <p>Se realizará una revisión bibliográfica exhaustiva, con el fin de documentarnos y obtener información relevante y de calidad, que de fiabilidad a la herramienta</p>
<p><b>OBJETIVO 3</b></p> <p><b>ACTIVIDAD EDUCATIVA</b></p>	<p>Mejorar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería respecto a la aplicación del PAE y el modelo de atención de Enfermería, que permita a los profesionales de enfermería reconocer importancia de utilización del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado del paciente basados en un modelo de Enfermería.</p>	<p><b>CREACION DE DIAPOSITIVAS Y ACTIVIDAD DIDACTICA (VER DIAPOSITIVAS Y ESCALERA DEL SABER -COMO HERRAMIENTAS EDUCATIVAS.</b></p> <p>- Se espera Capacitar a cada uno de los profesionales de enfermería respecto a la aplicación de una herramienta operativa Se dispone de una hora para la realización de las actividades, en donde se espera capacitar en 2 tiempos a el 100% de los profesionales de la UCI</p> <p><b>REALIZAR UN POSTEST</b></p> <p>Se realizarán las mismas preguntas descritas en el pretest con el objetivo de realizar indicadores en donde se evidencie sí hubo o no mejoría respecto al conocimiento aplicación del PAE y el modelo de atención de Enfermería,</p>
<p><b>OBJETIVO 4</b></p> <p><b>POSTEST</b></p>	<p>Determinar la aceptación de la herramienta creada con el fin de establecer la viabilidad de implementación futura en el hospital</p>	<p><b>VER POSTEST (ULTIMA PREGUNTA)</b></p> <p>Dentro del postes se dispondrá de una pregunta cerrada, en donde el profesional su aceptación a la herramienta creada</p>
	<p>Estrategia de entrega</p>	<p>"HERRAMIENTA PARA FORTALECER CON FUNDAMENTO LOGICO, EL CUIDADO QUE RECIBEN LOS PACIENTES DE LA UCI "</p>
	<p>Entorno o lugar de ejecución</p>	<p>Instalaciones del Hospital Regional de Moniquirá, servicio de UCI.</p>
	<p>Recursos</p>	<p>PROPIOS</p>
<p>Resultados</p>	<p>Resultados proximales, primarios, secundarios y distal</p>	<p><b>PROXIMALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Contribuir en el mejoramiento de los cuidados brindados a los pacientes de la UCI del Hospital de Moniquirá</li> <li>● El profesional de LA UCI del hospital de Moniquirá deberá aplicar lo aprendido respecto a la aplicación de la herramienta PAE con la cual Reconocer e intervenir de manera lógica y sistemática las necesidades del sujeto de cuidado frente a su condición de salud</li> </ul> <p>● <b>PRIMARIOS:</b></p>

		<p><i>Disminuir la prestación de cuidados sin calidad, fundamento científico y lógico prestados a los pacientes del Hospital de Monquirá</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Favorecer a la disciplina de enfermería enriqueciéndola de fundamento lógico y científico, repercutiendo así en cuidados de calidad para el paciente</i></li> </ul> <p><b>SECUNDARIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Contribuir en la implementación del proceso educativo para el fortalecimiento de competencias de los profesionales.</i></li> <li>● <i>Realizar seguimiento de la herramienta propuesta para la institución.</i></li> </ul> <p><b>DISTALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <i>Contribuir en el mejoramiento fundamento científico, pensamiento lógico, dinámico y estructurado de los profesionales de Enfermería.</i></li> <li>● <i>Se espera un nivel de aceptación mayor del 50% de la herramienta propuesta con el fin de determinar su implementación futura</i></li> </ul>
--	--	---

*Nota.* En la tabla se muestran algunas de las nota actividades que se deben llevar a cabo para alcanzar las metas

## 10. RESULTADOS ESPERADOS

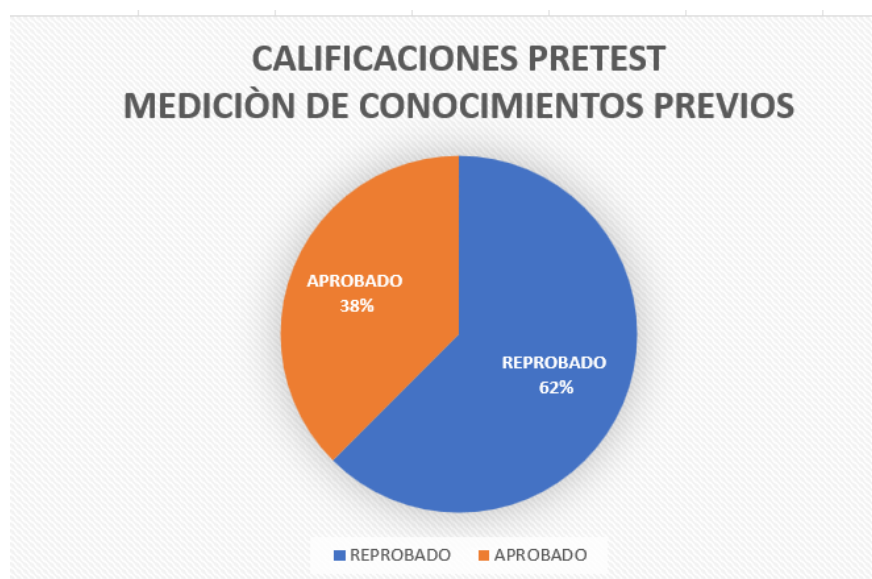


## 11. ANALISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS

**Objetivo específico número 1:** Se logró caracterizar el nivel de conocimiento de los 8 profesionales de Enfermería de la UCI, que corresponden a el 100%, respecto a el PAE y el modelo de atención de Callista Roy (2002); por medio de un pretest que contenía 9 preguntas cerradas, en las cuales los profesionales respondían en una escala de uno a cinco, siendo “cinco totalmente de acuerdo y uno muy en desacuerdo” (ver Pretest).

Se calificaron los pretest, eventualmente se tabularon en:

	INDICADOR		%
<b>REPROBADO</b>	Número de enfermeros con Calificaciones menores de 3.5/ Numero de enfermeros de la UCI *100	5/8= 63 *100	62%
<b>APROBADO</b>	Número de enfermeros con Calificaciones mayores de 3,5/ Número de enfermeros de la UCI *100	3/8= *100	38%



**Figura 7. Medición de conocimientos previos con Pretest**

Teniendo como resultado que el 63 % de los profesionales conoce poco del PAE y el modelo de atención de Callista Roy (1999) y que solo el 37% tenía un adecuado conocimiento respecto a estos, ratificando lo descrito en el planteamiento del problema; es decir la no aplicación del PAE por factores de desconocimiento respecto a este.

**Objetivo general número 2:** creación de una herramienta operacional y capacitación al personal

Se logró crear una herramienta operacional (Anexo 3).

En cuanto a la búsqueda bibliográfica que se realizó en las bases de datos como PUBMED, REDALYC y SCIELO, tomamos los artículos que están publicados en la revista AQUICHAN (Fergusson, 2005) de la Universidad de la Sabana de Bogotá Colombia; que nos sirvieron como base teórica para la fundamentación teórica con las cuales se logró plasmar y sintetizar información respecto a el PAE y el modelo de Atención de Callista Roy (Flores; et al., 2002); de manera lógica y organizada; en esta el profesional desarrolla las 5 fases del PAE y se basa en el modelo de atención de Callista Roy para llevar a cabo tales fases, con lo cual logra impartir acciones de cuidado con un orden, lógica y fundamento científico, en el sujeto de cuidado de la UCI (Reina G, 2010).

Evidencias - listado de asistencia

### Capacitación:

En una única capacitación de 2 horas en el área Académica del Hospital y realizada por los Enfermeros creadores del Proyecto, se logró capacitar a 8 enfermeros que corresponden al 100% de los profesionales de la UCI, por medio de diapositivas didácticas, claras e ilustrativas, se trataron temáticas como la relacionadas en el siguiente cuadro:

FECHA	ACTIVIDAD	INDICADOR (porcentaje de Enfermeros capacitados)	DURACION	TEMATICAS
MAYO 6 2022	CAPACIATAACION RESPECTO AL PAE Y EL MODELO DE	Total, de enfermeros de la UCI / Total de enfermeros	2 HORAS	-Enfermería como el arte de cuidar - ¿Que es el Plan de Atención en Enfermería su sus objetivos e importancia en la práctica profesional? - Modelo de atención en Enfermería de Callista Roy, sus objetivos e importancia en la práctica profesional.

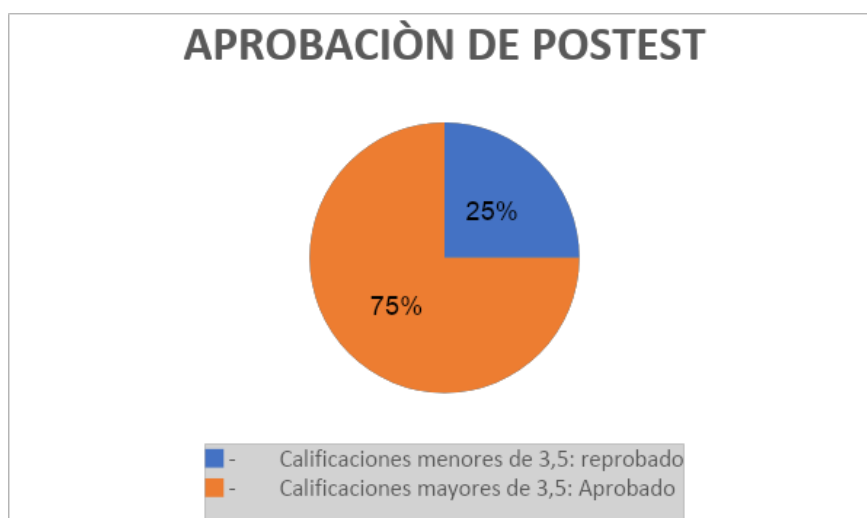
	<b>ATENCIÓN DE CALLISTA ROY</b>	capacitados *100: 8/8*100: <b>100%</b>		- Socialización y practica de la herramienta “ <b>Proceso de Atención de Enfermería Basada en el Modelo de Adaptación en la UCI</b> ”
--	---------------------------------	--	--	---

**Objetivo específico número 3:** Se logró mejorar el conocimiento de los profesionales de enfermería respecto a el PAE y el modelo de Callista Roy, por medio de la actividad de capacitación planteada, lo cual se evidenció en las calificaciones observadas en el Postest que comprendía las mismas 9 preguntas dispuestas en el Pretest realizado inicialmente.

De un 27% de calificaciones aprobadas en el pretest a un 75% de calificaciones aprobadas en el Postest.

Se calificaron los Postest, eventualmente se tabularon en:

	<b>INDICADOR</b>		<b>%</b>
<b>APROBADO</b>	Número de enfermeros con Calificaciones mayores de 3,5/ Numero de enfermeros de la UCI *100	6/8= 75 *100	75%
<b>REPROBADO</b>	Número de enfermeros con Calificaciones menores de 3,5/ Numero de enfermeros de la UCI *100	2/8= 25 *100	25%

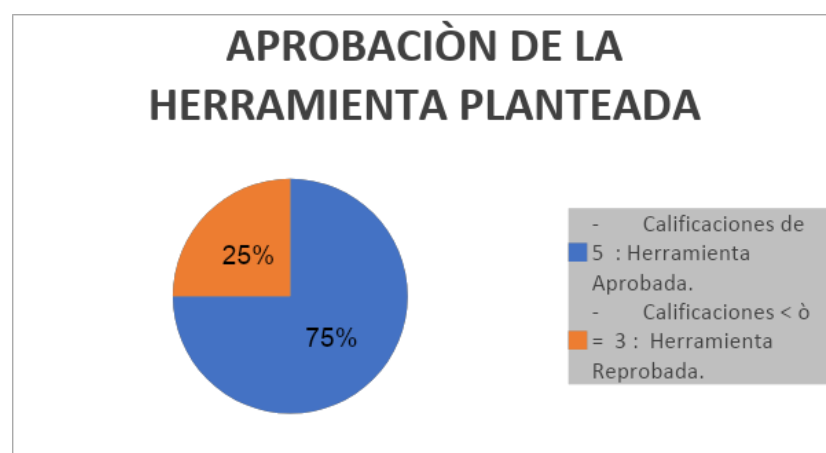


**Figura 8. Medición de conocimientos luego de las intervenciones con Postest**

- **Por otro lado, y respondiendo con el objetivo número 4;** En el cual se pretende determinar la aceptación o no de la herramienta denominada “**Proceso de Atención de Enfermería Basada en el Modelo de Adaptación en la UCI**”; se esperaba que más del 50 % de los profesionales de la UCI la aprobara; Para esto se dispuso en el Postest, la pregunta número 10 al final de este. Se obtuvo como resultado, que el 75% de los profesionales aprobó la herramienta, obteniendo calificaciones de 5 en seis de los 8 profesionales y calificación  $\leq 3$ , en sólo dos de los 8 profesionales; teniendo en cuenta que, en una escala de uno a cinco, “cinco corresponde a totalmente de acuerdo y uno corresponde a muy en desacuerdo”. (ver Postest).

Se tabularon calificaciones así:

CALIFICACIÓN	INDICADOR	COMPLIMIENTO
<b>APROBADA</b>	Número de profesionales que calificaron en 5 la herramienta / Número de profesionales de la UCI*100=	6 / 8 * 100 = 75%
<b>REPROBADA</b>	Número de profesionales que calificaron $\leq 3$ la herramienta / Número de profesionales de la UCI*100	2 / 8 * 100 = 25%



**Figura 9. Aprobación de la estrategia planeada**

## 12. CONCLUSIONES

En relación con el objetivo general, se logra generar una visión diferente de la implementación del PAE y su correlación con la disciplina, terminando por dar un impacto positivo en la forma que se imparten las acciones de cuidado en el sujeto objetivo de cuidado, dentro de una teoría de enfermería, de modo que se logre un orden lógico, continuo sistemático y con fundamento científico del cuidado, en respuesta a la necesidad de cuidado, basadas en un modelo propio de la enfermería.

A nivel del primer objetivo específico, se logra la caracterización del conocimiento del PAE y el modelo de Atención de Callista Roy, se ratifica que lo observado en el planteamiento del problema no está muy alejado de lo observado en la realidad de la UCI en donde se desarrolló en proyecto de gestión, es decir, la mayoría de los enfermeros tiene poco conocimiento con relación a estos temas.

Para el segundo objetivo específico, se logra socialización de la herramienta evaluada, con lo cual se concluye que en las instituciones en donde se desea una mejora continua en los procesos, es primordial la realización de capacitaciones constantes, donde se estimule el pensamiento, crítico en el profesional, mejorando el nivel de conocimiento y por ende mejorando la calidad en el cuidado impartido por el profesional de enfermería para dar respuesta a la necesidad del paciente familia o comunidad.

Se recibe una percepción positiva del personal de enfermería involucrado en las diferentes actividades de capacitación para el abordaje del plan de cuidados de enfermería y dan propuesta de que se continúe capacitaciones continuas y con ello la evaluación de los procesos que se llevan a cabo respecto a esta temática, con el objetivo mejorar la forma en que se pueda involucrar ese proceso desde un modelo aplicado en una teoría que resalte las propias actividades de la disciplina y profesión.

Por último, con el tercer objetivo, el cual determina la aceptación de la herramienta, el personal de enfermería manifiesta la viabilidad del trabajo interdisciplinario. Para el mejoramiento continuo en los planes de cuidados de enfermería a los pacientes con diferentes alteraciones de salud en la unidad de cuidados intensivos.



### **13. PROCESOS DE RECOMENDACIÓN PARA EL MEJORAMIENTO**

1. Dentro del proceso de mejoramiento se recomienda que las capacitaciones sean más frecuentes, involucrando cada día más al profesional de la UCI sus conceptos, el nivel de conocimiento para la aplicación del PAE.
2. Por medio de la herramienta permitirle al enfermero de la UCI, reconocer las necesidades de sujeto de cuidado e ir armando una estructura funcional; para con el tiempo ellos crean su propio modelo de enfermería el cuáles mostrables a las demás entidades desde el concepto de cuidado liderado por enfermería.
3. También recomiendan hacer una evaluación hacer educación continua con la aplicación de pretest y Postest con lo cual se haga una retroalimentación en las falencias identificadas que los lleve a que esas falencias se conviertan en fortalezas en determinado momento del proceso de cuidado.
4. Se recomienda implementar la herramienta sistematizada con el fin de establecer viabilidad y adaptación del profesional de enfermería en el hospital Regional de Monquirá.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amezcuca, M. (2020). ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada? *Index de Enfermería*, 27(4).  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002)

Arco-Canoles, O. del C. De, & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171–182.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

Colombia, C. de. (2004). *Ley 911 de 2004. Para el ejercicio profesional de Enfermería en Colombia*. Diario Oficial No. 45.693. [https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf)

Fergusson, M. E. M. (2005). Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. *Aquichan*, 5(1). <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/58>

Flores, L. D. de, Pardo, M. M. D. de V. P. G. de, Daza, B. G., & Acuña, E. G. de O. Y. G. de. (2002). Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. *Aquichan*, 1(2), 19–23.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004)

Hospital Regional de Moniquira E.S.E. (2021). *Misión, Visión*. <https://hrm.gov.co/>

Ministerio de Educación. (1996). *Ley 266 de 1996*. Ministerio de Educación.  
[https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf)

Ortegon, E., Pacheco, J. &, & Prieto, A. (2015). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Naciones Unidas, CEPAL.

Pinzon Jaimes, C., Garcia Reyes, E. Y., Rojas Rojas, M., & Tacuma Bautista, V. (2012). *Implementación del proceso de atención de enfermería en las unidades de cuidado intensivo adulto de Hospital San Rafael Tunja, Salud Vital Duitama* [Universidad de la Sabana]. <https://1library.co/document/qo503ejy-implementacion-proceso-atencion-enfermeria-unidades-intensivo-hospital-duitama.html>

Ramos, F. R. S., Barth, P. O., Brito, M. J. M., Caram, C., Silveira, L. R., Brehmer, L. C. de F., Dalmolin, G. de L., Caçador, B., Ramos, F. R. S., Barth, P. O., Brito, M. J. M., Caram, C., Silveira, L. R., Brehmer, L. C. de F., Dalmolin, G. de L., & Caçador, B. (2019). Aspectos sociodemográficos e laborais associados ao distresse moral em enfermeiros brasileiros. *Acta Paulista de Enfermagem*, 32(4), 406–415.  
<https://doi.org/10.1590/1982-0194201900056>

Reina G, N. C. (2010). El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral Científico*, 17, 18–23. <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>

Ley 911 de 2004, (2004). [https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105034\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf)

- Rojas, J. G., & Pastor Durango, P. (2010). Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. *Investigación y Educación En Enfermería*, 26(3), 323–335. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072010000300003&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000300003&lng=en&tlng=es).
- Román, C. A. L. (2006). Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Rev Cubana Enfermer*, 22(4).
- Roy, C., & Andrews, H. A. (1999). *The Roy adaptation model*. Stamford, Conn. : Appleton & Lange.

## Anexo 1.



## PRETEST

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Moniquirá, respecto a el Plan de Atención de Enfermería y el modelo de atención de Callista Roy.

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor, califique la siguiente información en una escala de 1 a 5, con 5 siendo "totalmente de acuerdo" y 1 siendo "muy en desacuerdo".



1. Enfermería es el arte de emitir acciones de cuidado al individuo, persona y comunidad?	1 2 3 4 5
2. El PAE: ¿Es la aplicación del método científico en la profesión de enfermería?	1 2 3 4 5
3. Considera Ud. que causas como: la ocupación en tareas de carácter administrativas, desconocimiento de la aplicación del PAE, basar la práctica profesional en el cumplimiento de ordenes médicas; Constituyen causas para que no se facilite la aplicación del PAE, ¿durante la práctica profesional de enfermería?	1 2 3 4 5
4. Basa Ud. su práctica profesional en el desarrollo del PAE y algún modelo de enfermería?	1 2 3 4 5
5. Las fases del PAE son: valoración- diagnóstico -planeación- ejecución -evaluación.	1 2 3 4 5
6. Un modelo de atención en enfermería es: Un conjunto de términos relacionados con una teoría y su desarrollo con el fin de dotarla de un cuerpo de conocimientos que le permitan orientar el ejercicio de la disciplina	1 2 3 4 5
7. El modelo de atención de kallista Roy está basado en la teoría de adaptación	1 2 3 4 5
8. El papel del enfermero según el modelo de atención en enfermería de kallista Roy es las 14 necesidades básicas?	1 2 3 4 5
9. Los tipos de diagnósticos que podemos emitir en la fase diagnostica de PAE son: real, riesgo, sindrómicos?	1 2 3 4 5

Información sobre derechos de autor – Elaborado por: Leidy carolina Vargas-Jackeline Quintero-Mauricio Ladino-estudiantes de Posgrado de la universidad de la Sabana Bogotá Colombia- Ciudad crítico adulto. (2022)

## Anexo 2.



## POSTEST

**OBJETIVO 3:** Determinar una MEJORA en el nivel de conocimiento de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional de Moniquirá, respecto a el Plan de Atención de Enfermería y el modelo de atención de Callista Roy.

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Por favor, califique la siguiente información en una escala de 1 a 5, con 5 siendo "totalmente de acuerdo" y 1 siendo "muy en desacuerdo".

1. Enfermería es el arte de emitir acciones de cuidado al individuo, persona y comunidad?	1	2	3	4	5
2. El PAE: ¿Es la aplicación del método científico en la profesión de enfermería?	1	2	3	4	5
3. Considera Ud. que causas como: la ocupación en tareas en labores administrativas, desconocimiento de la aplicación del PAE, basar la práctica profesional en el cumplimiento de ordenes médicas, constituyen causas para que no se facilite la aplicación del PAE, ¿durante la práctica profesional de enfermería?	1	2	3	4	5
4. Basa Ud. su práctica profesional en el desarrollo del PAE y algún modelo de enfermería?	1	2	3	4	5
5. Las fases del PAE son: valoración- diagnostico -planeación- ejecución -evaluación	1	2	3	4	5
6. Un modelo de atención en enfermería es: Un conjunto de términos relacionados con una teoría y su desarrollo con el fin de dotarla de un cuerpo de conocimientos que le permitan orientar el ejercicio de la disciplina	1	2	3	4	5
7. El modelo de atención de Callista Roy está basado en la teoría de adaptación	1	2	3	4	5
8. El papel del enfermero según el modelo de atención en enfermería de Callista Roy es suplir sus 24 necesidades básicas?	1	2	3	4	5
9. Los tipos de diagnósticos que podemos emitir en la fase diagnostica de PAE son: real, riesgo, ¿síndromicos?	1	2	3	4	5
10. Califique la herramienta propuesta.	1	2	3	4	5

### Anexo 3.



Especialización en enfermería en Cuidado Crítico Adulto



#### PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA UCI BASADO EN EL MODELO DE ADAPTACIÓN

**Objetivos 2. CREACIÓN DE HERRAMIENTA METODOLÓGICA** Que le permita al enfermero Profesional de la unidad de cuidados intensivos del Hospital regional de Moniquirá basar su práctica profesional en el Plan de atención de enfermería basado en el modelo de Calista Roy

#### FASE 1 VALORACION

NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_ TALLA: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_ ASEGURADORA \_\_\_\_\_ HEMOCLASIFICACION: \_\_\_\_\_  
CAMA \_\_\_\_\_ ALERGIAS \_\_\_\_\_ HC: \_\_\_\_\_ FECHA DE INGRESO \_\_\_\_\_  
DIAGNOSTICO MEDICO: \_\_\_\_\_  
MOTIVO DE CONSULTA: \_\_\_\_\_

Elaborado por: Mauricio Isidro Iadino, Jackeline Quintero Delgado, Leydy carolina Vargas Páez

**NESECIDAD DE OXIGENACION Y CIRCULACIÓN**

SIGNOS VITALES:	FR:	FC:	SO2:	PA:	PAM:	
<b>INSPECCIÓN</b>						
PRESENCIA DE:	SI	NO	OBSERVACIONES			
CIANOSIS						
INGURGITACIÓN YUGULAR						
TIPO DE TÒRAX:						
TIRAJE SUBCOSTAL:						
TAQUIPNEA:						
DISNEA:						
SANGRADO ACTIVO						
COLOR DE LA PIEL:						
<b>AUSCULTACIÓN</b>						
PRESENCIA DE:	SI	NO	OBSERVACIONES			
ESTERTORES						
RONCUS						
SIBILANCIAS						
RUIDOS CARDIACOS						
SOPLOS						
<b>PALPACIÓN</b>						

PRESENCIA DE:	SI	NO	OBSERVACIONES
LLENADO CAPILAR			
PULSOS			
ENFISEMA			

**MEDICACIÓN VASOACTIVA**

FECHA INICIO	MEDICAMENTO	DOSIS

INVASIVO	NO INVASIVO
----------	-------------

**MECÁNICA VENTILATORIA**

**PARÁMETROS**

FECHA DE INTUBACIÓN: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TUBO: \_\_\_\_\_ MODO VENTILATORIO: \_\_\_\_\_ FIO2: \_\_\_\_\_ PAFI: \_\_\_\_\_  
 PEEP \_\_\_\_\_ FLUJO: \_\_\_\_\_ VOLUMEN \_\_\_\_\_ - R-IE \_\_\_\_\_

EQUILIBRIO ACIDO BASE	PH	PO2	PCO2	CHO3	BE	LACT
-----------------------	----	-----	------	------	----	------



**NECESIDAD DE NUTRICIÓN**

PESO	TALLA: IMC:		
TIPO DE DIETA:	VIA ORAL: _____ ENTERAL: PARENTERAL: FLUJO METABÒLICO:		
<b>INSPECCIÓN-PALPACIÒN -AUSCULTACIÒN</b>			
	SI	NO	OBSERVACIONES
DISFAGIA			
TIPO DE DENTADURA			
REFLUJO			
NAÚSEAS			
VÓMITO			
SUCCIÒN/DEGLUCIÒN			
DISTENSIÒN ABDOMINAL			
DEPOSICIÒN/ TIPO			

ABDOMEN	BLANDO	DURO	DOLOROSO
---------	--------	------	----------

PRESENTA MOTILIDAD INTESTINAL	SI	NO	OBSERVACIONES
-------------------------------	----	----	---------------

**NECESIDAD DE ELIMINACIÒN**

BALANCE DE LÌQUIDOS:	GASTO URINARIO:	APORTE HÌDRICO:
----------------------	-----------------	-----------------

<i>PERDIDAS SENSIBLES:</i>		<i>PERDIDAS INSENSIBLES:</i>	
<i>TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR</i>	<i>TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL: SI NO TIPO</i>		
<i>LABORATORIOS:</i>	<i>BUN:</i>	<i>CREATININA</i>	<i>ELIMINACIÓN ESPONTANEA SI NO</i>

<i>FUNCION DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS</i>							
<i>LIQUIDOS ENDOVENOSOS</i>							
<i>FECHA DE INICIO</i>		<i>TIPO DE SOLUCION</i>			<i>VELOCIDAD DE ADMINISTRACION</i>		
<i>EDEMA</i>	<i>SI:</i>	<i>NO:</i>	<i>GRADO</i> :_	<i>LUGAR:</i>			
<i>LABORATORIOS:</i>	<i>NA:</i>	<i>K:</i>	<i>CL:</i>	<i>MG:</i>	<i>P04:</i>	<i>CA:</i>	
<i>FUNCION NEUROLÓGICA Y SENTIDOS</i>							

<p><i>REACCIÓN PUPILAR</i></p> <p><i>REFLEJOS: (INNATOS- SUPERFICIALES- PROFUNDOS)</i></p> <p><i>MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS</i></p> <p><i>COORDINACIÓN</i></p> <p><i>MARCHA</i></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr><td style="padding: 2px;"><i>FORMA</i></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><i>MIDRIASIS</i></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><i>MIOSIS</i></td></tr> <tr><td style="padding: 2px;"><i>OTRA</i></td></tr> </table>	<i>FORMA</i>	<i>MIDRIASIS</i>	<i>MIOSIS</i>	<i>OTRA</i>	<p><i>FUNCION MOTORA</i></p> <p><i>PUNTAJE GLASGOW:</i></p> <p><i>PUNTAJE RASS</i></p> <p><i>¿MEDICAMENTOS SEDANTES CUALES?</i></p>
<i>FORMA</i>					
<i>MIDRIASIS</i>					
<i>MIOSIS</i>					
<i>OTRA</i>					

<i>NECESIDAD DE PROTECCIÓN</i>				
<i>TEMPERATURA CORPORAL</i>		<i>FRECUENCIA CARDÍACA</i>		
<i>PIEL</i>	<i>COLOR</i>		<i>TEMPERATURA</i>	<i>PIGMENTACIÓN</i>
	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>LOCALIZACIÓN</i>	<i>CARACTERÍSTICAS</i>
<i>PUNTAJE BRADEM</i>				
<i>HERIDA</i>				
<i>EQUIMOSIS</i>				
<i>EDEMA</i>				
	<i>CUALES</i>			<i>CARACTERÍSTICAS/UBICACIÓN /SIGNOS DE INFECCIÓN</i>

DISPOSITIVOS INVASIVOS	1		
	2		
	3		
	4		
LABORATORIOS:			
PCR: LEUCOCITOS: NEUTROFILOS: PLAQUETAS: LINFOCITOS BASOFILOS VSG: PROCALCITONINA			
ANTIBIOTERAPIA	SI	NO	CUAL:
<b>ACTIVIDAD Y DESCANSO</b>			
ESTADO DE ANIMO:			
IRRITABLE DEPRESIVO: AGRESIVO: EUFORICO: MUTISMO:			
DESCANSO			

**VALORACIÓN DE COMPORTAMIENTOS**

INEFECTIVAS	EFFECTIVAS
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.

7.		7.
----	--	----

**2.FASE DIAGNÒSTICA**  
**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA**

1
2
3

**3.FASE PLANEACIÒN**

<b>OBJETIVO</b>	<b>INTERVENCIONES</b>	<b>ACTIVIDADES</b>

1-		
2.		
3.		

#### 4-5. EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

METAS %	% CUMPLIDO	OBSERVACIONES DE EVALUACIÓN
1		

<b>2</b>		
<b>3</b>		

REFERENCIAS

1. Reina ND. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral Científico. 2010 dic. 17 Núm:18-23.
2. Diaz L, Duran MM, Gallego P, Gomez B. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan. 2002 oct. 2 Núm: 19-23.
3. Moreno ME. Importancia de los modelos y teorías de enfermería: experiencia de la facultad de enfermería de la universidad de la sabana. 2005 oct. 5 Núm (1): 44-55.

## Anexo 4

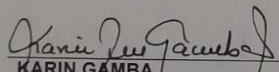
### Carta de aprobación INSTITUCIONAL

05 Mayo de 2022, Moniquirá, Boyacá.

SEÑORES:  
**UNIVERSIDAD DE LA SABANA**  
Programa de Especialización en Enfermería en Cuidado Crítico

Por este se hace constar que las estudiantes Jackeline Quintero Delgado cc 1128419500, Mauricio Isidro Ladino CC. 79981323 y Leidy Carolina Vargas CC 35536729, cuentan con el aval para la realización del proyecto "implementación del proceso de atención de enfermería basado en una teoría de rango medio" en el Hospital Regional de Moniquirá.

Agradezco la atención prestada.

  
KARIN GÁMBA  
Coordinadora de enfermería Hospital Regional de Moniquirá



## Anexo 5

### ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN

**Objetivo:** Caracterizar y mejorar el nivel de conocimiento de los profesionales de Enfermería respecto a el PAE y e modelo de atención de Kalista Roy

#### TEMÁTICAS

-Enfermería como el arte de cuidar.

- ¿Que es el Plan de Atención en Enfermería, ¿cuáles son sus objetivos e importancia en la práctica profesional?

- Modelo de atención en Enfermería de Callista Roy, sus objetivos e importancia en la práctica profesional.

- Socialización y practica de la herramienta “**Proceso de Atención de Enfermería Basada en el Modelo de Adaptación en la UCI**”

<b>Lugar</b>	<b>Área académica de la UCI del Hospital Regional de Moniquirá</b>
<b>Duración</b>	<b>Único encuentro de 3 horas</b>
<b>Dirigido a:</b>	<b>Enfermeros de la UCI del Hospital Regional de Moniquirá</b>
<b>Realizado por:</b>	<b>Jackeline Quintero Mauricio Ladino Leidy Vargas</b>
<b>Material</b>	<b>Diapositivas Pretest Postest Herramienta operacional Proceso de Atención de Enfermería Basada en el Modelo de Adaptación en la UCI”</b>
<b>Metodología</b>	<b>Catedra-mesa redonda</b>