



**FACUL  
TAD DE  
CIENCI  
AS DE  
LA  
SALUD  
“DR.  
ENRIQ  
UE  
ORTEG**

**Rol de Enfermería en Pacientes  
Hospitalizados con neumonía en el  
Hospital Dr. Enrique Ortega Moreira**

Artículo presentado como requisito para la obtención del título:

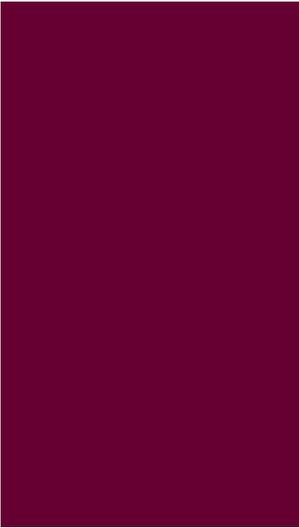
**Licenciatura en  
Enfermería**

Por la (os) estudiante(s):

**Eduardo Jesús Mena Tomalá  
Héctor Mauricio Murillo Ortega**

Bajo la dirección de:

**Mgs. María Magdalena Aray Andrade**



**Universidad Espíritu Santo**  
**Carrera de Licenciatura de enfermería**  
**Samborondón - Ecuador**  
**Agosto 2024**

**Rol de enfermería en pacientes hospitalizados con neumonía  
en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira**  
Nursing role in patients hospitalized with pneumonia at the Dr.  
Enrique Ortega Moreira General Hospital

**Eduardo Jesús Mena Tomalá**

ejemena@uees.edu.ec

**ORCID 0009-0002-7146-5182**

**Héctor Mauricio Murillo Ortega**

hemurillo@uees.edu.ec

**ORCID 0009-0005-0778-6186**

**Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. Durán, Ecuador**

***RESUMEN***

Este artículo examina el papel del personal de enfermería en los pacientes hospitalizados con neumonía en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. El problema central es la falta de evaluación, que ha impedido identificar las áreas en las que se podría mejorar la calidad de la atención a los pacientes con neumonía y la eficiencia en la aplicación de los protocolos de tratamiento por parte del personal de enfermería.

Las principales razones para ello son probablemente la falta de seguimiento y evaluación, que provoca déficits en la atención a los pacientes; una comunicación asertiva inadecuada en el equipo interdisciplinar, que provoca conflictos y otros aspectos negativos; y la elevada carga de trabajo, que provoca un alto nivel de estrés, fatiga, baja productividad y otras condiciones desfavorables para el personal de enfermería. El objetivo de este estudio era analizar el papel del personal de enfermería en la atención a los pacientes con neumonía. Para ello, se identificaron las tareas asignadas por los médicos, se describieron los procedimientos de enfermería en la atención a los pacientes con neumonía y se evaluó la calidad de los cuidados prestados por el personal de enfermería.

Las conclusiones muestran que las enfermeras se enfrentan a importantes retos a la hora de tratar a pacientes con neumonía, sobre todo en lo que respecta a mantener el respeto, la sensibilidad y la atención esmerada mediante un diagnóstico y un tratamiento precisos. Los cuidados a los pacientes con neumonía se clasifican en función de los factores de riesgo y la necesidad de hospitalización.

**Palabras clave:** Personal de Enfermería, pacientes, neumonía, factores de riesgo, procedimientos.

## **ABSTRACT**

This article examines the role of nursing staff in patients hospitalised with pneumonia at the Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. The central problem is the lack of evaluation, which has prevented the identification of areas where the quality of care for patients with pneumonia and the efficiency in the implementation of treatment protocols by nursing staff could be improved.

The main reasons for this are probably the lack of monitoring and evaluation, which leads to deficits in patient care; inadequate assertive communication in the interdisciplinary team, which leads to conflicts and other negative aspects; and the high workload, which leads to high stress, fatigue, low productivity and other unfavourable conditions for the nursing staff. The aim of this study was to analyse the role of nurses in the care of

pneumonia patients. For this purpose, the tasks assigned by physicians were identified, nursing procedures in the care of pneumonia patients were described and the quality of care provided by the nursing staff was evaluated.

The findings show that nurses face significant challenges in managing patients with pneumonia, particularly in maintaining respect, sensitivity and care through accurate diagnosis and treatment. Care of patients with pneumonia is classified according to risk factors and the need for hospitalisation.

**Keywords:** Nursing staff, patients, pneumonia, risk factors, procedures.

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo de investigación se analiza el rol de enfermería en pacientes hospitalizados con neumonía dentro del área de medicina interna en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. De tal forma que, el rol del personal de enfermería abarca una serie de actividades importantes, tales como la prevención, control, monitoreo y seguimiento de enfermedades; la promoción de la salud; la protección del medio ambiente; la prevención de epidemias; la regulación de normativas; la atención a los grupos más vulnerables; así como la valoración e investigación en el ámbito de la salud (1). El personal de enfermería está en la primera línea de la salud pública; por un lado, son responsables de la atención, cuidado y seguimiento de los pacientes de neumonía al interior de un centro hospitalario; mientras que también, de manera cotidiana afrontan situaciones y condiciones externas, lo cual hace que su rol sea un pilar fundamental en el sector de la salud.

El 59% del personal sanitario en el mundo corresponden al personal de enfermería; es decir, alrededor de 28 millones de personas estarían trabajando en el área de la enfermería; sin embargo, en el periodo 2013 hasta el 2018 ha existido un crecimiento significativo, dado que cerca de cinco millones de personas han sido incorporadas, pero a pesar de aquello aún existe un déficit de seis millones de enfermeros y enfermeras (2). Este informe menciona que, de cada diez personas que laboran en el área de la enfermería, nueve son mujeres, estos datos fueron recogidos desde el enfoque de

género, pero resulta que en los puestos de dirección son ocupados en su mayoría por hombres. En lo que respecta a datos nacionales, de acuerdo al INEC, en términos generales determinó que, de cada 10 mil habitantes en Ecuador 15 laborarían en el área de enfermería. De estos datos, resultó que la tasa más alta fue de la provincia de Pastaza con 29 personas en el área de enfermería; mientras que la más baja fue la provincia de Carchi con 17 enfermeros y enfermeras (3).

La neumonía es definida como la “inflamación aguda del parénquima pulmonar producida por microorganismos patógenos y manifestada por signos de infección sistémica y cambios radiológicos en pacientes con impacto en la función pulmonar, que no han sido hospitalizados en los últimos 7 días, previos a su ingreso y estar hospitalizados con menos de 48 horas de internamiento” (4). De tal forma que, la neumonía es producida por virus y bacterias, lo que infecta de forma grave a las vías respiratorias de la persona. Aparentemente inicia con síntomas leves que luego va agravándose rápidamente, se dice a que a nivel mundial es la neumonía es la que más vida cobra anualmente en todo el planeta.

Desde la perspectiva de varios investigadores, profesionales en el área médica a manera de síntesis mencionan que el diagnóstico de la neumonía se basa en criterios clínicos: tos, presencia de flema que varía, alza termina entre 36°C a 38°C, disnea, taquipnea, y bajo niveles de oxígeno en la sangre; criterios de laboratorio: leucocitosis más de 10.000/uL o >15% de cayados, proteína C reactiva más de 3 veces sobre el límite superior del rango normal; criterios de imagen: nuevo infiltrado o empeoramiento de un infiltrado ya existente en radiografía o Tomografía de Tórax (5).

En estas perspectivas según los datos de la OMS menciona que, la neumonía a nivel global habría matado a más de 808 mil niños y niñas menores a cinco años en el 2017; mientras que las personas con más alto de riesgo de contagio son las personas adultas mayores, que generalmente suelen ser personas de tercera edad, así como las personas que padecen algún tipo de enfermedad que bajen las defensas (6). Mientras que, en Ecuador en el año 2021 se reportaron más de 73 mil casos de neumonía a nivel nacional. Finalmente, en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira del Cantón Durán, provincia del Guayas, se registraron 156 pacientes con diagnóstico de neumonía desde

enero del 2023 hasta junio 2024, en donde practicante el grupo con mayor prevalencia de esta enfermedad respiratoria son adultos de 25 a 65 años de edad.

En este contexto, el personal de enfermería brinda asistencia a pacientes neumónicos, para el efecto el profesional de salud debe reunir las condiciones profesionales y personales para atender de la manera más cuidadosa a los pacientes, en términos médicos se debe garantizar una atención completa y centrada que promueva la recuperación rápida y segura, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida.

Esta situación se traduce en una atención inferior al paciente, que a menudo se caracteriza por mal entendidos, conflictos y otros aspectos negativos. Un entorno de trabajo así también repercute negativamente en la motivación y la satisfacción laboral del personal y debilita las relaciones interpersonales dentro del equipo.

En primer lugar, la elevada carga de trabajo se identificó como otra de las causas principales, ya que las enfermeras tienen que atender a un número excesivo de pacientes y el personal femenino a veces coge la baja por embarazo u otros motivos. Esto provoca un elevado estrés, astenia, baja productividad, capacidad limitada en la atención a los pacientes y carga de trabajo adicional debido a la escasez de personal de enfermería. Finalmente, otra razón importante para este análisis es la inadecuada administración de antibióticos a los pacientes debido a la escasez de medicamentos en el sector asistencial, que podría deberse a la falta de inversión en el sistema sanitario por parte del gobierno actual. Esto provoca un aumento de la tasa de infecciones, que afecta directamente tanto a los pacientes como al personal de enfermería. En última instancia, esto también se traduce en resistencia bacteriana y hospitalización prolongada.

La formulación de este tema es responder a la siguiente pregunta: ¿Cuál es el papel del personal de enfermería en la atención de los pacientes adultos con neumonía en el área de medicina interna del Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira? El análisis está guiado por las siguientes preguntas clave: ¿Qué procedimientos se utilizan en la atención a los pacientes hospitalizados? ¿Cómo se evalúa la calidad de los cuidados prestados por el personal de enfermería del Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira a los pacientes con neumonía?

El objetivo principal de este estudio es analizar el papel del personal de enfermería en la atención a pacientes con neumonía dentro del área de medicina interna en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. Los objetivos específicos son: 1) Identificar el papel del personal de enfermería en la atención de los pacientes con neumonía remitidos por los médicos. 2) Describir los procedimientos utilizados en la atención de pacientes con neumonía en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. 3) Evaluar la calidad de la atención prestada por el personal de enfermería del Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira a los pacientes con neumonía.

## **MÉTODO**

El presente estudio es de tipo básica o pura, dado que está basado en generar conocimiento; de método o enfoque cuantitativo, a fin de recolectar y procesar datos e información numérica y estadística; de alcance descriptivo dado que su diseño de investigación es transversal y no experimental (7). En este contexto, se optó por utilizar un formulario de evaluación que había sido previamente validado en investigaciones anteriores. Este formulario, diseñado específicamente para la evaluación del desempeño en enfermería, permitió una medición detallada y sistemática de diversas dimensiones relacionadas con el desempeño profesional. La elección de este instrumento facilitó la recolección de datos precisos y relevantes, permitiendo un análisis exhaustivo de las variables de interés. Al analizar los datos, se buscó identificar patrones consistentes y probar hipótesis sobre la relación entre diferentes factores que afectan el desempeño del personal de enfermería.

El diseño del estudio es descriptivo, lo que implica una intención específica de detallar y caracterizar las propiedades, características y perfiles de los profesionales que se someten al análisis. En el caso de este estudio, el objetivo principal fue describir con la mayor precisión posible el estado de desempeño del personal de enfermería que trabaja en turnos rotativos. Se puso un énfasis particular en documentar las condiciones físicas bajo las cuales estos profesionales llevan a cabo sus responsabilidades de cuidado de pacientes. Este enfoque descriptivo proporcionó una visión clara y comprensiva de cómo las condiciones laborales influyen en el desempeño de los enfermeros, así como de los posibles factores asociados a estas condiciones. A través de un análisis detallado, el

estudio buscó ofrecer una comprensión profunda de cómo las características del entorno laboral impactan el desempeño y el bienestar del personal de enfermería.

Además, el estudio se clasifica como no experimental. Esto significa que, a diferencia de los estudios experimentales, no se manipularon deliberadamente las variables independientes para observar sus efectos. En lugar de ello, se optó por observar los fenómenos tal y como se presentan en su contexto natural, sin intervenir en las rutinas diarias de los profesionales. Este enfoque no experimental permite una evaluación más auténtica y representativa del desempeño del personal de enfermería en sus condiciones laborales reales. Al no interferir en las prácticas cotidianas de los enfermeros, el estudio asegura que los resultados reflejen de manera precisa la situación real en el entorno de trabajo, proporcionando así una alta validez ecológica. Este enfoque es crucial para obtener una visión fiel del desempeño y para realizar recomendaciones basadas en la realidad observada.

Por último, el estudio adopta un diseño transversal. Este diseño se caracteriza por la recolección de datos en un único punto en el tiempo, ofreciendo una instantánea de la situación en el momento de la evaluación. El diseño transversal es particularmente útil para obtener una visión detallada del fenómeno estudiado en un momento específico, facilitando así el análisis de las relaciones entre variables y la identificación de posibles asociaciones. En este caso, el diseño transversal permitió examinar el desempeño del personal de enfermería durante un período concreto y evaluar cómo las condiciones físicas de los profesionales podrían estar asociadas con su trabajo en turnos rotativos. Esta metodología proporcionó una perspectiva clara de la situación actual, permitiendo la identificación de patrones y asociaciones que pueden informar futuras investigaciones y prácticas.

La población objeto del estudio estuvo conformada por 15 profesionales de enfermería que trabajan en el área de medicina interna del Hospital General Enrique Ortega Moreira. Para garantizar la validez y relevancia de los resultados, se establecieron criterios de inclusión específicos. Los participantes debían tener al menos un año de antigüedad en la institución, asegurando así que contaran con suficiente experiencia en el entorno laboral y en el trabajo en turnos rotativos. Además, era necesario que los participantes hubieran dado su consentimiento informado mediante una firma aprobada por el encargado de

docencia. Este procedimiento garantizó que los participantes estuvieran plenamente informados sobre el estudio y aceptaran participar de manera voluntaria.

Se excluyeron de la muestra a los auxiliares de enfermería, al personal con menos de un año de servicio en el hospital y a aquellos que no estaban en servicio debido a permisos laborales. Debido que en el primer caso los auxiliares no tienen la debida formación académica universitaria como los enfermeros e licenciados. Y lo segundos por la falta de experticia laboral la cual podría generar un sesgo en la evaluación del cuidado al paciente. Esta selección rigurosa permitió asegurar que los participantes tuvieran una experiencia adecuada y relevante en el entorno de trabajo en cuestión y que estuvieran presentes durante el período de recolección de datos. Al aplicar estos criterios de inclusión y exclusión, se buscó maximizar la validez y precisión de los resultados obtenidos, asegurando que las conclusiones fueran representativas del desempeño del personal de enfermería en condiciones laborales reales, específicas. Y a pesar de contar con experiencia laboral previa, no cumplían con los requisitos de capacitación adecuada o el nivel académico necesario. Esta decisión se tomó debido a que la falta de formación específica o el nivel educativo requerido podría afectar negativamente la calidad y eficacia del desempeño profesional en el contexto considerado.

Falta incluir sobre un párrafo donde se indique las variables del estudio y el análisis estadístico: Donde se indica que las variables son sexo, edad, (los demás que se evalúa del desempeño). Luego se indica que se tabularon los datos recopilados en el formulario y realizó un análisis descriptivo, calculando los porcentajes de las evaluaciones para cada una de las variables del estudio.

## **Ética.**

El estudio fue aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad de la Universidad de Especialidades Espíritu Santo (UEES). Asimismo, la directora y jefa de docencia del Hospital Enrique Ortega Moreira nos dieron permiso para recolectar los datos necesarios para este estudio. Se utilizó una base de datos tabulada mediante un código alfanumérico para proteger la privacidad de los participantes, asegurando así el cumplimiento de los cuatro principios de bioética: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia. Además, el personal de enfermería aceptó participar en el estudio con su consentimiento. Se

mantiene la confidencialidad de la información obtenida en el estudio por parte de los investigadores.

## **RESULTADOS.**

### **Muestra.**

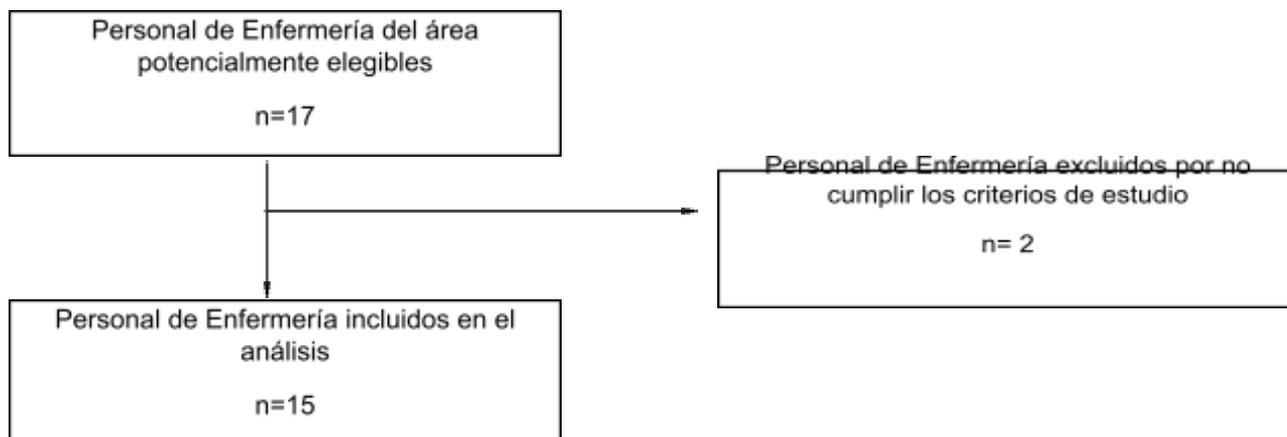
Se obtuvo una muestra de los 15 licenciados profesionales de enfermería de entre 29 a 45 años, de los cuales 13 fueron mujeres y 2 hombres del área de hospitalización medicina interna (Figura 1), para el efecto se desarrolló un proceso denominado evaluación del desempeño en enfermería.

Esta evaluación abarcó varios aspectos clave, incluyendo la habilidad del equipo de enfermería para comunicarse de manera asertiva con el equipo médico, la puntualidad en el cumplimiento de sus responsabilidades, y la correcta aplicación de técnicas de asepsia y antisepsia. También se examinó la calidad del trato que brindan a sus compañeros de trabajo, a los jefes de área y a los pacientes. La recopilación de datos se realizó utilizando Google Formularios, lo que permitió obtener resultados precisos y valiosos para el análisis del desempeño. La muestra fue no probabilística, y se seleccionó de acuerdo con el cumplimiento de los criterios del estudio. Se excluyeron a los dos auxiliares de enfermería en razón de su ausencia debido a permisos laborales.

Esta selección rigurosa permitió asegurar que los participantes tuvieran una evaluación adecuada y relevante en el entorno de trabajo investigativo y que estuvieran presentes durante el período de recolección de datos. Al aplicar estos criterios de inclusión y exclusión, se buscó maximizar la validez y precisión de los resultados obtenidos, asegurando que las conclusiones fueran representativas del desempeño del personal de enfermería en condiciones laborales reales, específicas y a pesar de contar con experiencia laboral previa, no cumplieran con los requisitos de capacitación adecuada o el nivel académico necesario.

Esta decisión se tomó debido a que la falta de formación académica o el nivel educativo requerido podría afectar negativamente la calidad y eficacia del desempeño profesional en el contexto considerado.

**Figura 1.** Diagrama de Flujo de la selección del personal de enfermería.



La revisión según la filosofía de Patricia Benner es aplicable en el desarrollo del rol del personal de enfermería; dado que, según su artículo enfatiza la evaluación de la experiencia, la intuición, establecer el mismo nivel de importancia para todo tipo de información, y finalmente pasar de ser meramente observador a participar activamente (8). En la Tabla 1 se detalla los datos informativos y experiencia del personal de enfermería.

**Tabla 1.** Datos informativos y experiencia.

Rango Edad	Sexo		Experiencia				Total
	F	M	1 año	1 a 2	2 a 5	más de 5	
29	1	0	1	0	0	0	1
30 - 34	5	0	0	5	0	0	5
35 - 39	3	1	0	0	4	0	4
40 - 45	4	1	0	0	0	5	5
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>15</b>

La planeación, ejecución y evaluación del cuidado requiere competencias del ser, el saber y el saber hacer, son una serie de habilidades, son una serie de habilidades que especifican el arte de cuidado enfermero las cuales son propias de cada individuo cuidados. Así, con base en lo expuesto por Benner se puede denominar la adquisición de habilidades cognitivas, afectivas, comportamentales y conductuales.

El desarrollo de competencias, del ser, el saber y el saber hacer nos permite el constante desarrollo y crecimiento no solo profesional sino también personal; Patricia Benner según su filosofía busca que la enfermera(o) supere una serie de niveles con finalidad de llegar a la "expertise". Sin embargo, durante este proceso debe enfrentar situaciones complejas, las cuales pretenden que el profesional cree habilidades como la intuición. Asimismo, en los campos clínicos la enfermera(o) debe reunir características propias de un experto, puesto que, de acuerdo al área de desempeño, debe tener la capacidad de desarrollar un plan de atención particular donde brinde un cuidado integral al individuo y a su familia.

En la tabla 2 se evaluó los roles del personal de enfermería en la atención de los pacientes con neumonía. En síntesis, la evaluación de roles del personal de enfermería destacó el análisis de las variables: comunicación oportuna y asertiva, cumplimiento de tareas delegadas, y cumplimiento de asignaciones completas.

**Tabla 2. Evaluación de roles del personal de enfermería.**

Calificación	Comunicación Oportuna y Asertiva		Cumplimiento de tareas delegadas		Cumplimiento de asignaciones completas	
	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%
Excelente	3	20.0	4	26.7	2	13.3
Muy bueno	2	13.3	3	20.0	5	33.3
Bueno	4	26.7	2	13.3	1	6.7
Necesita Mejorar	6	40.0	6	40.0	7	46.7
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

En lo que respecta a la comunicación el 40% cree que se "necesita mejorar", mientras que el 60% manifiesta que la comunicación está entre "buena", "muy buena" y "excelente".

En cambio, en lo que respecta al cumplimiento de las tareas asignadas por el jefe inmediato superior, el 40% nuevamente sostiene que se "necesita mejorar", mientras que, el 60% insiste en que está entre "bueno", "muy bueno" y "excelente". Finalmente, en torno al cumplimiento total de las asignaciones completas resulta ser que el 46,7% responde que existe la "necesidad de mejorar", mientras que el 53,3% responde que, si cumplen las asignaciones entre "bueno", "muy bueno" y "excelente".

La comunicación y empatía al interior del centro hospitalario es fundamental para establecer un buen ambiente y clima laboral; sin embargo, el 40% es preocupante y requiere la intervención inmediata de alguna estrategia institucional para disminuir este índice. Por otro lado, el cumplimiento a tareas y cumplimiento a asignaciones competas es aún más crítica la situación, dado que el personal no estaría cumpliendo las metas y objetivos institucionales del sector de salud.

En la Tabla 3 se describió los procedimientos utilizados en la atención de pacientes con neumonía dentro del área de medicina interna en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. La evaluación al personal de enfermería giro alrededor de las siguientes variables: Gestión Interna y Externa, Gestión de Limpieza y Orden, Atención a tratamientos del paciente, Responsabilidad del procedimiento, y Justificación de ausencia del personal de enfermería.

**Tabla 3. Evaluación del procedimiento del personal de enfermería.**

Calificación	Gestión Interna y Externa		Gestión de Limpieza y Orden		Atención a tratamientos del paciente.		Responsabilidad hasta concluir procedimiento		Justificación de ausencia	
	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%
Excelente	4	26.7	2	13.3	4	26.7	6	40.0	6	40.0
Muy bueno	1	6.7	3	20.0	2	13.3			2	13.3
Bueno	2	13.3	7	46.7	2	13.3	3	20.0	2	13.3
Necesita Mejorar	8	53.3	3	20.0	7	46.7	6	40.0	5	33.3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Al respecto de la gestión interna y externa del personal de enfermería, resultó que el 53.3% sostienen que “necesitan mejorar” mientras que el 46,7% respondieron entre “bueno”, “muy bueno” y “excelente” la gestión que realiza el personal. Mientras que en la gestión y limpieza que realizan solamente un 20% responden que se “necesita mejorar” y el 80% respondieron entre “bueno”, “muy bueno” y “excelente”. En la atención a tratamiento de pacientes con neumonía, un 46,7 % cree que se “necesita mejorar”, mientras que un 53,3% mencionan que la atención esta entre “bueno”, “muy bueno” y “excelente”.

En la responsabilidad hasta concluir el procedimiento un 40% cree que se “necesita mejorar” mientras que un 60% responde entre “bueno” y “excelente”. Finalmente, al respecto de la justificación a la ausencia por fuerza mayor, un 33,3% cree que se “necesita mejorar”; mientras que el 66,7% justifican entre “bueno”, “muy bueno” y “excelente”. La gestión del personal de enfermería y la atención a pacientes con neumonía necesitan mejoras según un número significativo de encuestados, con el 53.3% y 46.7% respectivamente.

Sin embargo, la gestión y limpieza, la responsabilidad en los procedimientos, y la justificación de ausencias son bien valoradas por la mayoría, con porcentajes que varían entre el 60% y 80% de opiniones positivas.

En la Tabla 4 se evaluó la calidad de atención prestada por el personal de enfermería del Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira. La evaluación giro alrededor de las siguientes variables: Forma de Comunicación, Respeto y Cortesía, Amabilidad, Puntualidad y Asistencia Laboral.

**Tabla 4.** *Evaluación de la calidad de atención.*

Calificación	Forma de Comunicación		Respeto y Cortesía		Amabilidad		Puntualidad		Asistencia Laboral	
	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%	Nro. Casos	%
Excelente	5	33.3	3	20.0	8	53.3	5	33.3	4	26.7
Muy Bueno	1	6.7	2	13.3	2	13.3	4	26.7	4	26.7
Bueno	3	20.0	5	33.3	1	6.7	2	13.3	2	13.3
Necesita Mejorar	6	40.0	5	33.3	4	26.7	4	26.7	5	33.3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>100.0</b>

Al respecto de la evaluación de la forma de comunicación, el 40% del personal de enfermería respondió que “necesita mejorar”; mientras que, el 60% se distribuye entre “bueno”, “muy bueno” y “excelente”. Entorno a la cortesía y respeto, y asistencia laboral el 33,3% cree que se “necesita mejorar” correspondientemente; así mismo el 26,7% en

amabilidad y puntualidad respectivamente. Los porcentajes complementarios en cada una de las variables respondieron entre “bueno”, “muy bueno” y “excelente”.

## DISCUSIÓN

En este apartado se desarrolla el análisis teórico de acuerdo al orden establecido por los objetivos de esta investigación, y las variables principales determinada es el “rol del personal de enfermería” y “pacientes con neumonía”. Al respecto de la identificación del rol del personal de enfermería, se presentan los siguientes hallazgos. El rol del personal de enfermería engloba una serie de gestiones desafiantes que debe realizar en su lugar de trabajo. Las características que deben acompañar es el respeto, sensibilidad, y brindar el cuidado más minucioso a fin de que el paciente alcance el bienestar (9). En un contexto de presión social y carga laboral como es el área de la enfermería, es casi justificable la pérdida de la paciencia, generación de conflictos, malas relaciones interpersonales entre otras; sin embargo, es preciso la necesidad de guardar el respeto, brindar la atención que refleje cierta sensibilidad que significa entender el dolor ajeno de las familias que acompañan al paciente, o tal vez directamente el dolor del mismo paciente.

En esta perspectiva, el perfil del enfermero/a debe desarrollar la capacidad de adaptarse a aspectos sociales, culturales, biológicos, credos, tradiciones, prácticas diferentes de las familias e inclusive tabúes (9). Las buenas prácticas del personal de enfermería no deben estar direccionado solamente a un sector poblacional sino debe guardar empatía con las culturas Montubia, Afrodescendiente, Indígena, blanca mestiza que son parte de la sociedad ecuatoriana. En la parte biológica no todas las personas son cuidadosas de sus cuerpos en el aspecto físico, debe desarrollar la atención con mucha naturalidad a personas delgadas, obesas, de buena presencia y tal vez que no sean tanto. Así mismo, los pacientes se derivan de varios sectores sociales, en este sentido en términos generales los pacientes de buena posición social y económica suelen atenderse en hospitales privados, mientras que las personas de escaso recursos acuden a los servicios de salud del sector público, aunque esto le signifique atravesar burocracia.

En la investigación acerca de las metodologías clínica de las enfermeras (MANDA, NIC, NOC), ante la pregunta acerca de la aplicación de estos métodos del 100% el 60% (154

personas) actuaban en función de los siguientes criterios (10). Un 26% ante una alteración del patrón respiratorio, oxigenación, intercambio gaseoso, perfusión tisular, ventilación, integridad cutánea, continuidad de la piel, un 20% ante el dolor del paciente, un 13% ante caída y afecciones, un 19% ante el deterioro de la integridad tisular, del gasto cardiaco del intercambio de gases, un 12% ante el déficit del autocuidado. De esto menciona que la suma de varios porcentajes corresponde a la promoción de la salud y repodo, autopercepción, sexualidad, afrontamiento y tolerancia al estrés, principios vitales, crecimiento y desarrollo (10).

En el contexto del personal de enfermería es importante analizar el ambiente laboral y desempeño profesional. A Manera de conclusión se sostiene que, el desempeño laboral se ubica como objeto de investigación; mientras que los modelos y teorías de enfermería constituyen guías para el mejoramiento profesional, para lograrlo es necesario contextualizarlos y actualizarlos (11). El mejoramiento profesional de hecho aporta al ascenso de mejores oportunidades laborales, que deberá ser complementado con la calidad de trabajo, siendo así el personal de enfermería se enfrenta a otro reto importante, dado que los turnos rotativos a los cuales son impuesto lamentablemente no aportan a la disposición de horario para continuar mejorando en su especialidad. Por otro lado, es una regla no sólo en la profesión médica sino en todas las profesiones que es la actualización de conocimientos y buenas prácticas.

En ese contexto la enfermería como profesión de acuerdo a la teoría de Benner menciona que, “la adquisición de habilidades se posee con la experiencia acumulada; sin embargo, las enfermeras situadas en niveles más altos de calificación en un área profesional podrían ser calificadas en el nivel bajo, si actúan en un área o situación que no les resulte familiar” (12). Por esta razón es fundamental la actualización de conocimiento y el mejoramiento profesional, por un lado, los años contribuyen a adquirir cierta experiencia y pericia en las actividades monótonas; sin embargo, en alguna oportunidad de ocupar un puesto laboral de dirección el personal de enfermería debe estar en condiciones para afrontarla.

En lo que respecta al procedimiento en la atención y manejo de los pacientes se precisa lo siguiente. Fundamentalmente, es necesario definir a la neumonía como producto de una infección que afecta a los pulmones, los cuales inician con un sistema leve para

posteriormente pasar a agravarse el estado de los mismos. Los síntomas incluyen tos seca o con mucosidad, acompañada de fiebre, escalofríos y dificultad para respirar (13). Esta enfermedad ha causado millones de muertes en el mundo, por esta razón la tasa de mortalidad más alta se reporta en personas mayores de 70 años con 261 fallecidos por cada 100 mil personas (13).

También se la considera como una enfermedad patológica, dado que en principio inflama la vía respiratoria para posteriormente afectar el pulmón. En este sentido, como consecuencia altera en la hematosis alveolar, la cual provoca hipoxemia progresiva. La presencia de la neumonía tiene relación con factores biológicos, socioambientales, y de manera preponderante con la lactancia materna (14).

Se menciona que la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes a nivel mundial, esta con frecuencia se encuentra asociada a individuos de la tercera edad y a aquellos con enfermedades crónicas (15). Los factores que giran alrededor del NAC Predicción de Severidad: Métodos para predecir la gravedad y mortalidad en pacientes con NAC. Evaluación de la Gravedad: Estrategias para evaluar la severidad de la enfermedad y tomar decisiones sobre el lugar de atención (hospitalización o cuidados intensivos). Admisión Tardía: La demora en la admisión a la unidad de cuidados intensivos (UCI) se relaciona con una mayor mortalidad (15).

Entonces, a manera de síntesis de la definición de la neumonía, es una inflamación aguda de los pulmones causada por una infección. En general, el diagnóstico inicial se basa en la radiografía de tórax y los hallazgos clínicos. Las causas, los síntomas, el tratamiento, la prevención y el pronóstico difieren según si la infección es bacteriana, micobacteriana, viral, micótica o parasitaria, si es extrahospitalaria o intrahospitalaria, si ocurre en un paciente tratado con ventilación mecánica y si se ha contagiado en geriátricos u otros establecimientos asociados con la salud, y si aparece en un paciente inmunocompetente o inmunocomprometido (16). Es de impacto sanitario, es de alta incidencia en la población, generalmente el costo es elevado en términos económicos y sociales. Y finalmente la tasa de morbilidad y mortalidad asociadas tanto a la neumonía como a otras complicaciones es alta (16).

Con respecto a la descripción de los procedimientos utilizados en la atención del paciente de neumonía se identificaron los siguientes hallazgos. En un reportaje de Ecuavisa en junio del 2024 los casos de neumonía incrementaron dramáticamente a 49. 547 casos. De esto, el 63% de casos este concentrado en Pichincha el 15% Guayas, el 12% Azuay y el 10% Morona Santiago. Enfatiza que el grupo etario más afectado son niños entre 1 hasta 4 años de edad, así como las personas mayores a 65 años (17). En esta perspectiva recomiendan el uso de mascarillas, sobre todo en pacientes con enfermedades respiratorias durante esta etapa estacionaria.

Por otro lado, hay que estar conscientes que la neumonía es provocada por la influencia de la influenza y el COVID-19. Por lo tanto, es importante tomar las medidas adecuadas, dado que la pandemia mundial en América Latina registró más de 100 mil casos confirmados y una tasa creciente de muertes. Por ende, el mundo aprendió las lecciones acerca del virus, por ende, es preciso tomar medidas de prevención (18).

El procedimiento médico para atender a pacientes con neumonía implica la clasificación en diferentes grupos (19). En el grupo 1, define a) Pacientes sanos sin factores de riesgo. Y b) pacientes con enfermedades concomitantes o factores de riesgo. En el grupo 2 define a) Pacientes sin enfermedades concomitantes ni factores de riesgo; b) Pacientes con factores de riesgo para infecciones por bacilos gramnegativos (BGN); c) Pacientes con factores de riesgo para infecciones por *Streptococcus pneumoniae* resistente a la penicilina; y, d) Pacientes que requieren hospitalización por razones socioeconómicas. Finalmente, en el Grupo 3 define a) Pacientes sin factores de riesgo para *Pseudomonas aeruginosa*; b) Pacientes con factores de riesgo para *Pseudomonas aeruginosa*; c) Pacientes con factores de riesgo para infecciones por *Staphylococcus aureus* resistente a metilicina (SARM).

En cuanto a la calidad de la atención y las relaciones interpersonales, es importante mencionar la teoría de Hildegard E. Peplau. Según su indicador de evaluación, la satisfacción del paciente se considera una medida clave para evaluar la calidad de la atención en salud. Esta satisfacción se define como el grado de concordancia entre las expectativas del paciente y la percepción final del servicio recibido (20). En otras palabras, la calidad de la atención depende de la valoración del paciente, donde su nivel de

satisfacción debe superar las contradicciones y dificultades percibidas en el trato con el personal de enfermería.

Al respecto del cuidado del paciente en aplicación de la teoría de Florence Nightingale precisa la ventilación, luz, limpieza, calor, tranquilidad, dieta, ruido innecesario y gestión (21). En esta perspectiva, Nightingale de forma preponderante aconsejaba a las enfermeras a mantener el aire tan puro como en el exterior, pero sin que el paciente se enfrié, por esta razón los hospitales mantienen encendido los AC, pero los mantienen cubiertos con sabana, en otros casos optan abrir las ventanas para que ingrese el aire natural y los rayos del sol. Este segundo elemento de acuerdo a la consideración de la investigadora causaba un efecto purificador.

En lo que respecta a la limpieza, se refiere al paciente, al personal de enfermería, las habitaciones donde se encuentran instalados los pacientes, el suelo, paredes, sabas etc. Evitar que olores por descargas orgánicas molesten a los pacientes, por ende, las instalaciones deben contar con alcantarillado y todos los servicios básicos que correspondan. Generalmente cuando alguien esta delicado de salud el ruido es molesto en su recuperación, por ende, este es otro elemento que se deberá tener cuidado. Finalmente, por el estado de salud del paciente el personal de salud deberá desarrollar las gestiones inherentes al paciente, ya sean tramites internos como los tramites externos, para el efecto se deberá coordinar con los familiares.

En el análisis que desarrolla Katharine Kolcaba aborda el cuidado de los pacientes a partir del contexto físico, psicoespiritual, social y ambiental (22). La parte física está relacionada con las sensaciones corporales del paciente, la parte psicoespiritual apela al bienestar de la conciencia del paciente, esto efectivamente contribuye al bienestar de la autoestima y el significado de la vida, sobre todo apela a la existencia de una fuerza sobrenatural de un ser superior (Dios).

El acompañamiento de los familiares es fundamental en el fortalecimiento de las relaciones sociales del paciente. Y Finalmente las condiciones físicas, ambientales deben aportar a su recuperación, tales como luz natural, evitar ruidos, establecer temperaturas adecuadas etc. Finalmente, en lo que respecta al cuidado del paciente es importante considerar la Teoría de Kolcaba en la Tabla 3, la misma que es una propuesta para el

cuidado de niños y niñas enfermos de cáncer. Determina el contexto o acciones al físico, psicoespiritual, ambiental y sociocultural, y define el alivio, tranquilidad y trascendencia que tendrá esta intervención en los pacientes (23).

## **CONCLUSIONES**

Las conclusiones que se alcanzaron en función de los objetivos y las variables identificadas en este análisis, fueron las siguientes:

1.- El personal de enfermería enfrenta retos significativos en el rol que cumplen con respecto al cuidado de pacientes con neumonía. Brindan una atención efectiva requiere diagnósticos precisos, tratamientos adecuados y un enfoque integral que abarque aspectos físicos, psicoespirituales, sociales y ambientales, apoyado por la actualización constante de conocimientos y metodologías especializadas para mejorar la calidad y satisfacción del paciente.

2.- En la evaluación de los roles del personal de enfermería en la atención de pacientes con neumonía revela que, alrededor del 40% sostiene que áreas clave como la comunicación y el cumplimiento de tareas requiere mejoras. Por lo tanto, es latente la necesidad de implementar estrategias institucionales para fortalecer la comunicación y asegurar el cumplimiento de las metas y objetivos en el área de enfermería. En esta perspectiva, el personal de enfermería requiere mantener el respeto, sensibilidad y cuidado minucioso para promover el bienestar del paciente con neumonía; así como mantener la paciencia y fomentar relaciones interpersonales positivas, mostrando empatía hacia diversas culturas y condiciones físicas. Ante un alto índice de morbilidad y mortalidad es necesario diagnósticos precisos y tratamientos adecuados.

3.- En la evaluación del personal de enfermería en la atención a pacientes con neumonía revela áreas críticas de mejora, especialmente en la comunicación y el cumplimiento de asignaciones, donde alrededor del 40% y 46,7% respectivamente requieren intervención. Además, los procedimientos utilizados en la atención a pacientes con neumonía deben ser meticulosos, dado que la neumonía es una infección pulmonar grave con alta mortalidad, especialmente en personas mayores y niños pequeños. Su manejo efectivo

requiere diagnósticos y tratamientos precisos, considerando factores biológicos, socioambientales y la lactancia materna. Medidas preventivas, como el uso de mascarillas y la atención a enfermedades respiratorias, son esenciales, especialmente ante virus como la influenza y el COVID-19.

4.- La evaluación de la calidad de atención del personal de enfermería en el Hospital General Dr. Enrique Ortega Moreira en el área de medicina interna muestra que, entre 26,7% y 40% se requiere mejorar en áreas de comunicación, cortesía, amabilidad, puntualidad y asistencia laboral, lo que indica la necesidad de intervenciones para elevar los estándares de atención. Esto es importante, dado que la atención médica para pacientes con neumonía se clasifica según factores de riesgo y la necesidad de hospitalización. La satisfacción del paciente, un indicador clave de calidad según Hildegard E. Peplau, y un entorno limpio y tranquilo, como enfatiza Florence Nightingale, son esenciales. Katharine Kolcaba propone un cuidado holístico que abarca aspectos físicos, psicoespirituales, sociales y ambientales para proporcionar alivio, tranquilidad y trascendencia.

## REFERENCIAS

- 1 Mar Samper Amargós, González-Viana A, Montserrat Vergara Duarte, Pasarín I. El rol de la enfermería en el ámbito de la salud pública. Gaceta Sanitaria. 2023 Jan 1;37:102337–7.
- 2 Situación de la enfermería en el mundo 2020 [Internet]. www.who.int. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
- 3 REGISTRO ESTADÍSTICO DE RECURSOS Y ACTIVIDADES DE SALUD - 2019 - Datos Abiertos Ecuador [Internet]. Datosabiertos.gob.ec. 2019 [cited 2024 Aug 10]. Available from:

<https://datosabiertos.gob.ec/dataset/registro-estadistico-de-recursos-y-actividades-de-salud-2019>

- 4 Lima, U. Vista de Neumonía adquirida de la comunidad [Internet]. Fihu.org.pe. 2024. Available from:  
<https://revistadiagnostico.fihu.org.pe/index.php/diagnostico/article/view/173/184>
  
- 5 Protocolo clínico de diagnóstico y tratamiento de pacientes con neumonía adquirida en la comunidad que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos. 2021 Sep 29 [cited 2024 Aug 10]; Available from:  
<https://revistahcam.iess.gob.ec/index.php/cambios/article/view/636>
  
- 6 World Health Organization. Pneumonia [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2021. Available from:  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
  
- 7 Método de investigación [Internet]. Available from:  
<https://www.aacademica.org/edson.jorge.huair.inacio/78.pdf>
  
- 8 Escobar-Castellanos B, Cid-Henriquez P, Escobar-Castellanos B, Cid-Henriquez P. El cuidado de enfermería y la ética derivados del avance tecnológico en salud. Acta bioethica [Internet]. 2018 Jun 1 [cited 2020 Aug 25];24(1):39–46. Available from:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-569X2018000100039](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039)
  
- 9 Cortés JA, Cuervo-Maldonado SI, Nócuca-Báez LC, Valderrama-Ríos MC, Sánchez EA, Saavedra A, et al. Guía de práctica clínica para el manejo de la neumonía adquirida en la comunidad. Revista de la Facultad de Medicina [Internet].

2022;70(2):4–40. Available from:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8801418>

- 10 Valencia Cuevas DJ, Roldán Arbieta L, Muñoz CL, de La Cruz Vargas JA. Factores biológicos, socioambientales y clínico radiológicos asociados a neumonía adquirida en la comunidad en menores de 5 años en un hospital público del Perú. *Salud Uninorte* [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 2];38(1):193–207. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9503822>
- 11 Martínez Vernaza S, Soto Chavez MJ, Mckinley E, Gualtero Trujillo S. Neumonía adquirida en la comunidad: una revisión narrativa. *Universitas Médica*. 2018 Oct 19;59(4):1–10.
- 12 López J, Tierra D, Sánchez M, Arrobo L, Hidalgo J, Freire C. Neumonía adquirida en la comunidad y principales métodos de predicción de severidad. *Revista Latinoamericana de Hipertensión* [Internet]. 2018;13(2):1–7. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263334001/html/>
- 13 Cortés JA, Cuervo-Maldonado SI, Nocua-Báez LC, Valderrama MC, Sánchez EA, Saavedra A, et al. Guía de práctica clínica para el manejo de la neumonía adquirida en la comunidad. *Revista de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2022 [cited 2022 May 2];70(2):e93814–4. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/93814/82105>
- 14 Ecuavisa. Ecuador registra 49 547 casos de neumonía en lo que va de 2024 | *Televistazo* | Ecuavisa [Internet]. YouTube. 2024 [cited 2024 Aug 1]. Available from: [https://www.youtube.com/watch?v=Gvewl\\_gl4e8](https://www.youtube.com/watch?v=Gvewl_gl4e8)

- 15 Alvarez RP, Harris PR, Alvarez RP, Harris PR. COVID-19 en América Latina: Retos y oportunidades. Revista chilena de pediatría [Internet]. 2020 Apr 1;91(2):179–82. Available from:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062020000200179](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000200179)
- 16 Islas-Salinas P, Pérez-Piñón A, Hernández-Orozco G. Rol de enfermería en educación para la salud de los menonitas desde el interaccionismo simbólico. Enfermería universitaria [Internet]. 2015 Mar 1;12(1):28–35. Available from:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632015000100005&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632015000100005&script=sci_abstract)
- 17 Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería: (ALADEFE) [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 2];7(1):33–42. Available from:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9468399>
- 18 Denis Torres R. Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba. Multimed [Internet]. 2021 Oct 1 [cited 2024 Aug 2];25(5). Available from:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182021000500014&script=sci\\_abstract#:~:text=La%20concepci%C3%B3n%20filos%C3%B3fica%20de%20Nightingale%20en%20los%20servicios](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182021000500014&script=sci_abstract#:~:text=La%20concepci%C3%B3n%20filos%C3%B3fica%20de%20Nightingale%20en%20los%20servicios)
- 19 Chàvez GS, Calderón ME, Castañeda YYM. Satisfacción de los pacientes con los servicios de urgencias desde la perspectiva de Hildegard E. Peplau. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2024 May 21 [cited 2024 Aug 2];40(0). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/6045>

- 20 Galán GN. Estudio de caso con utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. Revista de Enfermería Neurológica [Internet]. 2010 Dec 31 [cited 2024 May 6];9(2):94–104. Available from:  
<https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/113/113>
- 21 Delgado-Riffo CA, Valenzuela-Suazo S. Teoría de Kolcaba: propuesta para el cuidado de niños y niñas chilenos enfermos de cáncer. Enfermería Universitaria. 2021 Apr 7;17(4):490–9.
- 22 Aguilar AE, Lamadrid M del PG, Saavedra MO. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2016 Mar 19 [cited 2024 Aug 2];32(1). Available from:  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823>
- 23 Hernández-Pérez R, Hernández-Núñez A, Molina-Borges M, Hernández-Sánchez Y, Señán-Hernández N, Hernández-Pérez R, et al. Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2020 Dec 1;36(4). Available from:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400013)