



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

**“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO
VASCULAR ISQUÉMICO HOSPITAL GUASMO SUR AREA UCI”**

AUTORAS: GABRIELA ELIZABETH PINEDA GUAMAN

VIVIANA ISABEL PONCE FIGUEROA

TUTORA: LIC. KRISTY FRANCO POVEDA MGS.

GUAYAQUIL, MARZO 2018



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**



CARRERA DE ENFERMERÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**

**“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO
VASCULAR ISQUÉMICO HOSPITAL GUASMO SUR AREA UCI”**

AUTORAS: GABRIELA ELIZABETH PINEDA GUAMAN

VIVIANA ISABEL PONCE FIGUEROA

TUTORA: LIC. KRISTY FRANCO POVEDA MGS.

GUAYAQUIL, MARZO 2018



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN GRADO**



Guayaquil, 4 de marzo del 2018

**Lda. Carmen Sánchez Mgs.
DIRECTORA DE CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

Ciudad. -

De mis consideraciones

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación Cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico Hospital Guasmo Sur Área Uci de las estudiantes Gabriela Elizabeth Pineda Guamán y Viviana Isabel Ponce Figueroa, indicando han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que las estudiantes Gabriela Elizabeth Pineda Guamán y Viviana Isabel Ponce Figueroa están aptas para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

Lic. Kristy Franco Poveda Mgs

C.I. 0912626504

III



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN GRADO**



Guayaquil, 19 de abril 2018

CERTIFICACION DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrada Lic. Martha Morocho Mazón, del trabajo de titulación "CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO HOSPITAL GUASMO SUR AREA UCIN en el periodo 2017-2018" certifico que el presente proyecto, elaborado por Gabriela Elizabeth Pineda Guamán, con C.I. No. 0941294357 y Viviana Isabel Ponce Figueroa, con C.I. No. 2400049678 con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciada en Enfermería, en la Carrera Enfermería, Facultad Ciencias Médicas, ha sido REVISADO Y APROBADO en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Licda. Martha Morocho Mazón

C.I, No.0913636825

V



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN GRADO



**LICENCIA TUTORIAL GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA
EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Nosotras, Gabriela Elizabeth Pineda Guamán con C.I. No 0941294357, y Viviana Isabel Ponce Figueroa con C.I. No. 2400049678 certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO HOSPITAL GUASMO SUR AREA UCI”** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente.



GABRIELA ELIZABETH PINEDA GUAMAN

C.I. No. 0941294357



VIVIANA ISABEL PONCE FIGUEROA

C.I. No. 2400049678

*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS		
TÍTULO: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO HOSPITAL GUASMO SUR AREA UCI.		
AUTORES: Gabriela Elizabeth Pineda Guamán Viviana Isabel Ponce Figueroa		TUTORA: Lcda. Kristy Franco Poveda Mgs
INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		FACULTAD: CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN: 2018	N° DE PÁGS.: 109 Paginas.	
ÁREA TEMÁTICA: ENFERMERIA		
PALABRAS CLAVES: Cuidado Enfermería Pacientes ACV isquémico		
RESUMEN: Los pacientes que padecen ACV isquémico requieren los servicios de urgencia hospitalaria, razón por la cual se planteó el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el Área de UCI del Hospital Guasmo Sur, desde septiembre a diciembre del 2015. Se aplicó la metodología cualitativa, documental, con base en la formulación de la entrevista al personal enfermero y las historias clínicas de los pacientes con ACV. Los resultados de la investigación evidenciaron que el personal enfermero no utiliza el protocolo respectivo, no siempre disponen de los recursos suficientes, tienen solamente experiencia de un año en el establecimiento de salud y no ha recibido capacitación especializada en lo inherente a la atención de pacientes con accidente cerebro vascular isquémico, por lo que solo aplicó algunas actuaciones como la toma y monitoreo de los signos vitales, administración de medicamentos, cuidados relacionados con la eliminación, higiene y nutrición del paciente con ACV, sin embargo, existe incumplimiento en lo relacionado al patrón descanso y comportamiento, cuyas fallas en el diagnóstico y la limitada movilización generaron que no se cumpla de manera adecuada con la prevención de úlceras por presión. En conclusión se determinó que el personal de enfermería no está aplicando de manera correcta todos los cuidados a los pacientes que sufren accidente cerebro vascular isquémico, debido a la limitada capacitación especializada en este aspecto y a la falta de algunos recursos materiales para la atención a este grupo prioritario.		
N° DE REGISTRO(en base de datos):		N° DE CLASIFICACION: N°
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		
ADJUNTO PDF	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTORES: GABRIELA PINEDA VIVIANA PONCE	Teléfono: 0998768751 0968850680	E-mail: gpinedag@outlook.com Viviponce1989@hotmail.com
CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN Lic. Carmen Sánchez Mgs.	Nombre: Lic. Kristy Franco Poveda Mgs.	
	Teléfono: 0995900379	

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios que me ha fraguado día a día, A mis abuelos paternos base inicial de mi educación y crecimiento personal, pero en especial a mi hijo Sebastián Dávila que ha sido mi motivación para seguir alcanzando mis objetivos.

Gabriela Elizabeth Pineda Guamán

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi amado esposo Ángel Zambrano Barreiro, por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, por su comprensión, cariño y amor.

A mi amado hijo Maykel por ser la fuente de mi inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

Para mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mi hermana por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar. A mi sobrino Christopher quien ha sido y mi motivación, inspiración y felicidad.

Viviana Isabel Ponce Figueroa

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por elegirme para esta profesión, a las personas que creyeron en mí, al padre de mi hijo José Dávila por haberme brindarme su apoyo siempre e incondicionalmente, a la Sra. Mariela Rosero por su gran ayuda con mi pequeño hijo Sebastián en estos 4 años, a mis padres por estar presentes en mi vida, y a mi compañera e incondicional amiga Viviana Ponce por aceptar compartir un proyecto más en nuestras vidas.

Dios los Bendiga a todos.

Gabriela Elizabeth Pineda Guamán

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Gracias a mi pareja por entenderme en todo, gracias a él porque en todo momento fue un apoyo incondicional en mi vida, fue la felicidad encajada en una sola persona, fue mi todo reflejado en otra persona.

Le doy gracias a mis padres Arturo e Isabel por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo, por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

A mi hermana la Lcda. Lady ponce por ser parte importante de mi vida y representar la unidad familiar y no dejarme desfallecer en los momentos más difíciles.

Le doy gracias de manera especial a mi mejor amiga Gabriela Pineda porque sin ella no hubiese sido posible llevar a cabo este proyecto y haber logrado nuestro gran objetivo con mucha perseverancia y sacrificio y por demostrarme que siempre puedo contar con ella.

Viviana Isabel Ponce Figueroa

ÍNDICE DE TABLA DE CONTENIDO

PORTADA.....	1
CONTRAPORTADA.....	2
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA.....	6
DEDICATORIA.....	7
AGRADECIMIENTO.....	8
ÍNDICE DE TABLA DE CONTENIDO.....	9
ÍNDICE DE TABLAS.....	12
ÍNDICE DE FIGURAS.....	13
ÍNDICE DE ANEXOS O APÉNDICES.....	14
“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO HOSPITAL GUASMO SUR AREA UC”.....	15
RESUMEN.....	15
ABSTRACT.....	15
INTRODUCCIÓN.....	16
CAPÍTULO I.....	18
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	18
1.1.1. Formulación y sistematización del problema.....	20
1.2. OBJETIVOS.....	20
1.2.1. OBJETIVOS GENERAL.....	20
1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	21
1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	22
CAPÍTULO II.....	26
2. MARCO TEÓRICO.....	26
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	26
2.2. MARCO TEÓRICO.....	27
2.2.1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA.....	27
2.2.1.1. Conceptos de cuidados de enfermería.....	28
2.2.1.2. Proceso del cuidado de enfermería.....	29

2.2.1.3.	Cuidado de taxonomía NIC en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico.	30
2.2.1.4.	Cuidado de enfermería específico en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico.	31
2.2.2.	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO	32
2.2.2.1.	Accidentes Cerebro vascular isquémico. Concepto	32
2.2.2.2.	Epidemiología del cerebro vascular isquémico.....	33
2.2.2.3.	Signos y síntomas del cerebro vascular isquémico.....	35
2.3.	MARCO CONTEXTUAL: TEORÍA DE ENFERMERÍA	36
2.4.	MARCO CONCEPTUAL	38
2.5.	MARCO LEGAL	40
2.5.1.1.	CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA	40
2.5.1.2.	LEY ORGÁNICA DE SALUD	41
2.5.1.3.	PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR (INTERCULTURALIDAD)	41
2.5.1.4.	Normas del MSP en los cuidados críticos en pacientes con accidentes cerebro vascular	42
CAPITULO III		44
3.	ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	44
3.1.	Enfoque	44
3.1.1.	Tipo de Estudio.	44
3.1.2.	Diseño del Estudio.	45
3.1.3.	Población y Muestra.	45
3.1.4.	Técnica para Obtención de Datos.	45
3.1.5.	Procedimiento de la Investigación.	45
3.1.6.	Procesamiento de Datos.	46
3.2.	Resultados obtenidos	46
3.2.1.	Resultados del Check List aplicado al personal de enfermería.	46
3.3.	Discusión	60
3.4.	Conclusiones.	62
3.5.	Recomendaciones	63
CAPITULO IV		64
4.	PROPUESTA.....	64
4.1.	INTRODUCCIÓN	64
4.1.1.	Marco Institucional	65
4.2.	OBJETIVOS	65

4.2.1. Objetivo general	65
4.2.2. Objetivos específicos	65
4.3. JUSTIFICACIÓN	66
4.4. DESARROLLO DE LA PROPUESTA	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
ANEXOS	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No. 1. Operacionalización de variable independiente. Rol de enfermería.	23
Tabla No. 2. Operacionalización de variable dependiente. Síndrome de abstinencia en adolescentes por consumo de sustancias psicotrópicas.	25
Tabla No. 3. Intervenciones NIC en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico.....	30

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1. Distribución porcentual de los datos sociodemográficos de los pacientes con ACV Isquémico atendidos en el área de UCI de Hospital General del Guasmo.....	47
Figura No. 2. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la capacitación recibida.....	48
Figura No. 3. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración de signos vitales y patrón nutricional del paciente	49
Figura No. 4. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración de movilización y reposo del paciente	51
Figura No. 5. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración y diagnóstico del paciente	52
Figura No. 6. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico de riesgo cutáneo y movilidad física.....	54
Figura No. 7. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico de cansancio y planificación de actividades del paciente	55
Figura No. 8. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la administración del medicamento, acciones para enfrentar el estreñimiento del paciente.....	56
Figura No. 9. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a las acciones en higiene y apoyo emocional del paciente	57
Figura No. 10. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la evaluación de intervenciones	58
Figura No. 11. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la orientación de un protocolo	59

ÍNDICE DE ANEXOS O APÉNDICES

APÉNDICE 1. APROBACIÓN DEL TEMA.....	94
APÉNDICE 2. CARTA DE SOLICITUD AL HOSPITAL O CENTRO DE SALUD.....	95
APÉNDICE 3. REPORTE DE SEGUIMIENTO EN TRABAJO DE TITULACIÓN.....	95
APÉNDICE 4. REPORTE DE SEGUIMIENTO EN TRABAJO DE TITULACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
APÉNDICE 5. CHECK LIST APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA.....	96
APÉNDICE 6. CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE TITULACIÓN.....	98
APÉNDICE 7. PRESUPUESTO	99
APÉNDICE 8. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.	100
APÉNDICE 9. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS.....	104
APÉNDICE 11. PLAN DE ATENCIÓN GENERAL DE ENFERMERÍA	109



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN GRADO**



“CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO HOSPITAL GUASMO SUR AREA UCI”

AUTORAS: Gabriela Pineda y
Viviana Ponce

TUTORA: Lcda. Kristy Franco
Poveda Mgs.

RESUMEN

Los pacientes que padecen ACV isquémico requieren los servicios de urgencia hospitalaria, razón por la cual se planteó el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el Área de UCI del Hospital Guasmo Sur, desde septiembre a diciembre del 2017. Se aplicó la metodología cuantitativa, documental, con base en la formulación de la entrevista al personal enfermero y las historias clínicas de los pacientes con ACV. Los resultados de la investigación evidenciaron que el personal enfermero no utiliza el protocolo respectivo, no siempre disponen de los recursos suficientes, tienen solamente experiencia de un año en el establecimiento de salud y no ha recibido capacitación especializada en lo inherente a la atención de pacientes con accidente cerebro vascular isquémico, por lo que solo aplicó algunas actuaciones como la toma y monitoreo de los signos vitales, administración de medicamentos, cuidados relacionados con la eliminación, higiene y nutrición del paciente con ACV, sin embargo, existe incumplimiento en la valorización del patrón descanso y comportamiento, cuyas fallas en el diagnóstico y la limitada movilización generaron que no se cumpla de manera adecuada con la prevención de úlceras por presión. En conclusión se determinó que el personal de enfermería no está aplicando de manera correcta todos los cuidados a los pacientes que sufren accidente cerebro vascular isquémico, debido a la limitada capacitación especializada en este aspecto y a la falta de algunos recursos materiales para la atención a este grupo prioritario.

Palabras claves: Cuidado Enfermería Pacientes ACV isquémico

ABSTRACT

Patients suffering from ischemic stroke require the services of hospital care, which is why the objective of determining nursing care in patients with ischemic stroke in the ICU Area of the Guasmo Sur Hospital was proposed from September to December 2017. The qualitative, documentary methodology was applied, based on the formulation of the interview to the nursing staff and the clinical histories of patients with stroke. The results of the investigation showed that the nursing staff does not use the respective protocol, they do not always have sufficient resources, they have only one year experience in the health facility and they have not received specialized training in what is inherent to the care of patients with ischemic cerebrovascular accident, so he only applied some actions such as the taking and monitoring of vital signs, administration of medicines, care related to the elimination, hygiene and nutrition of the patient with stroke, however, there is noncompliance with regard to the pattern rest and behavior, whose failures in diagnosis and limited mobilization caused that it is not adequately met with the prevention of pressure ulcers. In conclusion, it was determined that the nursing staff is not correctly applying all the care to patients suffering from ischemic stroke, due to the limited specialized training in this aspect and the lack of some material resources to care for this group priority.

Keywords: Nursing Care Patients Ischemic ACV

INTRODUCCIÓN

El propósito de la presente investigación es determinar los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el Área de UCI del Hospital Guasmo Sur, desde el periodo del mes de septiembre hasta diciembre del 2017.

La profesión de enfermería tiene gran influencia sobre la calidad del servicio sanitario, debido a que tienen relación directa con los pacientes y sus familiares, desde que ellos ingresan al establecimiento hospitalario hasta que egresan por cuestión del alta médica, de allí la importancia de contar con profesionales enfermero altamente capacitados y preparados para atender y dar solución a las necesidades de la demanda de usuarios, siendo el accidente cerebro vascular uno de los eventos que origina el trabajo esforzado del personal de enfermería.

El accidente cerebro vascular es una de las problemáticas de salud de mayor importancia dentro del área de la salud, debido a que exige la actuación de diversos profesionales, entre ellos del personal de enfermería, que tiene la función de proporcionar los cuidados especializados para que este grupo prioritario de atención padece una enfermedad catastrófica, pueda mantener una calidad de vida aceptable mientras se encuentren en el establecimiento de salud y posterior al mismo, en caso continúe con vida después de este evento.

La criticidad del ACV isquémico exige que los profesionales de enfermería se encuentra preparados para atender las necesidades de este grupo prioritario de atención, motivo por el cual se planeó el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital General Guasmo Sur, uno de los más novedosos en el país, desde septiembre a diciembre del 2015, que es el tiempo en que se delimitó la presente investigación.

El cumplimiento de este propósito requiere que dentro de la estructura de la investigación se cite el planteamiento del problema, es decir, la evolución, características y el estado del arte actual sobre los pacientes con ACV isquémico, el cual está asociado directamente a los cuidados de enfermería que reciben estos usuarios del servicio de salud, en los cuales tienen injerencia directa los profesionales enfermeros, así como también la justificación y la formulación de objetivos.

La segunda unidad establece una relación directa con las teorías generales y del campo específico del estudio, es decir, en primer lugar se conceptualiza el accidente cerebro vascular isquémico desde el punto de vista general, para luego proseguir con los criterios acerca de los cuidados enfermeros, su importancia, definiendo además cada uno de los componentes, poniendo énfasis en el marco legal, así como en las definiciones de términos básicos, para desarrollar el cuadro de Operacionalización de variables.

La tercera unidad corresponde al marco metodológico, entre los cuales se citan los tipos de investigación y métodos, estableciendo además los sujetos del estudio, el cual a su vez prosigue al establecimiento de la técnica y del instrumento investigativo, razón por la cual se establecieron los resultados de la aplicación de la herramienta cualitativa con base en las respuestas del personal enfermero, así como en las historias clínicas de los pacientes, para luego efectuar la contraposición de ideas y la aproximación teórica.

En la cuarta unidad se detallan las conclusiones y recomendaciones, así como de las referencias bibliográficas.

La importancia de la investigación se debe a su aporte social, porque beneficia directamente a la comunidad de pacientes con ACV isquémico, además de los cuales se cita también a los familiares y/o cuidadores de estas personas que no pueden realizar sus funciones vitales por sí mismo. El trabajo de titulación es pertinente a la disciplina de enfermería debido a que aborda los cuidados directos a los pacientes con ACV isquémico, haciendo referencia a la teoría de Virginia

Henderson del Tratado de las catorce Necesidades Básicas, cuyo aporte es de gran significancia en la atención de personas hospitalizadas, inclusive en áreas de UCI.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO Y ENUNCIADO DEL PROBLEMA

La enfermería evolucionó en el último siglo transformándose en una disciplina científica con métodos propios, confirmando la (Organización Mundial de la Salud, 2013)¹ que se trata de “una función de suma importancia para la atención de los pacientes ingresados en un establecimientos hospitalarios o que reciben el servicio de tipo ambulatorio”, encontrándose entre los primeros en mención, aquellas personas con diagnóstico de accidente cerebrovascular (ACV) que se encuentran recibiendo los servicios hospitalarios.

Al respecto, el mismo organismo internacional rector de la salud, por sus siglas OMS, consideró que el accidente cerebrovascular fue una de las diez principales causas de defunciones en el año 2015 y en la última década, cuyo grado de relevancia está inmerso en la cantidad de fallecimientos (15 millones de muertes) que ocasionó en el 2015, que representó además más de la cuarta parte de todas las defunciones ocurridas (56,4 muertes) en ese periodo anual. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Los estudios epidemiológicos a nivel internacional señalan que el accidente cerebrovascular isquémico es más prevalente que el hemorrágico, otorgándosele al primer un 80% de participación y al segundo solo el 20%, significando ello que la principal causa de defunciones en el mundo entero desde el 2006 al 2015 fue el ACV isquémico, por esta razón, la importancia de analizar los cuidados enfermeros que puedan incidir en el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes que padecen esta enfermedad. (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En Latinoamérica también existe alta incidencia de ACV, especialmente de aquel denominado isquémico, que también es el más prevalente, con una participación del 75% por sobre 25% del hemorrágico, estimándose que en países como Colombia, Perú y Venezuela, las tasas de ACV por habitante oscila entre seis a diez personas por cada diez mil habitantes, aproximadamente. (Díaz & Ruano, 2013).

En el Ecuador, de acuerdo al perfil de enfermedades cardiovasculares elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el accidente cerebrovascular representó el 36% de todas las defunciones por diagnóstico de enfermedades cardiovasculares, en los hombres y mujeres pertenecientes al grupo etáreo de 30 a 69 años de edad que murieron en el 2015. (Organización Panamericana de la Salud, 2015).

El Hospital General Guasmo Sur se encuentra localizado en la provincia del Guayas, ciudad de Guayaquil, ubicada en la parroquia Ximena en el sector denominado con el nombre de Guasmo Sur, donde habita un sector populoso del cantón más poblado de Ecuador, donde se atienden en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) a aquellos pacientes diagnosticados con accidente cerebrovascular (ACV) de tipo isquémico.

La problemática observada en la investigación es que el personal enfermero incorporado en el área de UCI del Hospital General Guasmo Sur, no siempre se orientó bajo una guía para suministrar el servicio de enfermería a los pacientes con accidente cerebro vascular isquémico, inclusive no siempre se constató una valoración profunda de todos los patrones de este tipo de pacientes, en un área donde por lo general la mayoría de los días de todas las semanas, ocurre por lo menos una muerte.

Varios de los cuidados enfermeros expresados en la literatura teórica, se refieren a la valoración de las capacidades intelectuales, psíquicas, mentales y emocionales del paciente, además de la exploración física mediante las cuales se debe medir la simetría de la circunferencia craneal, la musculatura de la cabeza y cara, así como el grado de movilidad del cuello y por supuesto la condición de salud

de la piel, valorando la rigidez de la musculatura y las constantes vitales, para con base en estos indicadores proceder al diagnóstico que será la base para la planeación y ejecución de las intervenciones de enfermería, aplicando el método de exploración volumen y viscosidad. (Vives, Quintana, & Soto, 2014).

La problemática relacionado con el cumplimiento o no de los cuidados enfermeros a los pacientes con ACV isquémico, Basados en los estudios acerca de esta enfermedad, fueron mencionados en algunos párrafos de este trabajo de titulación, como es el caso de (Vives, Quintana, & Soto, 2014), (Díaz & Ruano, 2013), entre otros que también serán analizados en el siguiente capítulo y que evidencian la importancia del diagnóstico y de las intervenciones del personal de enfermería en la rehabilitación de las personas que hayan sufrido este tipo de enfermedad cardiovascular.

1.1.1. Formulación y sistematización del problema

Por consiguiente, los cuidados de enfermería se transforman en los elementos claves para mantener la condición de estabilidad en los pacientes con ACV isquémico que son tratados en el Hospital Guasmo Sur, Área UCI, motivo por el cual se formula la siguiente pregunta del problema:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el área de UCI del Hospital Guasmo Sur?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVOS GENERAL

Determinar los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el Área de UCI del Hospital Guasmo Sur, desde septiembre a diciembre del 2017.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evidenciar los conocimientos del personal de enfermería acerca de los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.
- Identificar la aplicabilidad del proceso enfermero para la valoración, diagnóstico e intervenciones a pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.
- Establecer el uso de recursos y protocolos para la orientación del proceso de atención al personal enfermero.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El motivo principal para el análisis de los cuidados de enfermería en los pacientes con accidentes cerebrovascular isquémico está asociado a la alta tasa de defunción observada en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General Guasmo Sur, con relación a los pacientes diagnosticados con esta enfermedad, generando en las internas de enfermería el interés para profundizar en las dimensiones de los cuidados para la atención de estos usuarios y de sus cuidadores.

Mediante la búsqueda de teorías relacionadas con el accidente cerebrovascular de tipo isquémico, las internas realizarán la interpretación de las mismas para incrementar la literatura acerca de esta enfermedad, la cual será la base para la discusión de los resultados de la investigación de campo, que a su vez determinen el cumplimiento o no del objetivo planteado.

El trabajo de titulación es pertinente a la disciplina de enfermería debido a que aborda los cuidados directos a los pacientes con ACV isquémico, por consiguiente el fundamento en el que se asienta la presente investigación es la teoría de Virginia Henderson que se refiere al Tratado de las catorce Necesidades Básicas, cuyo aporte es de gran significancia en la atención de personas hospitalizadas, inclusive en áreas de UCI.

Por otra parte, la investigación será relevante debido a su aporte social, porque beneficia directamente a la comunidad de pacientes con ACV isquémico, además de los cuales se cita también a los familiares y/o cuidadores de estas personas que no

pueden realizar sus funciones vitales por sí mismo, debido a que por lo general se encuentran inmovilizados en una cama, en este caso pertenecientes al área de UCI del Hospital General Guasmo Sur.

Además en la investigación se toma el criterio del personal de enfermería, al analizar las actividades que realiza en el área de UCI para la atención de los pacientes con ACV isquémico, de modo que se aporta también al fortalecimiento de los conocimientos y el desempeño de este personal de salud, para que a través de sus actividades puedan potenciar la calidad del servicio hospitalario.

Esto significa que también el Hospital General Guasmo Sur será beneficiario de los resultados de la presente investigación, porque se espera que estos hallazgos sirvan de base para que los directivos de este establecimiento de salud puedan tomar las decisiones más acertadas en búsqueda de promover en el servicio hospitalario los principios de calidad, calidez, eficiencia, establecidos en el Art. 32 de la Constitución de la República.

Con ello se mantiene la expectativa de beneficiar a la sociedad en general, porque cada una de las partes interesadas, tanto en el interior del Hospital General Guasmo Sur como la población externa, adquirirán algún tipo de bienestar con el desarrollo de la presente investigación y con los hallazgos que se obtengan a partir del estudio de campo, lo que contribuye además al buen vivir expresado en el primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida.

1.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1. Cuidados de Enfermería.
2. Pacientes con ACV isquémico.

Tabla No. 1. Operacionalización de variable independiente. Rol de enfermería.

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Cuidados de enfermería	Procesos o actividades asignadas a paciente que se encuentran en mal estado de salud, además los profesionales deben obtener el conocimiento y experiencia para aplicar de forma eficiente las técnicas y métodos que garantiza la recuperación del enfermo	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de los profesionales de enfermería acerca de los cuidados a pacientes con ACV isquémico • Valoración y diagnóstico de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación del personal • Signos vitales • Patrón nutricional y de hidratación • Movilización del paciente con ACV isquémico • Patrón reposo / sueño • Diagnóstico del riesgo de ansiedad • Diagnóstico del riesgo de deterioro de la integridad cutánea • Diagnóstico el deterioro de la integridad cutánea • Diagnóstico del deterioro de la movilidad física • Diagnóstico del riesgo de cansancio del cuidador 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca

		<ul style="list-style-type: none"> • Planificación y evaluación de intervenciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de úlceras por presión • Administración de medicamentos • Acciones para el manejo del estreñimiento y la eliminación adecuada • Acciones para la higiene del paciente • Apoyo emocional • Evaluación de las intervenciones de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca
		<ul style="list-style-type: none"> • Uso de protocolos 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de protocolos, registros y demás 	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca

Fuente: Elaboración propia.

Tabla No. 2. Operacionalización de variable dependiente. Síndrome de abstinencia en adolescentes por consumo de sustancias psicoactivas.

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Pacientes con accidente cerebrovascular	Es un grupo de condiciones patológicas que causa una disfunción focal del tejido cerebral que puede ocasionar externa de muerte e incapacidad en las personas debido a una alteración circulatoria	<p>Datos sociodemográficos del personal de enfermería</p> <p>Datos sociodemográficos de pacientes con ACV isquémico</p>	<p>Tiempo de experiencia</p> <p>Género</p> <p>Cargo</p> <p>Edad</p> <p>Género</p>	<p><1 año</p> <p>1 a 5 años</p> <p>>5 años</p> <p>Masculino</p> <p>Femenino</p> <p>Licenciada</p> <p>Magíster</p> <p>Otros</p> <p><18 años</p> <p>18 a 65 años</p> <p>>65 años</p> <p>Masculino</p> <p>Femenino</p>

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Para este estudio se toma en referencia trabajo realizados por otros autores con anterioridad de cinco años se recalca que los temas son similares, la búsqueda de información se obtiene de fuentes secundarias tales como: tesis, editoriales educativos, libros, entre otros. Los cuidados de enfermería es un rol que forma parte de los profesionales que están enfocados en los pacientes que han sufrido accidentes de cerebro vascular isquémico.

La tesis desarrollada por la autora (Vázquez, 2012), cuyo tituló fue “Cuidados de enfermería en la enfermedad vascular cerebral isquémica”, con el objetivo de identificar las necesidades de salud actuales y potenciales del pacientes que tiene una enfermedad vascular cerebral isquémica y establecer planes para resolver las necesidades identificadas y actual de forma específica para resolverlas, dentro del estudio se empleó la metodología descriptiva, bibliográfica y de campo, además se utilizó los estudios clínicos de los pacientes que con lleva este tipo de enfermedad, los resultados dados fueron que del 10 al 12% es la causa de muerte e invalidez, además se estima que la incidencia se da en la población masculina con el 2.2%, los factores principales son trombosis, trastornos hematológicos, cardiopatía, entre otros. Se llega a la conclusión de los daños cerebrales se produce en horas posteriores de presentarse el evento, sin embargo, en otros casos los pacientes acorde a cada fase de la enfermedad se procede a llevarlo a total dependencia e independencia.

Otro estudio realizado por el autor, (Valero, 2014), titula “Plan de cuidados: Enfermedad cerebrovascular isquemia”, el objetivo principal del trabajo es desarrollar un plan de cuidado en las enfermedad cerebrovascular isquémica, los métodos empleados fueron descriptivo, bibliográfico, de campo, documental, el

instrumento aplicado es la valoración de los pacientes donde se evidenció que los resultados del NOC pretenden conseguir tras las aplicaciones de las intervenciones de las enfermeras evalúan el éxito obtenido de cada conducta, las conclusiones dadas de la investigación demostraron la importancia de los cuidados con ictus, además se debe garantizar una mejor atención y calidad de vida, la enfermedad y su evolución sabrá con la rehabilitación del paciente.

Al respecto de los estudios citados anteriormente evidenciaron que los pacientes con mayor incidencia de enfermedades cerebro vascular son del género masculino, además estos pacientes deben ser cuidados por profesionales de enfermería, ya que tienen el conocimiento necesario para ser intervenidos, asimismo el enfermero debe garantizar calidad y dependencia del paciente.

2.2. MARCO TEÓRICO

De acuerdo a las investigaciones encontradas evidencian que los accidentes cerebrales isquémico son comunes, este es causado por la coagulación sanguínea que bloquea los vasos sanguíneos que están conectados al cerebro, por esta razón los cuidados de enfermería deben ser técnicas científicas que garantice la recuperación y satisfacción del paciente.

Cabe recalcar que los accidentes cerebro vascular isquémico son denominados con varios nombres como: infarto cerebral isquémico, ataque isquémico, ictus isquémicos entre otros, existen varias causas que provocan esta enfermedad, una de ellas es la estenosis o estrechamiento arterial, este sucede por la acumulación de placas en las arterias.

2.2.1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

A continuación se describe los puntos más relevantes del estudio donde se conceptualiza los términos correspondientes a las variables dependiente e independiente, además se tratará de las bases legales con los que se fundamentan

dentro de la Constitución de la Republica, Ley Orgánica de la Salud, el Código de la Niñez y el Plan de Desarrollo del Buen Vivir.

Los cuidados de enfermería en este tipo de enfermedades deben ser aplicados por medio de técnicas específicas, ya que los accidentes de cerebro vascular están clasificados en hemorrágicos e isquémicos, en este caso se hace referencia el ataque isquémico, por lo tanto, se abordará la conceptualización, la etiología, la epidemiología y los cuidados necesarios para los pacientes que sufren esta problemática.

2.2.1.1. Conceptos de cuidados de enfermería

Dentro de este apartado se describirá la conceptualización de los cuidados de enfermería, por lo tanto, el tema a ejecutarse se trata de pacientes con accidentes cerebro vascular isquemia, por ende, se tomará varias citas de criterio científico desarrollados de autores donde fundamentan esta problemática.

Según (Vargas, 2014) manifiesta que el cuidado de enfermería “son procesos o actividades asignadas a paciente que se encuentran en mal estado de salud, además los profesionales deben obtener el conocimiento y experiencia para aplicar de forma eficiente las técnicas y métodos que garantiza la recuperación del enfermo”. (p. 5).

Se estima que el cuidado de enfermería tiene como objetivo promover y restablecer la salud de la persona enferma en el menor tiempo posible, no obstante, el enfermero debe aplicar actividades con requerimientos técnicos que constituyan y se encuentren acentuadas legalmente.

Al respecto, (García M. , 2014) afirma que “los cuidados se basan en los conocimientos científicos, creencias y culturales, por lo tanto se debe asentar la experiencia de cada profesional al momento de emplear las técnicas, ya que el enfermero garantiza la rehabilitación del paciente”. (p. 10).

De acuerdo a lo citado los profesionales tienen como objetivo garantizar la recuperación del paciente, ya sea este por medio de técnicas o métodos que sean

proveniente de hecho científico o creencias, además las instituciones de salud deben promover calidad y eficiencia de los profesionales que la conforma.

Por su parte, (Kuersten & Lenise, 2013) estima que “los cuidados del profesional son conocimientos que se pueden adaptar a varias disciplinas científica, como psicología, sociología y filosofía, por esta razón el profesional traspasa la atención de muchas instituciones de salud y promueve a la sociedad en general”. (p. 105).

Se estima que las técnicas empleada por cada profesional debe corresponder al conocimiento, disciplina, práctica y experiencia obtenidas desde su formación, es fundamental que el enfermero busque resultados positivos como la calidad y satisfacción de las necesidades de los usuarios que buscan la sanación de su salud.

2.2.1.2. Proceso del cuidado de enfermería

El proceso de cuidados de enfermería se trata de la planificación, diagnóstico, ejecución y evaluación como principal rol del personal enfermero para el cuidado y recuperación de los pacientes, brindando cuidados paliativos y consejería a los familiares con la finalidad de mejorar la calidad de vida del paciente con sano o con afecciones en la salud

(Salazar, 2013), menciona que “el proceso de cuidados de enfermería se trata de un conjunto de técnicas sistemáticas y organizadas las cuales son planificadas en función a las necesidades individuales del paciente cuyas características principales de ser progresivas e integrales, que permita contribuir al mejoramiento de la salud”. (p. 6).

El cuidado integral del personal de enfermería constituye un rol de gran importancia para la recuperación de la salud se refieren a aquellos elementos que forman parte de las funciones del personal enfermero, quien además de preocuparse por el bienestar físico de los pacientes, investigan a profundidad los aspectos psíquicos y emotivos del ser humano, para complementar su misión al frente del sistema sanitario.

Al respecto, (Sales, 2013) indica que “los cuidados que desempeñan los profesionales de la enfermería tienen que ser orientados hacia un análisis donde se puedan proporcionar diferentes tipos de asistencia adecuadas de acuerdo con las características de salud que presente el paciente, por lo que resulta preciso implementar gestiones de proceso y desarrollo para generar un mejor servicio para el bienestar de los usuarios”. (p. 23).

Sin embargo, las actividades humanitarias perceptibles por el autor, se puntualizan: las capacitaciones sobre el autocuidado, la información detallada acerca de las medidas de prevención sanitaria, la constancia en los tratamientos pertinentes, la vinculación emocional con el fin de proporcionar seguridad, incluso la coordinación en la realización de campañas por parte de la institución médica, para así alcanzar un volumen interno y externo en atención a la salud.

2.2.1.3. Cuidado de taxonomía NIC en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico.

De acuerdo a los estudios realizado por varios autores los cuidados taxonómicos de las intervenciones NIC son técnicas especializadas para los pacientes que han sufrido accidentes cerebro vascular isquémico, por ende, en el siguiente cuadro se reflejan las actividades que los profesionales enfermeros se deben regir para el cuidado y mejoramiento de la salud del paciente.

Tabla No. 3. Intervenciones NIC en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico

Criterios de resultados	Intervenciones de enfermería
<ul style="list-style-type: none"> • Colocar pañal desechable, para las heces fecales. • Lavar la zona perianal con jabón y agua. • Mantener la cama y ropa limpias 	Cuidados de la incontinencia intestinal
<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar el color y temperatura de la piel. • Observar de zonas de coloración y pérdida de integridad de la piel. • Evaluar a los pacientes con riesgo de la integridad de la piel 	Vigilancia de la piel
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un ambiente tranquilo y seguro. • Colocar al paciente con comodidad. • No exponer la piel de los pacientes a factores irritantes 	Manejo ambiental: confort

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Las actividades que se presentan en la taxonomía NIC son acciones para mantener al paciente estable y no empeore la salud del individuo, por lo tanto, la aplicación de estas labores se realiza por medio de las etapas del proceso del cuidado de enfermería, el análisis y monitoreo es importante para reconocer las complicaciones de los enfermos por accidentes cerebro vascular.

2.2.1.4. Cuidado de enfermería específico en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico.

Los estudios han comprobado que los cuidados que proporcionan los profesionales en enfermería ayudan a la rehabilitación de los pacientes que entran al centro hospitalario por accidentes cerebrovascular isquémico, ya que entre los principales objetivos se busca:

- Estimular una mejora en la función motora y cognitiva, y las demás funciones que se encuentren alteradas.
- Generar una readaptación mental y social de los usuarios para restituir su independencia funcional, como las actividades sociales y sus relaciones interpersonales.
- Ayudar si fuere posible, a reanudar las actividades cotidianas.

(Corazza & Daciuk, 2013), realizan un comentario muy relevante al puntualizar que “la actuación de enfermería en los pacientes por accidentes cerebrovascular isquémico, incluye una gama de diagnósticos de enfermería, quienes realizan las intervenciones pertinentes para dar una valoración continua hemodinámica y neurológica, así como el respectivo monitoreo de los avances y las complicaciones del paciente”. (p. 6).

En efecto, la valoración que deben realizar los profesionales en enfermería requiere de una observación permanente, como el constante monitoreo y análisis de los signos vitales y neurológicos para poder reconocer tempranamente las posibles complicaciones y deterioros, y proporcionar las intervenciones idóneas para el tratamiento de los pacientes por accidentes cerebro vascular.

Sin embargo (Gómez, 2012), argumenta lo siguiente:

Los profesionales enfermeros deben estar capacitados y preparados para el rol que deben desempeñar en los centros hospitalarios, ya que ellos abarcan una gran cantidad de atenciones que deben proporcionar a los pacientes de manera particular, en este caso, a quienes han sufrido un deterioro por accidentes cerebro vascular, asistiéndolo simultáneamente realizando el reconocimiento del estado de conciencia, valorar la movilidad de sus extremidades, observando la frecuencia cardiaca, entre otras para la suministración de las metodologías necesarias para la pronta rehabilitación del usuario. (p. 5).

Otra medida prioritaria es determinar que las primeras 24 o 48 horas de un paciente que se encuentra inconsciente por motivo de un accidente cerebro vascular isquémico, se necesita de los cuidados progresivos, controlando el estado de conciencia y si fuere necesario aplicar la escala de Glasgow.

2.2.2. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO

Unos de las desviaciones de salud de gran riesgo se encuentran los accidentes cerebrovasculares debido a que conforman un componente esencial para el funcionamiento normal del cuerpo humano, cuya afectación de sistema central provoca la disfuncionalidad del organismo que requiere un largo proceso de recuperación.

Se ha considerado relevante para la presente investigación la conceptualización de los accidentes cerebro vasculares para obtener una fundamentación teórica para el estudio en la que se abordarán la morbilidad y mortalidad de dicha afectación en la salud mediante la revisión bibliográfica, los cuales serán descritos en los siguientes subnumerales.

2.2.2.1. Accidentes Cerebro vascular isquémico. Concepto

Los accidentes cerebro vasculares es síndrome clínico que afecta principalmente las áreas vasculares afectando los hemisferios del cerebro el cual

aparece en adulto y adultos mayores afectando a la calidad de vida de las personas por la pérdida de la función focal de quien las padece, provocando incapacidad temporal o permanente.

(Muñoz M. , 2014), expresa que “la enfermedad o accidente cerebro vascular es un grupo de condiciones patológicas que causa una disfunción focal del tejido cerebral que puede ocasionar externa de muerte e incapacidad en las personas debido a una alteración circulatoria”. (p. 172).

La enfermedad cerebrovascular se considera un problema relacionado con implicaciones sociales, económicas y de salud pública que afecta mayormente a la población adulta y adultos mayores, conformándose una complicación crónica la primera causa de incapacidad y la segunda causa de demencia en el mundo con gran afectación.

(Temboury & Morales, 2016), considera que “las enfermedades cerebro vasculares cerebrales es un trastorno clínico patológico del sistema nervioso central que afectan los vasos sanguíneos que lo irrigan, el cual se ve afectado por una oclusión del árbol arterial cefálico determinando la funcionalidad del territorio afectado”.

Lo afección cerebrovascular compromete el funcionamiento total de los organismos debido a que el sistema nervioso central se ve complicado, el cual puede ser provocado por diferentes factores asociados a la circulación sanguíneo.

2.2.2.2. Epidemiología del cerebro vascular isquémico.

Los accidentes del cerebro vascular isquémico es un problema que atraviesan las personas adultas que sobrepasan los 60 años de edad, además existen implicaciones económicas, sociales y sobre todo en la salud pública que experimenta el paciente. Los factores de riesgos que se relacionan con esta enfermedad es la hipertensión arterial, hemorragias intracerebral y sibiracnoidea.

Según los datos estadísticos realizados por el Ministerio de Salud, en la ciudad de Buenos Aires donde se evidenciaron que el 12% de las muertes se da en los países industrializados, estos antecedentes demuestran que la invalidez ocupa el primer lugar, mientras que en segundo lugar está la demencia y la mortalidad se encuentra en el tercer lugar, se estimó que el 85% ocurren en adultos mayores de 65 años de edad, esta enfermedad también inciden en Estados Unidos con un 36.7 de muertes en mujeres y un 46.6 en varones, en México se obtuvo que el 5.6% son muertes generales. (Ministerio de Salud, 2017).

De acuerdo a las investigaciones citadas se comprueba que esta enfermedad es a nivel mundial, afectando en primera instancia a los mayores de edad, tanto del género masculino y femenino, además se demostró que este mal es causante de muertes a mayor escala, por lo que se considera un problema por el déficit neurológico focal, cefalea brusca, rigidez cervical y convulsión.

Por su parte, el estudio desarrollado por el autor, (Moreno, 2016) en la ciudad de Guayaquil, se demostró que los usuarios que se atienden en el hospital Abel Gilbert Pontón existe el 33.5% son adultos mayores de 80 años, además se evidencia que los factores de riesgos con mayor frecuencia es la hipertensión arterial con un 82.7%, mientras que el 40.2% pertenece a la dislipemia, el 24.6% a la fibrilación auricular, además las enfermedades que se asocian a los accidentes cerebro vascular isquémica son pequeñas arterias, seguido de cardioembólico y por último la gran arteria.

En el Ecuador los números de víctimas de accidentes cerebro vascular isquémica cada vez van ascendiendo, de acuerdo a lo citado anteriormente se estima que en el año 2016 existió 4430 muertos, sin embargo 1316 fueron de insuficiencia cardiaca y 168 de arritmias cardiacas. La OPS manifiesta que en el estudio realizado el total del 30% de la población padece de esta enfermedad, también se recalca que se relaciona al mal funcionamiento de los sistemas cardiacos.

2.2.2.3. Signos y síntomas del cerebro vascular isquémico

Los signos y síntomas de la enfermedad cerebro vascular isquémica ocurre cuando la sangre no fluye de manera correcta por los vasos sanguíneos que van conectados al cerebro, este mal perjudica a las células ya que al faltar oxígeno este comienza a morir, de modo que ocasiona trombosis arterial o embolia cerebral.

Los autores (Arízaga, Arízaga, & Barrera, 2015), manifiesta que los signos de los accidentes cerebro vascular isquémico son importantes para la prevención de la misma. A continuación, se presenta lo siguiente:

- “Confusión o dificultad repentina para hablar
- Dolor de cabeza y repentino sin motivo
- Debilidad repentina en los brazos y cara
- Debilidad para caminar
- Pérdida de equilibrio”. (p. 45).

Los signos de los accidentes cerebro vascular isquémico son repentinos y en muchas ocasiones son sin aviso, por lo que empeora la salud del paciente, por ello se requiere la temprana identificación de la pérdida de función motora para reducir las posibilidades de producirse la incapacidad permanente o la muerte del individuo mediante los cuidados del personal de salud.

Según, (Muñoz M. , 2015), expresa que los síntomas de los accidentes cerebro vascular isquémico son las siguientes:

- “Adormecimiento de la cara, extremidades inferiores y superiores
- Vértigos
- Dificultad para caminar
- Pérdida de visión
- Mareos”. (p. 7).

La intervención inmediata de los profesionales enfermeros, resulta precisa para tratar los ataques cerebrales lo más pronto posible, asistiendo de manera eficiente para encontrar la causa del sangrado y conseguir controlarla, en algunos casos se necesitará realizar una cirugía.

Además de los síntomas citados en los párrafos anteriores, otros malestares que se pueden producir por los accidentes cerebro vascular isquémico es la presencia de una presión arterial alta, y la posibilidad de envejecer más pronto, es por esta razón que el personal de enfermería debe cooperar adecuadamente en la rehabilitación de los pacientes para maximizar los efectos y consecuencias de corto a largo plazo.

2.3. MARCO CONTEXTUAL: TEORÍA DE ENFERMERÍA

Las funciones de enfermería según el modelo de Virginia Henderson consisten en la atención oportuna por parte del profesional a una persona que ya ha adquirido una desviación en su salud o se encuentre sana, pero desea prevenir futuras afectaciones, para ejercer aquellas actividades que contribuyan para el mejoramiento de la condición en deterioro, ayudándolo en su rehabilitación y/o evitarle dolencias, a la vez que disminuye el incremento y expansión de la afección, mediante la aplicación de los conocimientos y capacidades en conformidad con el ámbito de salud, como en las demás disciplinas análogas.

Al respecto, (Camina, 2012) cita a Virginia Henderson manifestando que su teoría radicaba en que “las profesionales de enfermería eran los promotores en suministrar la debida atención a los usuarios que asistían a un centro hospitalario, con el fin de apacentar, reducir y culminar una dolencia o enfermedad, siendo ellos los que intervienen de manera directa en la pronta recuperación de los mismos, haciendo uso de los mecanismos y protocolos necesarios para garantizar el tratamiento pertinente. (p. 45).

Además de las aportaciones favorables que asume el rol de enfermería por la experiencia en la profesión, también deben concurrir en capacitaciones y talleres

que les proporcionen una mejor perspectiva práctica y teórica que faciliten el rendimiento de la misma, es por esta razón que la utilización de un método conceptual agiliza la comprensión entre las enfermeras generando un enfoque más viable para administración y los estudios de enfermería.

Ahora bien, Henderson contribuyó en las investigaciones de Nightingale, la cual especifica que los pacientes no deben ser asistidos por individuos que no ejerzan la profesión como tal (motivo por el cual las mujeres eran las principales protagonistas de este oficio), más bien debe de ser suplida por expertos en enfermería, quienes son las personas capacitadas para proporcionar los cuidados necesarios para los usuarios, pues la intención es maximizar la eficiencia de los procesos enfermeros. (Organización Mundial de la Salud, 2013)

Sin embargo, otro punto interesante que se debe resaltar, es que, si el paciente o sus familiares no brindan la información adecuada sobre los síntomas, circunstancias y condiciones que presenta el afectado, retrasará el protocolo que deben realizar los enfermeros, pero aun así el deber primordial de estos es generar confianza y seguridad a los mismos.

Aunado al párrafo anterior, (Anzalone, 2013) realiza un notorio comentario sobre la teoría de Henderson indicando que “el objetivo esencial del personal enfermero radica en proporcionar la asistencia sanitaria inmediata al sujeto que lo solicite, requiera y necesite en todas las instancias de la vida, al mismo tiempo que debe estimularlo para que pueda adquirir independencia y realizar los autocuidados vertientes”. (p. 42).

En fin, el papel de enfermería alude a la suministración de un proceso operacional, que consiste en que los profesionales de esta materia, tienen la responsabilidad de utilizar múltiples técnicas y mecanismos para asegurar el bienestar de los usuarios, a fin de que cuando estos terminen su tratamiento en las instalaciones hospitalarias, puedan continuar con el mismo desde su domicilio y de manera autónoma.

Los cuidados en pacientes con ACV en estado crítico está orientado a controlar el deterioro neurológico del paciente a través de la mejoría en la perfusión cerebral, limitando la extensión del infarto, controlando las complicaciones neurológicas (edema cerebral, transformación hemorrágica, convulsiones) y no neurológicas (falla ventilatoria, inestabilidad cardiovascular, infecciones, alteraciones hidroelectrolíticas y metabólicas).

Por lo tanto, las medidas generales que se deben aplicar a estos tipos de enfermos son: aporte de líquidos esto se debe realizarse con solución salina normal, se exceptúan los casos de alteración hidroelectrolítica asociada y se debe evitar el uso de dextrosa por el riesgo del incremento de la acidosis, es necesario iniciar un programa de terapia física y rehabilitación para evitar contracturas y úlceras por decúbito. La hemodilución no se ha demostrado como efectiva en el manejo agudo del ACV isquémico. Por ende, no se recomienda el uso rutinario de fármacos antiépilépticos, sólo se usan en caso de convulsión no controlada o estado de mal epiléptico.

2.4. MARCO CONCEPTUAL

Accidente cerebro vascular. – (Muñoz M. , 2014), expresa que “la enfermedad o accidente cerebro vascular es un grupo de condiciones patológicas que causa una disfunción focal del tejido cerebral que puede ocasionar externa de muerte e incapacidad en las personas debido a una alteración circulatoria”. (p. 172).

Asistencia sanitaria. – (Anzalone, 2013) realiza un notorio comentario sobre la teoría de Henderson indicando que “el objetivo esencial del personal enfermero radica en proporcionar la asistencia sanitaria inmediata al sujeto que lo solicite, requiera y necesite en todas las instancias de la vida, al mismo tiempo que debe estimularlo para que pueda adquirir independencia y realizar los autocuidados vertientes”. (p. 42).

Conocimientos científicos. – Al respecto, (García M. , 2014) afirma que “los cuidados se basan en los conocimientos científicos, creencias y culturales, por lo

tanto se debe asentar la experiencia de cada profesional al momento de emplear las técnicas, ya que el enfermero garantiza la rehabilitación del paciente”. (p. 10).

Cuidados de enfermería. – Según (Vargas, 2014) manifiesta que el cuidado de enfermería “son procesos o actividades asignadas a paciente que se encuentran en mal estado de salud, además los profesionales deben obtener el conocimiento y experiencia para aplicar de forma eficiente las técnicas y métodos que garantiza la recuperación del enfermo”. (p. 5).

Proceso de cuidados de enfermería. – (Salazar, 2013) menciona que “el proceso de cuidados de enfermería se trata de un conjunto de técnicas sistemáticas y organizadas las cuales son planificadas en función a las necesidades individuales del paciente cuyas características principales de ser progresivas e integrales, que permita contribuir al mejoramiento de la salud”. (p. 6).

Rehabilitación. – Al respecto, (García M. , 2014) afirma que “los cuidados se basan en los conocimientos científicos, creencias y culturales, por lo tanto se debe asentar la experiencia de cada profesional al momento de emplear las técnicas, ya que el enfermero garantiza la rehabilitación del paciente”. (p. 10).

Rol de enfermería. – (Anzalone, 2013) “el objetivo esencial del personal enfermero radica en proporcionar la asistencia sanitaria inmediata al sujeto que lo solicite, requiera y necesite en todas las instancias de la vida, al mismo tiempo que debe estimularlo para que pueda adquirir independencia y realizar los autocuidados vertientes”. (p. 42).

Teoría de Virginia Henderson. – , (Camina, 2012) cita a Virginia Henderson manifestando que su teoría radicaba en que “las profesionales de enfermería eran los promotores en suministrar la debida atención a los usuarios que asistían a un centro hospitalario, con el fin de apacentar, reducir y culminar una dolencia o enfermedad, siendo ellos los que intervienen de manera directa en la pronta recuperación de los mismos, haciendo uso de los mecanismos y protocolos necesarios para garantizar el tratamiento pertinente. (p. 45).

2.5. MARCO LEGAL

El sistema operacional que deben administrar los enfermeros deben ser bajo las directrices de calidad, eficiencia y colaboración ya que constituye un plan que ayuda a la rehabilitación de una persona que tiene alguna afectación, en este caso las personas que sufren un accidente cerebrovascular isquémico, necesitan de las intervenciones oportunas por los expertos en enfermería, ya que se trata de una afectación neurológica, la cual se le asigna una cantidad muy costosa para su tratamiento, incidiendo en uno de las causales más relevantes de mortandad.

A continuación, analizaremos el ordenamiento jurídico nacional, en el que desglosaremos las normativas establecidas en la Constitución de la República, la Ley Orgánica de Salud y el Plan Nacional del Buen Vivir.

2.5.1.1. CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA

Para aplicar las funciones y gestiones por parte del personal enfermero el sistema sanitario se fundamenta en el texto legal expresado en el Art. 32 de la Constitución de la República, en la cual claramente establece la función que desempeñan los mismos en coordinación con el Estado, para la realización de este derecho inalienable, indiferentemente de que se trate de una entidad pública o privada, este derecho es irrenunciable.

Así mismo, nuestra Carta Magna destaca que el libre ejercicio de este derecho permitirá la realización de los demás, siendo esta la razón por la que se garantiza la accesibilidad gratuita, permanente y estable bajo los cuidados de atención integral, eminentemente sobre los principios de eficiencia calidad, interculturalidad y otras similares, es decir el personal enfermero deberá cumplir con su labor, cumpliendo con las disposiciones establecidas en este cuerpo legal. (Asamblea Nacional, Constitución de la República del Ecuador. , 2008)

2.5.1.2. LEY ORGÁNICA DE SALUD

La Ley Orgánica de Salud establece en el Art. 2 que “todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud para la ejecución de las diligencias relacionadas con tema a la salud, se subordinarán a las disposiciones de esta Ley, como a las demás disposiciones en cuestión de salud “, a la vez que en el siguiente artículo describe a la salud como el estado de bienestar físico, mental y social, por lo cual afirmamos que los cuidados de enfermería en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico, deben percibir una atención en función de todas los requerimientos establecidos por la ley . (Asamblea Nacional y Ministerio de Salud, 2010)

Así mismo, el Art. 6 del mismo cuerpo legal, en todos sus numerales tipifica la responsabilidad que tiene el Ministerio de Salud Pública en cuanto al ejercicio de este bien jurídico, entre los más relevantes tenemos:

- Elaborar e implementar mecanismos de atención integral y sustentable a los individuos durante todo el transcurso de su vida, en conformidad con su situación particular.
- Vigilar y afianzar la correcta aplicación de la normativa técnica para la prevención, determinación y tratamiento de las afecciones o desviaciones de la salud.
- Implementar políticas de desarrollo, mediante estrategias que faculten programas que garanticen el libre acceso y disponibilidad de medicamentos y tratamientos a menor costo para los ciudadanos.
- Impulsar a la creación de programas de educación para la salud en coordinación con los diferentes organismos competentes.

2.5.1.3. PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR (INTERCULTURALIDAD)

Si bien es cierto, el Plan Nacional del Buen Vivir, es un instrumento al cual deben subordinarse a las políticas y proyectos públicos, y su cumplimiento será de carácter obligatorio, sobre el cual debe fundamentarse los demás sectores. Es por esta razón que dispone en el primer objetivo garantizar una vida digna con iguales

oportunidades para la población en general, es decir que este Plan de Desarrollo asume un papel importante del Estado para conseguir los fines perseguidos, de tal manera que las personas no sean atendidas como simples beneficiarios o usuarios, si no que sean los protagonistas de los derechos estimados en la Constitución y demás códigos.

Asociado al texto anterior, cabe recalcar que el personal enfermero debe realizar todas las gestiones que le faculden el libre y espontáneo ejercicio de este derecho universal, brindado su servicio bajo los principios de igualdad, responsabilidad, equidad y respeto, garantizando así la rehabilitación de los usuarios, particularmente al tópico que se está tratando en la presente investigación. (Plan Nacional del Buen Vivir, 2017)

2.5.1.4. Normas del MSP en los cuidados críticos en pacientes con accidentes cerebro vascular

Las normas del Ministerio de Salud Pública en cuidados críticos en pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico, son acciones que los profesionales de salud deben aplicar a los pacientes para mantener en buen estado de salud.

1. El diagnóstico de muerte en accidentes cerebro vascular bajo criterios neurológicos debe hacerse a la cabecera del/la paciente crítica/a.
2. El diagnóstico de muerte en ACV bajo criterios neurológicos se realizará por dos médicos/as especialistas:
 - Médico/a intensivista, anestesiólogo o emergenciólogo.
 - Neurocirujano o Neurólogo, los cuales deberán cumplir lo establecido en el Protocolo para el diagnóstico y certificación de muerte mediante criterios neurológicos. Ninguno de ellos debe estar relacionado con los equipos de trasplante de órganos.
3. La desconexión de la ventilación mecánica para el test de la apnea la realizará un solo explorador de los antes mencionados.
4. El personal médico que realice el diagnóstico debe ser diferente al médico/a encargado/a de la coordinación hospitalaria de donación y trasplante de órganos, tejidos y células.

5. El personal médico que realiza el procedimiento diagnóstico de muerte encefálica en cada unidad de salud deberá:
- Registrar en el formulario correspondiente, (anexo 7 y 8) la hora y fecha del fallecimiento del paciente que debe constar en el certificado de defunción y en el certificado de muerte ACV, (anexo 9) y corresponde a la hora y fecha en que el médico/a completó el diagnóstico de ACV.
 - En caso de muerte natural, el certificado de defunción debe ser entregado por los médicos/as responsables de la persona fallecida a los familiares para los trámites hospitalarios correspondientes. No es requisito la realización de autopsia. La firma de este certificado corresponderá al médico responsable del paciente donde está hospitalizado.
 - En caso de muerte violenta se deberá cumplir todos requisitos exigidos por la ley y los procedimientos establecidos por el Ministerio del Interior, Fiscalía y Departamento de Medicina Legal para la realización de la autopsia respectiva, previa entrega del cadáver¹².
 - Comunicar al coordinador/a hospitalario de donación y trasplante o al coordinador/a del INDOT, la presencia de pacientes que se encuentren en valoración o cumplan los criterios de muerte ACV bajo criterios neurológicos con la finalidad de iniciar una alerta de donación y trasplante de acuerdo al protocolo establecido para el efecto.
 - El personal médico responsable colaborará activamente en todo lo necesario con el coordinador/a de trasplante. Las obligaciones asistenciales del médico/a encargado no terminan en el momento de diagnosticarse la muerte encefálica, sino que deben continuar en el tiempo y en el mantenimiento del o la donante para garantizar el buen funcionamiento de los órganos y los tejidos hasta conocer la voluntad de donación, consultada exclusivamente a través del INDOT.
6. En los casos en los cuales está confirmado el diagnóstico de muerte en ACV y no se pueda continuar con el procedimiento de donación, se deberán retirar todas las medidas de soporte como única decisión consecuente con el diagnóstico de muerte encefálica.

CAPITULO III

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1. Enfoque

El propósito del estudio consiste en determinar los cuidados que el personal de enfermería suministró a los pacientes con accidente cerebro vascular isquémico que se encuentran hospitalizados en el área de UCI del Hospital Guasmo Sur, para lo cual se aplicó un enfoque cuantitativo, utilizando para el efecto la técnica de la observación directa de los procesos de atención del personal de enfermería a los pacientes con ACV isquémico en el periodo en estudio.

Cabe destacar que de acuerdo a la concepción de (Escobar, 2014), el enfoque cuantitativo “expresa el comportamiento de un sector específico en un determinado tiempo determinado, obteniendo resultados numéricos y porcentuales”, al respecto fue necesario aplicar también un instrumento investigativo que permita cumplir con el objetivo general del estudio, que está asociado a los cuidados enfermeros aplicados al paciente con ACV isquémico.

3.1.1. Tipo de Estudio.

Para el efecto, se aplicó la investigación documental, considerando la revisión de datos de los pacientes con ACV que se encuentran ingresados en la sala de UCI y reciben atención especializada por parte del personal de enfermería incorporado en esta sección del establecimiento hospitalario donde se delimitó el estudio, coincidiendo con lo que expresa (Hernández, 2013), acerca de este tipo de estudio cuya característica principal es la “recopilación de información coherente que tienen fundamento en documentación verídica”.

Fue necesario aplicar una técnica e instrumento perteneciente a la investigación de campo, para relacionar la información los resultados obtenidos mediante la observación directa de los procesos de atención aplicados a los

pacientes con ACV. (Poole, 2014). Sobre este particular se abordará en el sub-numeral 3.1.4.

3.1.2. Diseño del Estudio.

El diseño del estudio es no experimental, porque solo se realizó la observación directa de los procesos de atención de enfermería aplicados para la atención de los pacientes con ACV en el periodo de tiempo determinado y se las relacionó con lo manifestado por parte del personal enfermero, para obtener los hallazgos investigativos pertinentes, sin necesidad de manipular las variables de la investigación.

3.1.3. Población y Muestra.

La población que se consideró en el presente estudio fueron 20 Licenciadas de enfermería que proporcionan los cuidados de enfermería a los pacientes con accidentes cerebro vascular isquémico, durante los tres turnos de trabajo en el periodo en estudio.

3.1.4. Técnica para Obtención de Datos.

La técnica aplicada para la recabación de información fue la observación directa de los procesos de atención del personal de enfermería, siendo una técnica de tipo cuantitativa porque se obtienen resultados numéricos y porcentuales para cumplir con los objetivos específicos establecidos, para esto se utilizó el cuestionario Check List, para registrar los procesos y el cumplimiento e incumplimiento del personal enfermero que trabaja en la sala de UCI del Hospital Guasmo Sur Área UCI.

3.1.5. Procedimiento de la Investigación.

El primer paso para la ejecución de la investigación, fue el diseño de los instrumentos, luego se solicitó la autorización al Director del área de UCI del Hospital General Guasmo Sur, para realizar la observación directa de los procesos

de atención del personal de enfermería aplicada a los pacientes con ACV isquémico.

3.1.6. Procesamiento de Datos.

Recabada la información, se procedió a la tabulación de los hallazgos, los cuales fueron correctamente plasmados en la sección del trabajo de titulación inherente a los resultados, los cuales fueron interpretados con base en la fundamentación teórica que se encuentra descrita en el segundo capítulo de esta investigación, para emitir finalmente las conclusiones respectivas.

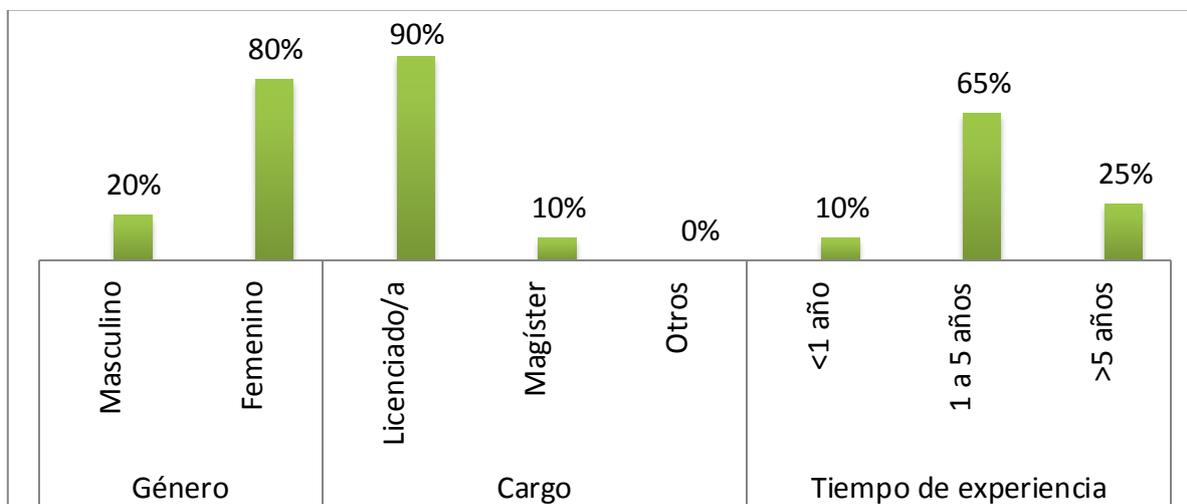
3.2. Resultados obtenidos

En las siguientes tablas se presenta en primer lugar el análisis de la observación directa del rol de del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico:

3.2.1. Resultados del Check List aplicado al personal de enfermería

Objetivo específico 1. Evidenciar los conocimientos del personal de enfermería acerca de los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Figura No. 1. Distribución porcentual de los datos sociodemográficos de los pacientes con ACV Isquémico atendidos en el área de UCI de Hospital General del Guasmo



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Análisis: Considerando los datos sociodemográficos del personal de enfermería, se puede conocer que el 80% de los involucrados representan el género femenino y el 20% lo representan el género masculino. Referente al cargo de los profesionales se obtiene que el 90% son Licenciados(as) de enfermería, mientras que un 10% han obtenido el título de Magister. Con relación al tiempo de experiencia del personal de enfermería, se obtiene que el 65% tienen entre 1 a 5 años de laborar en el área, el 25% tienen más de 5 años de experiencia y el 10% tienen menos de 1 año de experiencia.

Los colaboradores involucrados en el estudio tienen el propósito de proporcionar la asistencia sanitaria a los pacientes que presentan diagnóstico de accidente cerebro vascular isquémico, considerando lo expresado por (Anzalone, 2013) que se relaciona con la teoría de Henderson se persigue el objetivo que radica en proporcionar la asistencia sanitaria inmediata al sujeto que lo solicite, requiera y necesite en todas las instancias de la vida, al mismo tiempo que debe estimularlo para que pueda adquirir independencia y realizar los autocuidados vertientes, por lo tanto el personal debe contar con el conocimiento y la experiencia para ofrecer los cuidados de salud oportunos.

Figura No. 2. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la capacitación recibida



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

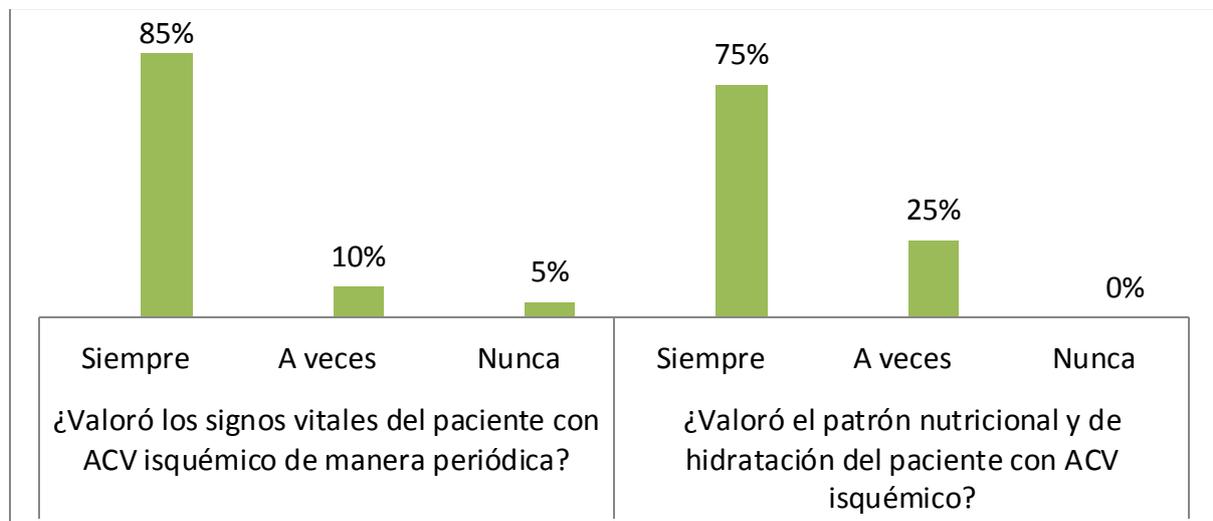
Análisis: Referente a la distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la capacitación recibida, se obtiene que el 80% de los profesionales nunca han recibido capacitación en la atención especializada al paciente con ACV, mientras que el 20% en alguna ocasión recibió la capacitación para la atención a los pacientes con este tipo de diagnóstico. De acuerdo a los resultados obtenidos se puede determinar que en la casa de salud suelen capacitar al personal de salud en varios temas para el cuidado de los pacientes, sin embargo se presentan falencias con relación a la atención de pacientes con ACV.

Aunado al párrafo anterior se establece lo expresado por, (Anzalone, 2013) quien realiza un notorio comentario sobre la teoría de Henderson indicando que “el objetivo esencial del personal enfermero radica en proporcionar la asistencia sanitaria inmediata al sujeto que lo solicite, requiera y necesite en todas las instancias de la vida, al mismo tiempo que debe estimularlo para que pueda adquirir independencia y realizar los autocuidados vertientes”. (p. 42).

Por lo tanto considerando los resultados identificados y la teoría de enfermería señalada, se destaca la importancia y necesidad de contar con los profesionales capacitados en la atención de pacientes con enfermedades como el accidente cerebro vascular, ya que es una enfermedad que causa disfunción focal del tejido cerebral que puede ser causas externa de muerte e incapacidad en las personas debido a una alteración circulatoria, lo que no puede ser tratado únicamente en base a la experiencia sino en los conocimientos proporcionar por la capacitación frecuente.

Objetivo específico 2. Identificar la aplicabilidad del proceso enfermero para la valoración, diagnóstico e intervenciones a pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Figura No. 3. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración de signos vitales y patrón nutricional del paciente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Análisis: Con relación a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración de signos vitales del paciente con ACV isquémico de manera periódica, se obtiene que el 85% siempre realizó la valoración, el 10% a veces aplicó la valoración, mientras que el 5% nunca aplicó la

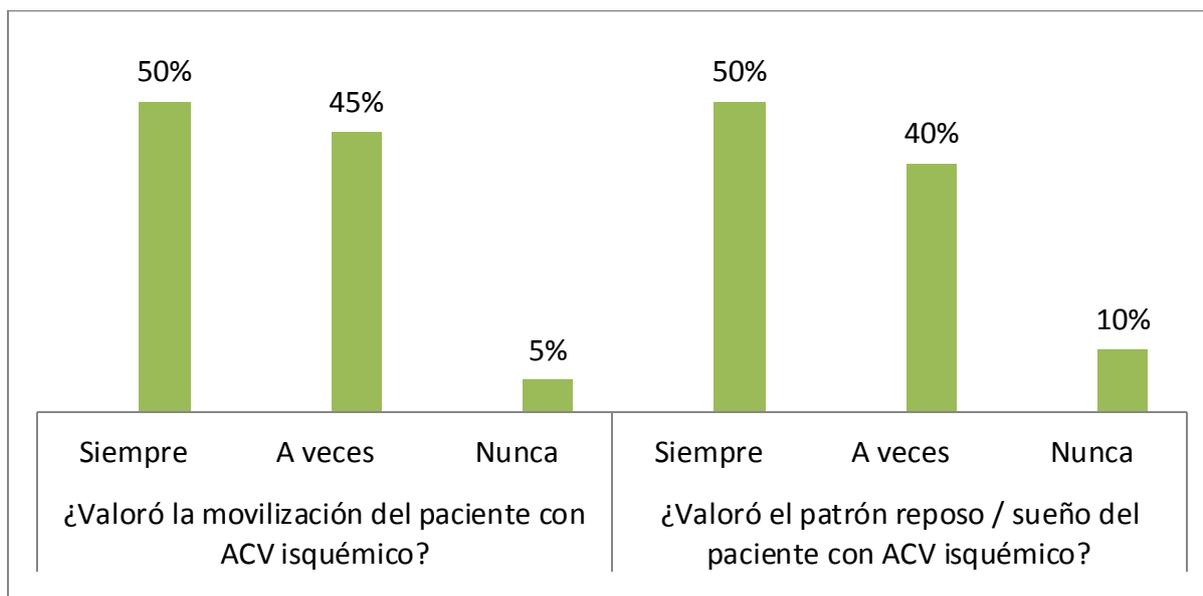
toma de signos vitales. Estos resultados reflejan que se realizaron las intervenciones pertinentes para la valoración de los signos vitales de los pacientes para conocer su estado de salud de manera frecuente debido a su condición.

Respecto a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración del patrón nutricional y de hidratación del paciente con ACV isquémico, se obtiene que el 75% siempre realizó la valoración de estos indicadores y el 25% a veces efectuó la valoración de estas condiciones. Mediante estos resultados se determina que el personal enfermero suministró de manera eficiente las proporciones nutritivas necesarias para la evolución del paciente en la mayoría de los casos.

Al respecto, (Sales, 2013) indica que “los cuidados que desempeñan los profesionales de la enfermería tienen que ser orientados hacia un análisis donde se puedan proporcionar diferentes tipos de asistencia adecuadas de acuerdo con las características de salud que presente el paciente, por lo que resulta preciso implementar gestiones de proceso y desarrollo para generar un mejor servicio para el bienestar de los usuarios”. (p. 23).

Considerando los hallazgos obtenidos es posible identificar que con relación a la etapa de valoración, el personal de enfermería ha demostrado cumplimiento parcial en la valoración de los signos vitales del paciente con ACV isquémico de manera periódica ya que realizaron las intervenciones pertinentes, además se cumplió el patrón nutricional y de hidratación del paciente con ACV isquémico, la eliminación del paciente con ACV isquémico para cerciorarse del aspecto que tenía la masa fecal para reconocer si este no se encuentra filtrado o presenta heces anormales, siendo de gran relevancia la valoración del patrón nutricional para evitar complicaciones en el sistema digestivo y la eliminación por no aplicar los hábitos alimenticios propicios para su condición.

Figura No. 4. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración de movilización y reposo del paciente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

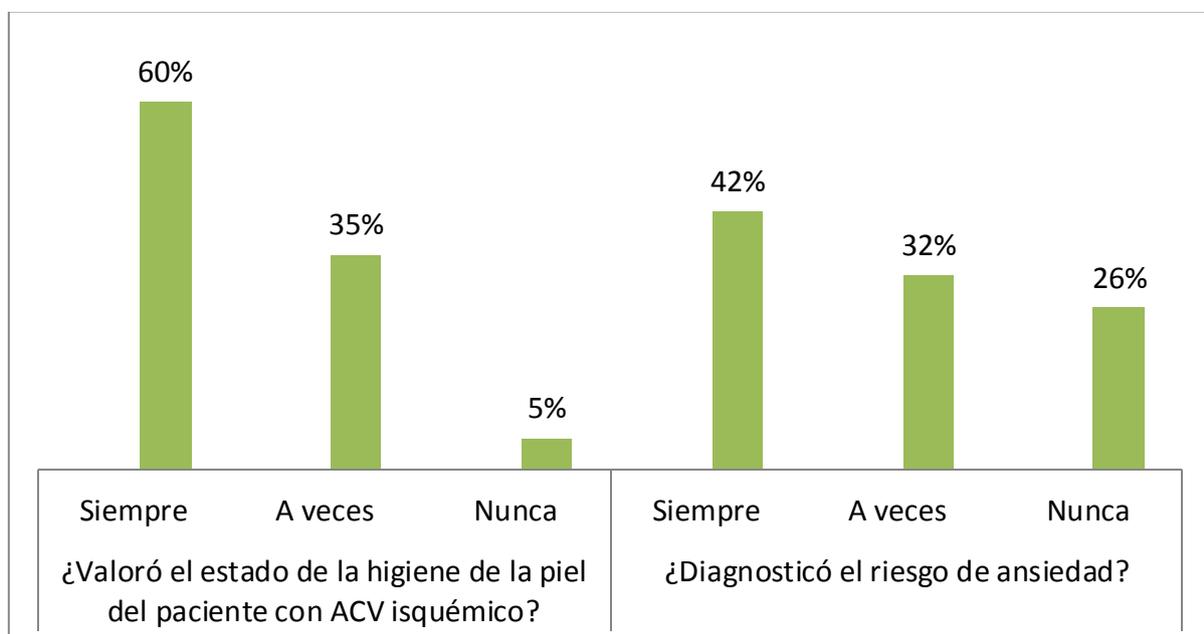
Análisis: Referente a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración de movilización del paciente con ACV isquémico, se obtiene que el 50% siempre efectuó la valoración del paciente, el 45% a veces realizó la valoración en análisis y el 5% nunca realizó la valoración de la movilización del paciente con accidente cerebro vascular. Estos resultados reflejan falencias en la valoración de los pacientes conforme a la movilidad del paciente, lo que puede generar en algunos casos úlceras por presión.

Concerniente a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración de reposo del paciente con ACV isquémico, se obtiene que el 50% de profesionales de la salud siempre efectúan la valoración en análisis, el 40% a veces y el 10% nunca valoró el patrón de reposo y sueño del paciente. La información evidencia la necesidad de valorar a los pacientes con dicho diagnóstico mediante esta metodología para la rehabilitación del paciente con ACV.

Estos resultados se relacionan con lo expresado por (Muñoz M. , 2014), “la enfermedad o accidente cerebro vascular es un grupo de condiciones patológicas que causa una disfunción focal del tejido cerebral que puede ocasionar externa de muerte e incapacidad en las personas debido a una alteración circulatoria”, además de lo indicado por (Vargas, 2014) quien manifiesta que el cuidado de enfermería “son los procesos o actividades asignadas a paciente que se encuentran en mal estado de salud, además los profesionales deben obtener el conocimiento y experiencia para aplicar de forma eficiente las técnicas y métodos que garantiza la recuperación del enfermo”.

Con relación a la valoración de la movilización del paciente con ACV isquémico se obtiene que los colaboradores han tratado de cumplir con la actividad conforme a las necesidades del paciente, con el fin de no agravar la situación y brindar los cuidados necesarios para asegurar el intercambio de camillas, además cumplieron con la valoración del patrón reposo / sueño del paciente con ACV isquémico.

Figura No. 5. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la valoración y diagnóstico del paciente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

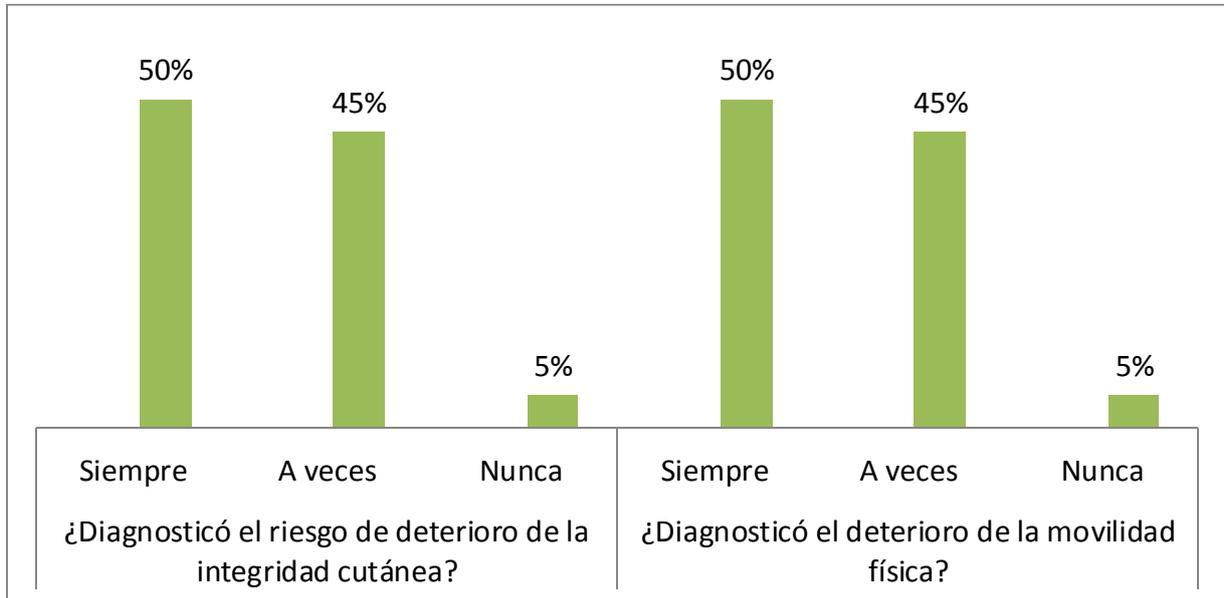
Análisis: Concerniente a la distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la higiene de la piel del paciente con ACV isquémico, se obtiene que el 60% siempre cumple con la valoración de esta actividad, el 35% a veces efectuó la valoración y el 5% nunca realizó la valoración. La información refleja algunas falencias en la aplicación de la valoración de la higiene de la piel del paciente, observando la necesidad de efectuar el aseo corporal aplicando las medidas en calidad de salud necesarias para resguardar su recuperación.

Referente a la distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico del riesgo de ansiedad, se obtiene que el 42% siempre realizó la actividad, el 32% a veces efectuó el diagnóstico, mientras que el 26% nunca realizó la actividad para determinar la ansiedad de los pacientes. La información obtenida evidencia que mediante el diagnóstico de la ansiedad es posible conocer el panorama por el cual está pasando el paciente a fin de que no se retire del tratamiento o niegue la administración de los medicamentos.

Al respecto (Salazar, 2013), considera que “el proceso de cuidados de enfermería se trata de un conjunto de técnicas sistemáticas y organizadas las cuales son planificadas en función a las necesidades individuales del paciente cuyas características principales de ser progresivas e integrales, que permita contribuir al mejoramiento de la salud”. (p. 6), por lo tanto deben aplicar las actividades de valoración y diagnóstico de manera eficiente para mejorar las condiciones de vida de los pacientes con ACV.

Estos resultados reflejan que el personal de enfermería en algunas ocasiones ha demostrado interés por efectuar la valoración del estado de la higiene de la piel del paciente con ACV isquémico aplicando las medidas en calidad de salud necesarias para resguardar su recuperación, mientras que respecto a los hallazgos del diagnóstico del riesgo de ansiedad se obtiene que la mayoría de colaboradores cumplieron de manera total con una valoración de riesgos por ansiedad.

Figura No. 6. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico de riesgo cutáneo y movilidad física



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

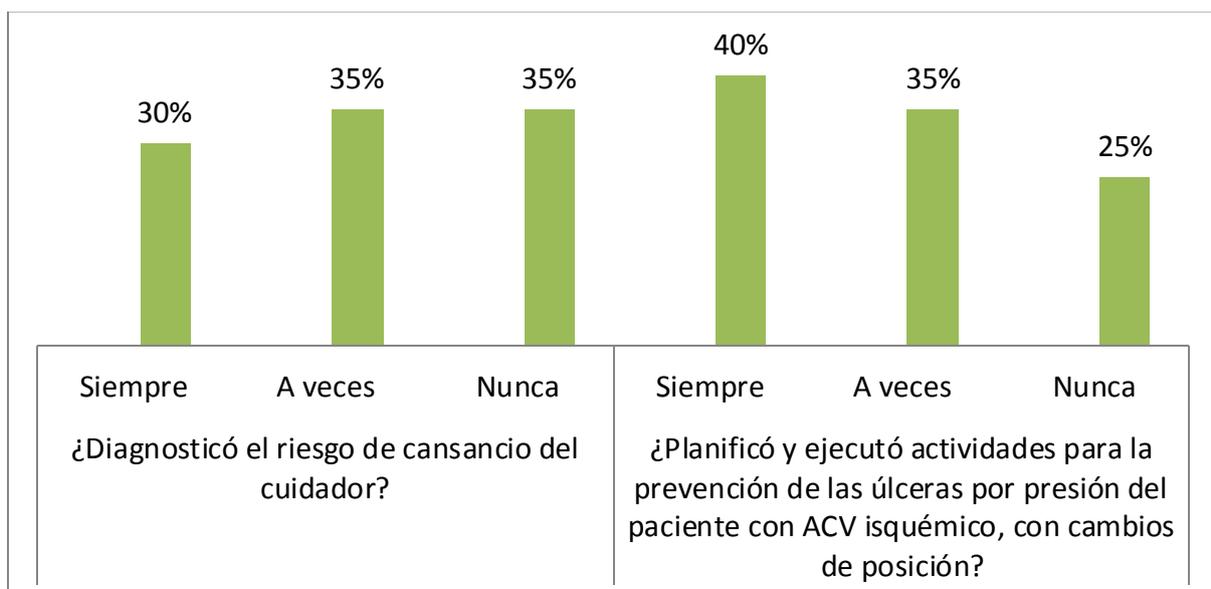
Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Análisis: Referente a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico del riesgo de deterioro de la integridad cutánea, se obtiene que el 50% siempre realizó la actividad sanitaria, el 45% a veces aplicó el diagnóstico y el 5% nunca. Con relación a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico del riesgo de deterioro de la movilidad física, se obtiene que el 50% siempre realizó la actividad a, el 45% a veces aplicó el diagnóstico y el 5% nunca.

Al respecto, (Sales, 2013) indica que “los cuidados que desempeñan los profesionales de la enfermería tienen que ser orientados hacia un análisis donde se puedan proporcionar diferentes tipos de asistencia adecuadas de acuerdo con las características de salud que presente el paciente, por lo que resulta preciso implementar gestiones de proceso y desarrollo para generar un mejor servicio para el bienestar de los usuarios”. (p. 23).

Con relación al diagnóstico del riesgo de deterioro de la integridad cutánea se obtiene que dos profesionales cumplieron con la actividad, otro cumplió de forma parcial y uno de ellos incumplió debido a la falta de tiempo para aplicar las intervenciones para la protección de la integridad cutánea del paciente con ACV, concierne el deterioro de la movilidad física se obtiene que tres de los cuatro profesionales han realizado de manera total, por lo tanto es preciso que el personal de enfermería procure realizar las respectivas movilización de las articulaciones, mínimo dos veces al día y establecer medidas para mejorar el movimiento corporal, como la movilidad articular, postura, etc.

Figura No. 7. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico de cansancio y planificación de actividades del paciente



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

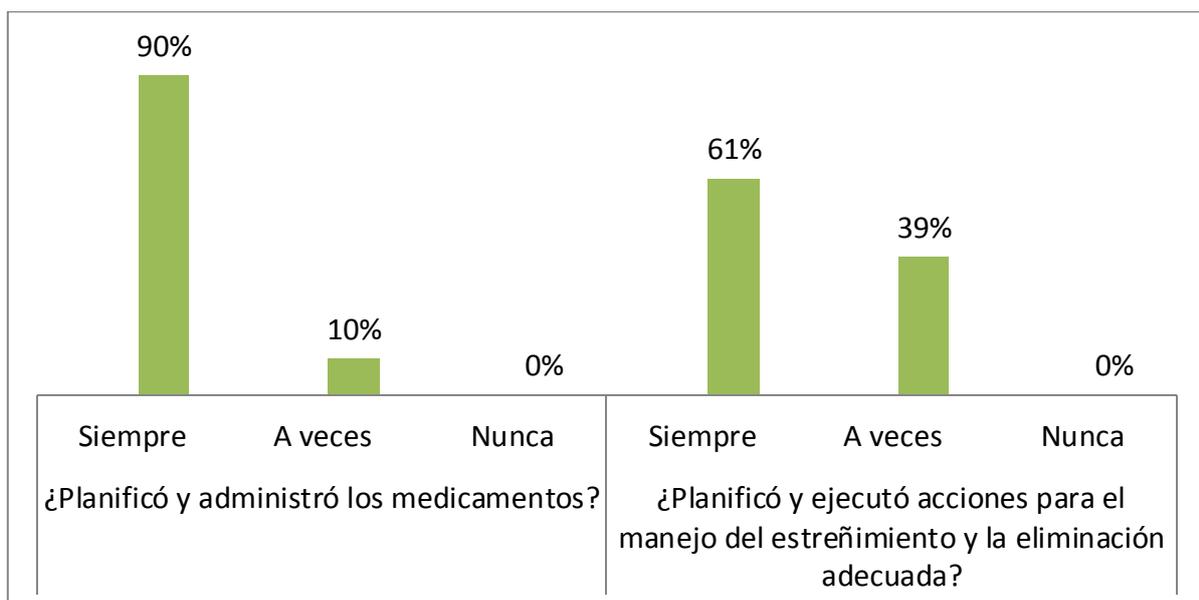
Análisis: Relativo a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación al diagnóstico de cansancio del cuidador, la información obtenida evidencia que el 35% realizó el diagnóstico a veces, el 35% nunca aplicó la actividad de atención y el 30% siempre realizó el diagnóstico del riesgo de cansancio del cuidador. Con relación a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero respecto a la planificación y ejecución

de las actividades para la prevención de las úlceras por presión del paciente con ACV, con cambios de posición, se evidencia que el 40% siempre aplicó la intervención, el 35% a veces y el 25% nunca realizó la planificación y ejecución de dichas actividades sanitarias.

Al respecto (Corazza & Daciuk, 2013), añade que “la actuación de enfermería en los pacientes por accidentes cerebrovascular isquémico, incluye una gama de diagnósticos de enfermería, quienes realizan las intervenciones pertinentes para dar una valoración continua hemodinámica y neurológica, así como el respectivo monitoreo de los avances y las complicaciones del paciente a través de la planificación y ejecución de intervenciones”. (p. 6).

Los resultados obtenidos reflejan que los profesionales han realizado de forma parcial el diagnóstico y el riesgo de cansancio del cuidador siendo necesario hacer un análisis que detalle la condición en la que se encontraba el cuidador, a fin de asegurar que éste proporcione los cuidados necesarios al paciente, además se han presentado falencias en la planificación y ejecución de las actividades para la prevención de las úlceras por presión del paciente con ACV isquémico.

Figura No. 8. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la administración del medicamento, acciones para enfrentar el estreñimiento del paciente



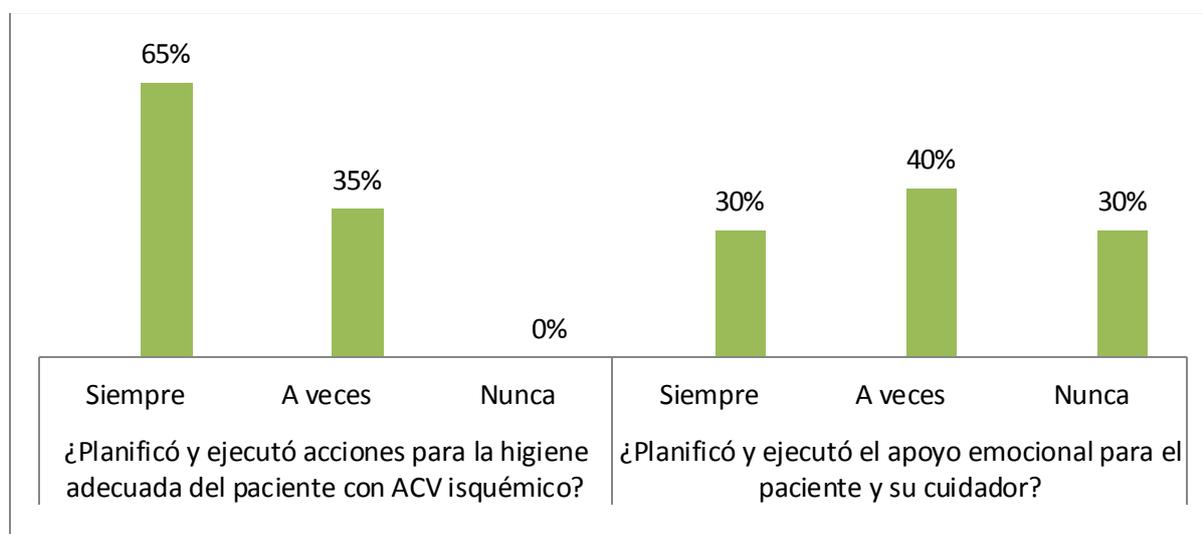
Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Análisis: Con relación a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la administración del medicamento, se obtiene que el 90% siempre realizó la actividad, mientras que el 10% a veces cumplió con la planificación y administración de la medicación. Referente a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero para conocer la planificación y ejecución acciones para el manejo del estreñimiento y la eliminación adecuada, se obtiene que el 61% siempre realizó la planificación y el 39% a veces cumplió con la planificación y ejecución.

Los profesionales de enfermería deben realizar las actividades de planificación y administración de medicamentos, así como la planificación y ejecución de las acciones para el manejo del estreñimiento y la eliminación, al respecto, (García M. , 2014) afirma que “los cuidados se basan en los conocimientos científicos, creencias y culturales, por lo tanto se debe asentar la experiencia de cada profesional al momento de emplear las técnicas, ya que el enfermero garantiza la rehabilitación del paciente”, por lo tanto es pertinente que se cumplan con las actividades para asegurar la mejoría de la salud de los pacientes con dicho diagnóstico.

Figura No. 9. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a las acciones en higiene y apoyo emocional del paciente



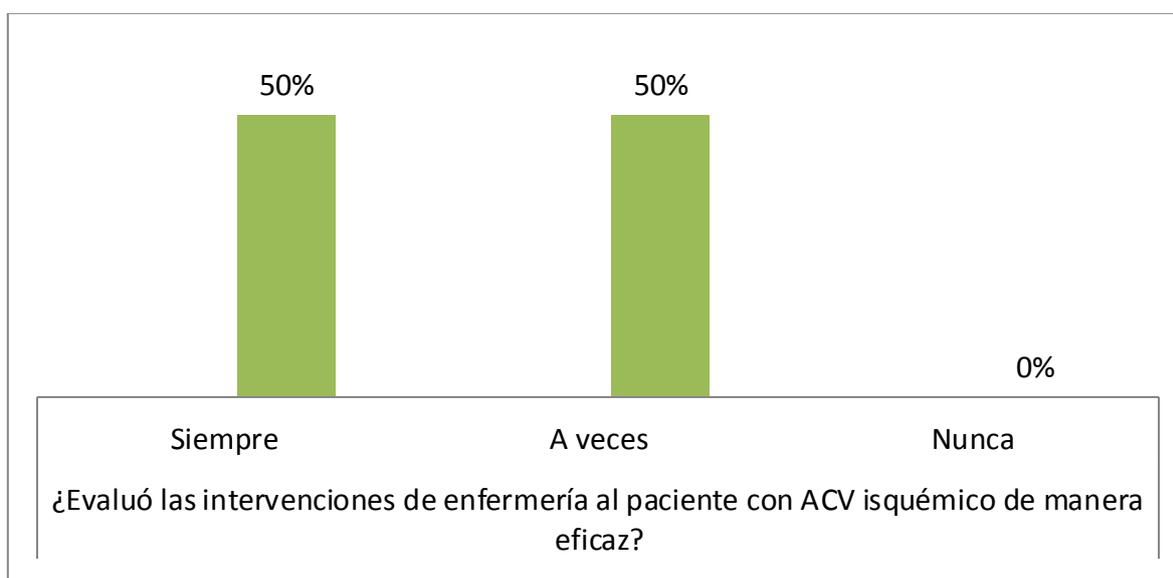
Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Análisis: Respecto a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a las acciones de planificación y ejecución de la higiene adecuada del paciente con CV isquémico, se obtiene que el 65% siempre efectuó las intervenciones, mientras que el 35% a veces cumplió con las intervenciones indicadas. Con relación a la planificación y ejecución del apoyo emocional para el paciente y su cuidador, se obtiene que el 40% a veces cumplió, el 30% siempre realizó la planificación e intervenciones, mientras que el 30% nunca realizó estas actividades.

Estos resultados se relacionan con lo expresado por (Camina, 2012) quien cita a Virginia Henderson estableciendo que las profesionales de enfermería son los responsables de promover los cuidados de enfermería que involucra cumplir con las etapas del proceso de atención de enfermería, mediante la planificación y la ejecución de intervenciones de salud”, los resultados obtenidos reflejan que el personal de enfermería cumple de manera parcial con dichas intervenciones por lo que es preciso establecer protocolos necesarios para garantizar el tratamiento pertinente.

Figura No. 10. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la evaluación de intervenciones



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

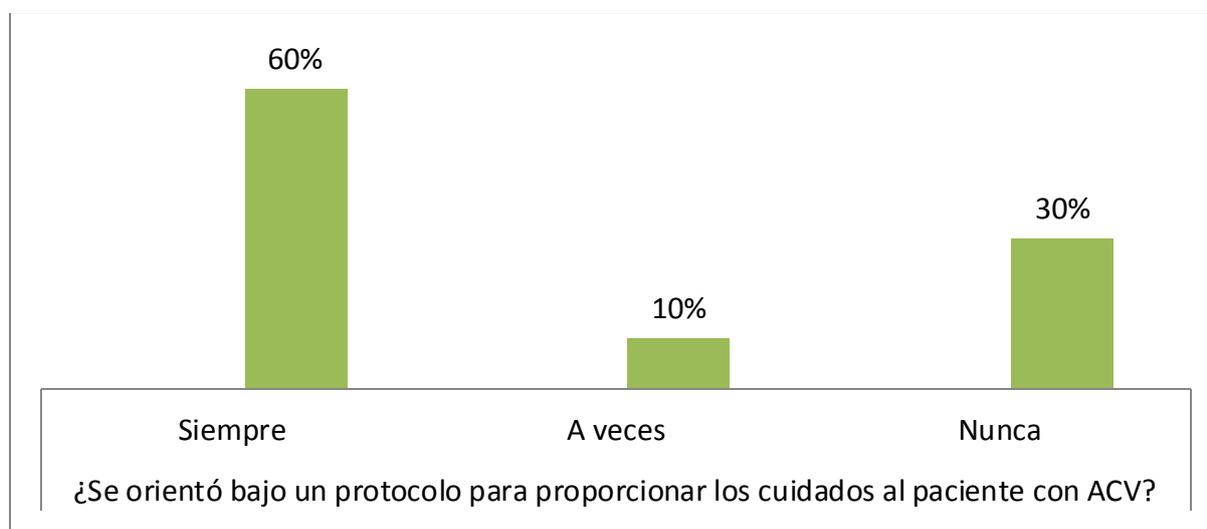
Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Análisis: Concerniente a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la evaluación de intervenciones, se obtiene que el 50% siempre realizó la actividad y el otro 50% menciona que a veces efectuó la intervención de enfermería de manera eficaz. Mediante estos resultados se puede determinar que el personal de enfermería trata de cumplir con las intervenciones aplicando los cuidados pertinentes a cabalidad.

Con relación a la evaluación de las actividades para la prevención de las úlceras por presión del paciente con ACV isquémico respecto a los cambios de posición se obtiene que el personal cumplió a cabalidad con los procesos de atención, la administración de las medicinas apropiadas, el análisis exhaustivo de la condición del paciente, alimentación, postura e hidratación que prevenga la aparición de estreñimiento y las acciones para la higiene adecuada del paciente con ACV isquémico, para cumplir con lo expresado por (Camina, 2012), aplicando la quinta etapa del PAE en los pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Objetivo específico 3. Establecer el uso de recursos y protocolos para la orientación del proceso de atención al personal enfermero.

Figura No. 11. Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la orientación de un protocolo



Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Análisis: Referente a la Distribución porcentual de la observación realizada al personal enfermero con relación a la orientación de un protocolo, se obtiene que el 60% siempre se orienta en un protocolo, el 30% nunca y el 10% a veces utiliza la documentación del hospital para ejercer su trabajo. Al respecto (Vargas, 2014) manifiesta que el cuidado de enfermería “son procesos o actividades asignadas a paciente que se encuentran en mal estado de salud, estos profesionales deben obtener el conocimiento y experiencia para aplicar de forma eficiente las técnicas y métodos que garantiza la recuperación del enfermo, además deben contar con los recursos y protocolos para garantizar la atención eficiente y oportuna”. (p. 5).

Considerando los resultados obtenidos con relación a la orientación de sus actividades mediante un protocolo para proporcionar los cuidados al paciente con ACV se obtiene que los profesionales incumplieron de manera total pues se basan en su experiencia quienes además no recibieron la capacitación especializada para la atención de este tipo de pacientes.

3.3. Discusión

Considerando los hallazgos obtenidos es posible identificar que con relación a la etapa de valoración, el personal de enfermería ha demostrado cumplimiento total en la valoración de los signos vitales del paciente con ACV isquémico de manera periódica ya que realizaron las intervenciones pertinentes, además se cumplió el patrón nutricional y de hidratación del paciente con ACV isquémico, la eliminación del paciente con ACV isquémico para cerciorarse del aspecto que tenía la masa fecal para reconocer si este no se encuentra filtrado o presenta heces anormales.

Con relación a la valoración de la movilización del paciente con ACV isquémico se obtuvo que tres de cuatro colaboradores cumplió con la actividad conforme a la movilidad del paciente, con el fin de no agravar la situación, y se brindó los cuidados necesarios para asegurar el intercambio de este a otras

camillas, además cumplieron de manera total con la valoración el patrón reposo / sueño del paciente con ACV isquémico y el estado de la higiene de la piel del paciente con ACV isquémico aplicando las medidas en calidad de salud necesarias para resguardar su recuperación.

Estos resultados coinciden con lo expresado por (Vázquez, 2012), para quien uno de los cuidados indispensables para los pacientes críticos, se refiere a la movilidad del paciente y su valoración inicial, debido a que el plan enfermero debe incluir acciones para la prevención de las úlceras por presión, en este aspecto, los dos estudios evidenciaron algunas fallas en este tipo de valoración que puede afectar la calidad del servicio al paciente con ACV isquémico.

Respecto a los hallazgos del diagnóstico del riesgo de ansiedad se obtiene que tres colaboradores cumplieron de manera total con una valoración de riesgos por ansiedad, para conocer el estado del paciente y posteriormente se suministre los medicamentos para esta alteración, referente al diagnóstico del riesgo de deterioro de la integridad cutánea se obtiene que dos profesionales cumplieron con la actividad, otro cumplió de forma parcial y uno de ellos incumplió debido a la falta de tiempo para aplicar las intervenciones para la protección de la integridad cutánea del paciente con ACV.

Concerniente el deterioro de la movilidad física se obtiene que tres de los cuatro profesionales han realizado de manera total el diagnóstico y el riesgo de cansancio del cuidador siendo necesario hacer un análisis que detalle la condición en la que se encontraba el cuidador, a fin de asegurar que éste proporcione los cuidados necesarios al paciente.

Estos resultados coinciden con lo expresado por (Valero, 2014), quien expresó que es necesario el diagnóstico del deterioro de la movilidad física, encontrando como parte de sus hallazgos, problemas en este sentido, que afectó la situación de salud de los pacientes críticos, observándose que también se incumplió en un porcentaje considerable este tipo de diagnóstico en los pacientes con ACV isquémico.

Con relación a la planificación y ejecución de las actividades para la prevención de las úlceras por presión del paciente con ACV isquémico, con cambios de posición se obtiene que el personal cumplió a cabalidad con los procesos de atención, mientras que tres de los cuatro colaboradores suministraron las medicinas apropiadas para los pacientes con ACV isquémico, realizaron el análisis exhaustivo de la condición del paciente, en cuanto a su alimentación, postura e hidratación que prevenga la aparición de estreñimiento y las acciones para la higiene adecuada del paciente con ACV isquémico.

Al comparar estos resultados con los obtenidos por (Corazza & Daciuk, 2013), se pudo conocer que en el plan e intervenciones de enfermería, no se observó una coherencia adecuada en la ejecución de acciones para mantener la movilidad de los pacientes con ACV isquémico, lo que pudo afectar directamente la calidad del servicio de enfermería, por lo que estos autores también enfatizaron en la necesidad de incluir de manera apropiada el plan y la intervención para la movilidad del paciente, con el propósito de prevenir las úlceras por presión.

Considerando los resultados obtenidos se puede conocer tres de los cuatro profesionales efectuaron la planificación y ejecución del apoyo emocional para el paciente y su cuidador y realizó las intervenciones de enfermería al paciente con ACV isquémico de manera eficaz, con relación a la orientación de sus actividades mediante un protocolo para proporcionar los cuidados al paciente con ACV se obtiene que dos profesionales incumplieron de manera total pues se basan en su experiencia quienes además no recibieron la capacitación especializada para la atención de este tipo de pacientes.

3.4. Conclusiones

Se evidenció que el personal enfermero que atiende en el área de UCI del Hospital General Guasmo Sur, tiene solamente experiencia de un año en el establecimiento de salud y no ha recibido capacitación especializada en lo inherente a la atención de pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Se identificó que el personal enfermero aplica algunas actuaciones inherentes a la valoración, diagnóstico e intervenciones a pacientes con accidente cerebro vascular isquémico, entre las que se citan la toma y monitoreo de los signos vitales, así como también la administración de medicamentos, los cuidados relacionados con la eliminación, higiene y nutrición del paciente con ACV, sin embargo, existe incumplimiento en lo relacionado al patrón descanso y comportamiento, cuyas fallas en el diagnóstico y la limitada movilización de la persona afecta con esta enfermedad, han generado que no se cumpla de manera adecuada con la prevención de úlceras por presión.

Si bien es cierto, existe el protocolo para la orientación del proceso de atención enfermero a los pacientes con ACV isquémico, estos no son utilizados siempre por el personal de enfermería, quienes no siempre disponen de los recursos necesarios para ofrecer una atención esmerada a los usuarios.

Se determinó que el personal de enfermería no está aplicando de manera correcta todos los cuidados a los pacientes que sufren accidente cerebro vascular isquémico, debido a la limitada capacitación especializada en este aspecto y a la falta de algunos recursos materiales para la atención a este grupo prioritario.

3.5. Recomendaciones

Se recomendó a los directivos del área de UCI del Hospital General Guasmo Sur, que fortalezca la capacitación especializada en lo inherente a la atención de pacientes con accidente cerebro vascular isquémico, a través de un plan que debe ejecutarse con el aporte del Ministerio de Salud Pública.

Es recomendable que se difundan los protocolos especializados en lo inherente a la atención de pacientes con accidente cerebro vascular isquémico y se controle su uso por parte del personal enfermero, para que se cumplan los indicadores de calidad del servicio al paciente y a sus familiares.

Se sugiere también que los directivos del área de UCI del Hospital General Guasmo Sur mantengan los recursos necesarios disponibles, para la atención de los pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

La capacitación del personal de enfermería y la protocolización correcta de la atención de los pacientes con ACV isquémica, fortalecerá los indicadores de la calidad del servicio para alcanzar el buen vivir anhelado.

CAPITULO IV

4. PROPUESTA

PLAN DE CAPACITACION SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERIA PRIMORDIALES EN EL ACV ISQUEMICO EN EL AREA DE UCI

4.1. INTRODUCCIÓN

Realizando un repaso de los hallazgos investigativos, se pudo identificar que el personal enfermero solo aplicó parcialmente las actuaciones inherentes a la valoración, diagnóstico e intervenciones a pacientes con accidente cerebro vascular isquémico, evidenciándose incumplimiento en lo relacionado al patrón descanso y comportamiento, cuyas fallas en el diagnóstico y la limitada movilización de la persona afecta con esta enfermedad, generaron que no se cumpla de manera adecuada con la prevención de úlceras por presión.

Esta situación facilitó el diagnóstico de la situación actual, en referencia a que varias de las causas principales por las cuales el personal enfermero que atiende en el área de UCI del Hospital General Guasmo Sur no ha podido suministrar un servicio con la calidad y calidez esperada por la comunidad de usuarios en lo relacionado a la atención de los pacientes con ACV isquémico, es su inexperiencia y el no haber recibido capacitación especializada.

Por esta razón, se recomendó la capacitación del personal de enfermería en la atención especializada de los pacientes con ACV isquémico, lo que debe fortalecer los indicadores de la calidad del servicio suministrado a estas personas en estado crítico, lo que además representa la propuesta que se plasmó como resultado de la investigación y que tiene el firme objetivo de mejorar la calidad de servicio a la comunidad de usuarios, para alcanzar el buen vivir anhelado.

4.1.1. Marco Institucional

- **Institución Ejecutora:** Hospital Guasmo Sur.
- **Beneficiarios.** – Personal de enfermería que atiende a pacientes con Accidentes Cerebro Vascular.
- **No. de beneficiarios:** 20 colaboradores pertenecientes al Personal de enfermería que atiende a pacientes con ACV Isquémico del área de UCI del Hospital Guasmo Sur
- **Ubicación.** Provincia del Guayas, Cantón Guayaquil, Parroquia Ximena
- **Tiempo estimado para la ejecución:** 1 semana.
- **Equipo técnico responsable:** Internas de Enfermería.
- **Internas de Enfermería.** Gabriela Elizabeth Pineda Guamán y Viviana Isabel Ponce Figueroa.

4.2. OBJETIVOS

4.2.1. Objetivo general

Elaborar un plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI.

4.2.2. Objetivos específicos

- Socializar el plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV isquémico en el área de UCI.
- Elaborar el plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV isquémico.

4.3. JUSTIFICACIÓN

La propuesta se justifica debido a que los pacientes con ACV isquémico, en algunos casos, cuando ellos se encuentran inconscientes, no pueden manifestar ningún tipo de insatisfacción, reconociendo que el empeoramiento de su salud y los síntomas que señalen este evento, en ocasiones pueden ser simplemente la señal de que están más cerca de incrementar las tasas de mortalidad en los hospitales, por esta razón, es indispensable que el personal enfermero sea capaz de controlar y satisfacer todas las necesidades de estos usuarios, para promover su mejor calidad de vida.

Por otra parte, es de gran relevancia la elaboración de un plan de capacitación que fortalezca el conocimiento y las habilidades del personal de enfermería, que por no contar con la experiencia suficiente, pueden fallar en sus actuaciones, por lo que al mejorar sus conocimientos, también serán capaces de controlar las dificultades de los pacientes con ACV isquémico, para procurar una mejor calidad de vida.

También se destaca que el personal enfermero no solo es beneficiario de la capacitación propuesta, sino también los pacientes con ACV isquémico, por lo tanto, es necesario que se implemente el plan de capacitación que se plantea como alternativa de solución a los problemas considerados, para fortalecer la calidad del servicio.

4.4. DESARROLLO DE LA PROPUESTA

Actividades. Se elaborará un plan de capacitación sobre los cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI, en que se realizará

una planificación de las actividades que debe realizar el personal de enfermería a los pacientes que sufren este tipo afecciones.

Población Objetivo. La población objetivo son 20 enfermeros del área de UCI que atienden a los pacientes con ACV Isquémico en el Hospital Guasmo Sur.

Recursos:

1. Humano:

- Tutor de tesis.
- Autoridades del Hospital Guasmo Sur.
- Personal de enfermería.

2. Material:

- Computadora.
- Proyector de diapositivas.
- Pizarra.
- Tiza líquida, Borrador.
- Suministros de oficina.

PLAN DE CHARLA No. 1

TEMA:

ACCIDENTES CEREBRO VASCULAR

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI.

PARTICIPANTES

Personal de enfermería que atiende a pacientes con Accidentes Cerebro Vascular.

LUGAR

Hospital Guasmo Sur

EXPOSITORAS

- ❖ Gabriela Elizabeth Pineda Guamán
- ❖ Viviana Isabel Ponce Figueroa.

TIEMPO

30 minutos

CUADRO No. 1

TIEMPO	CONTENIDO	TECNICA	AYUDA	EVALUACION
5 min	❖ Concepto del Accidentes Cerebro Vascular	❖ Charla instructiva	❖ Papelógrafos.	¿En qué consiste el Accidentes Cerebro Vascular?
	❖ Clasificación		❖ Imágenes ilustrativas	
5 min.	❖ Evolución del ACV			¿Cuáles son los síntomas de la evolución de ACV?
5 min.	❖ Fisiopatología		❖ Tríptico	
5 min.	❖ Estadísticas de ACV Isquémica			¿Cuáles son las consecuencias que pueden provocar el ACV Isquémica?
5 min.	❖ Retroalimentación	❖ Preguntas y respuestas	❖ Pizarra	
5 min.	❖ Evaluación			

PLAN DE CHARLA No. 2

TEMA:

TIPOS DE ACCIDENTES CEREBRO VASCULAR

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI.

PARTICIPANTES

Personal de enfermería que atiende a pacientes con Accidentes Cerebro Vascular.

LUGAR

Hospital Guasmo Sur

EXPOSITORAS

- ❖ Gabriela Elizabeth Pineda Guamán
- ❖ Viviana Isabel Ponce Figueroa.

TIEMPO

30 minutos

CUADRO No. 2

TIEMPO	CONTENIDO	TECNICA	AYUDA	EVALUACION
10 min	❖ Accidentes Cerebro Vascular Isquémicos - Trombosis cerebral. L - Embolia - Baja presión arterial (hipotensión)	❖ Charla instructiva	❖ Papelógrafos. ❖ Imágenes ilustrativas ❖ Tríptico	¿Cuáles son los tipos a ACV isquémico?
10 min.	❖ Accidentes Cerebro Vascular Hemorrágico - Hemorragia cerebral o parenquimatosa. - Hemorragia Subaracnoida	❖ Preguntas y respuestas	❖ Pizarra	¿Cuáles son ACV hemorrágicos?
5 min.	❖ Retroalimentación			
5 min.	❖ Evaluación			

PLAN DE CHARLA No. 3

TEMA:

FACTORES DE RIESGO Y COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES QUE SUFREN ACCIDENTES CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI.

PARTICIPANTES

Personal de enfermería que atiende a pacientes con Accidentes Cerebro Vascular.

LUGAR

Hospital Guasmo Sur

EXPOSITORAS

- ❖ Gabriela Elizabeth Pineda Guamán
- ❖ Viviana Isabel Ponce Figueroa.

TIEMPO

30 minutos

CUADRO No. 3

TIEMPO	CONTENIDO	TECNICA	AYUDA	EVALUACION
5 min	❖ Factores de riesgos modificables y/o controlables	❖ Charla instructiva	❖ Papelógrafos.	¿Cuáles son los principales factores de riesgos que conducen a la ocurrencia de ACV Isquémico?
5 min.	❖ Factores de riesgo no modificables		❖ Imágenes ilustrativas	¿Cuáles son los factores no prevenibles contra el ACV?
5 min.	❖ Complicaciones Potenciales (CP) principales de los pacientes con ACV ISQUÉMICA	❖ Preguntas y respuestas	❖ Tríptico	¿Cuáles son las complicaciones potenciales en los pacientes con ACV?
5 min.	❖ Complicaciones Potenciales Secundarias		❖ Pizarra	
5 min.	❖ Retroalimentación			
5 min.	❖ Evaluación			

PLAN DE CHARLA No. 4

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ACCIDENTES CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI.

PARTICIPANTES

Personal de enfermería que atiende a pacientes con Accidentes Cerebro Vascular.

LUGAR

Hospital Guasmo Sur

EXPOSITORAS

- ❖ Gabriela Elizabeth Pineda Guamán
- ❖ Viviana Isabel Ponce Figueroa.

TIEMPO

30 minutos

CUADRO No. 4

TIEMPO	CONTENIDO	TECNICA	AYUDA	EVALUACION
5 min	❖ Objetivos de los cuidados de enfermería en pacientes con ACV	❖ Charla instructiva	❖ Papelógrafos.	¿Cuáles son los objetivos del personal de enfermería en los cuidados a pacientes con ACV?
15 min.	❖ Valoración focalizada - Detectar los signos y síntomas - Comprobar signos / síntomas de aumento de la presión intracraneal (PIC) - Valorar signos / síntomas de estreñimiento. - Controlar los signos / síntomas de neumonía. - Controlar los signos / síntomas de atelectasia - Valorar disfagia - Controlar la temperatura corporal. - Control de la Tensión Arterial. - Labilidad emocional.	❖ Preguntas y respuestas	❖ Imágenes ilustrativas ❖ Tríptico ❖ Pizarra	¿Cuáles son las actividades para la valoración a pacientes con ACV?
5 min.	❖ Retroalimentación			
5 min.	❖ Evaluación			

PLAN DE CHARLA No. 5

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ACCIDENTES CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI.

PARTICIPANTES

Personal de enfermería que atiende a pacientes con Accidentes Cerebro Vascular.

LUGAR

Hospital Guasmo Sur

EXPOSITORAS

- ❖ Gabriela Elizabeth Pineda Guamán
- ❖ Viviana Isabel Ponce Figueroa.

TIEMPO

30 minutos

CUADRO No. 5

TIEMPO	CONTENIDO	TECNICA	AYUDA	EVALUACION
20 min	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Intervenciones de enfermería relacionadas. <ul style="list-style-type: none"> - Estudios diagnósticos. - Pruebas de laboratorio - Pruebas radiológicas - Monitorización cardíaca continua - Pulsioximetría - Terapias - Administración de fármacos - Tratamiento quirúrgico ❖ Retroalimentación 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Charla instructiva ❖ Preguntas y respuestas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Papelógrafos. ❖ Imágenes ilustrativas ❖ Tríptico ❖ Pizarra 	¿Cuáles son las intervenciones de enfermería a los pacientes con ACV?
5 min.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Evaluación 			
5 min.				

PLAN DE CHARLA No. 6

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ACCIDENTES CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de capacitación sobre cuidados de enfermería primordiales en el ACV Isquémico en el área de UCI.

PARTICIPANTES

Personal de enfermería que atiende a pacientes con Accidentes Cerebro Vascular.

LUGAR

Hospital Guasmo Sur

EXPOSITORAS

- ❖ Gabriela Elizabeth Pineda Guamán
- ❖ Viviana Isabel Ponce Figueroa.

TIEMPO

30 minutos

CUADRO No. 6

TIEMPO	CONTENIDO	TECNICA	AYUDA	EVALUACION
20 min	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Diagnóstico de Enfermería. - Déficit de autocuidado: alimentación, baño / higiene, vestido / acicalamiento, uso del baño (WC). - Conocimientos deficientes. - Riesgo de caída - Afrontamiento inefectivo 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Charla instructiva ❖ Preguntas y respuestas 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Papelógrafos. ❖ Imágenes ilustrativas ❖ Tríptico ❖ Pizarra 	<p>¿Cuáles son los diagnósticos de enfermería en los pacientes con ACV?</p>
5 min.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Retroalimentación 			
5 min.	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Evaluación 			

PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo unitario	Costo total
2 resmas de Suministros de papelería	2 resmas	10,00	\$20,00
Esferográficas una docena	2 docenas	10,00	\$20,00
500 hojas impresas	500 unidades	0,40	\$200,00
500 Copias	500 unidades	0,10	\$50,00
100horas de internet	50 horas	2,00	\$100,00
30 textos encuadernados	30	2,00	\$60,00
30 Trípticos	30	3,00	\$90,00
Consultoría	15 horas	20,00	\$300,00
Total		Total	\$840,00

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Objetivos de los cuidados en pacientes con ACV

Identificar las necesidades de salud del paciente con ACV.

Establecer los planes más adecuados para resolver las necesidades identificadas en los pacientes con ACV.

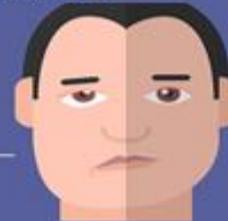
Actuar de forma específica para resolver las necesidades de salud identificadas en los pacientes con ACV.



ACV A VECES LOS SÍNTOMAS NO SON FÁCILES DE IDENTIFICAR PERO EXISTE UNA FORMA SIMPLE PARA RECONOCER UN ACV.

¿COMO RECONOCERLO?

SI UN LADO DEL ROSTRO O BOCA DEL AFECTADO ESTÁ CAÍDO, ES UNA SEÑAL DE ATAQUE.



SI EL AFECTADO TIENE UN DERRAME, AL LEVANTAR LOS BRAZOS UNO DE ELLOS TIENDE A CAER LENTAMENTE, MIENTRAS QUE EL OTRO PERMANECE ELEVADO.

SI EL AFECTADO NO PUEDE DECIR UNA FRASE SIMPLE (NOMBRE Y DIRECCIÓN POR EJEMPLO), HABLA RARO O ARRASTRA LA VOZ, ES OTRO SIGNO.



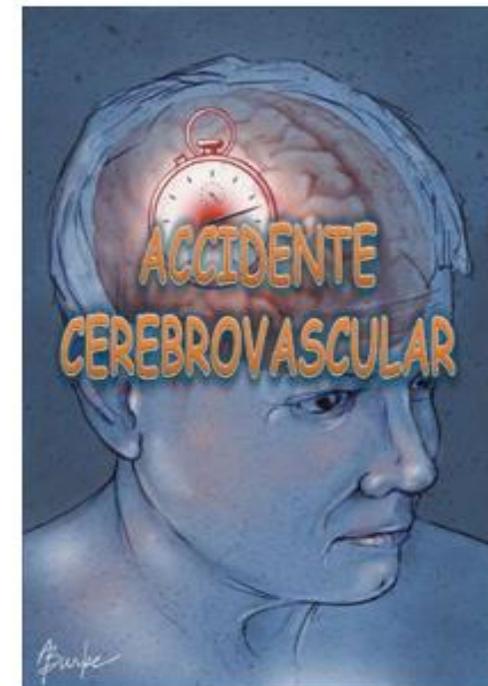
SI AL PEDIRLE AL AFECTADO QUE SAQUE LA LENGUA ESTA SE VA HACIA UN LADO, ES OTRA SEÑAL.

PLAN DE CAPACITACION SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERIA PRIMORDIALES EN EL ACV ISQUEMICO EN EL AREA DE UCI

Responsables:

Gabriela Elizabeth Pineda Guamán

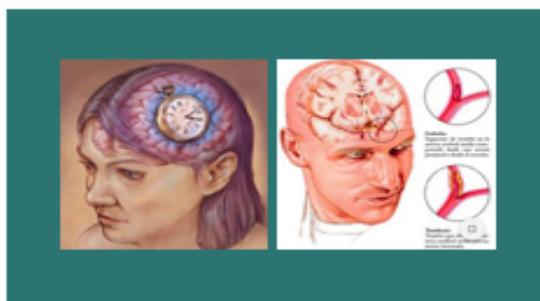
Viviana Isabel Ponce Figueroa





Objetivos

La capacitación del personal de enfermería en la atención especializada de los pacientes con ACV isquémico, tiene el objetivo de fortalecer los indicadores de la calidad del servicio suministrado a estas personas en estado crítico, lo que además representa la propuesta que se plasmó como resultado de la investigación y que tiene el firme objetivo de mejorar la calidad de servicio a la comunidad de usuarios para alcanzar el buen vivir anhelado



El ACV (Accidente Cerebro Vascular, Stroke, ICTUS), supone la tercera causa de muerte, la primera de invalidez y la segunda de demencia en el mundo.

Tipos de ACV Isquémico

El ACV isquémico constituye la forma más frecuente de apoplejía, siendo la causa del 80% de todos los accidentes cerebrovasculares.

Trombosis cerebral. Los trombos son coágulos sanguíneos que se forman en el interior de algunas de las arterias del cerebro.

Embolia. Los émbolos son coágulos que desde otros emplazamientos son arrastrados por la sangre, y se van acumulando en la arteria (émbolos).

BAJA PRESIÓN ARTERIAL (HIPOTENSIÓN) No es frecuente, una presión sanguínea demasiado baja puede reducir el suministro de oxígeno al cerebro y causar un ACV.

Contenido de la Capacitación al personal de enfermería cuidados en pacientes con ACV

- Accidentes Cerebro Vascular
 - Clasificación
 - Evolución del ACV
 - Fisiopatología
 - Estadísticas de ACV Isquémica

- Accidentes Cerebro Vascular Isquémicos
 - Trombosis cerebral. L
 - Embolia
 - Baja presión arterial (hipotensión)

- Accidentes Cerebro Vascular Hemorrágico
 - Hemorragia cerebral o parenquimatosa.
 - Hemorragia Subaracnoida

- Factores de riesgos modificables y/o controlables
- Factores de riesgo no modificables
- Complicaciones Potenciales (CP) principales de los pacientes con ACV ISQUÉMICA
- Cuidados de enfermería en pacientes con ACV.
 - Objetivos de los cuidados de enfermería en pacientes con ACV.
 - Valoración focalizada
 - Intervenciones de enfermería relacionadas
 - Diagnóstico de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anzalone, L. (2013). *Conocimiento de la Mecánica Corporal. Escuela de Enfermería*. Colombia: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5914/anzalone-laura.pdf.
- Arízaga, L., Arízaga, L., & Barrera, C. (2015). *Prevalencia y características clínicas de evento cerebro vascular en el Hospital Vicente Corral Moscoso*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/3425/1/MED116.pdf>.
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: : Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Asamblea Nacional y Ministerio de Salud. (2010). *Ley Orgánica de Salud*. Quito – Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Camina, M. (2012). *Cuidados de Enfermería*. Cali, Colombia: El Cuidado. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/florence-nightingale.html>.
- Corazza, R., & Daciuk, L. &. (2013). *Recomendaciones Intersociedades para la Colocación, Cuidados, Diagnóstico de Infección y Manejo de Catéteres Intravasculares en Adultos y Niños*. Argentina: Sociedad Argentina de Infectología.
- Díaz, R., & Ruano, M. (11 de 12 de 2013). Conocimiento de síntomas y factores de riesgo de enfermedad cerebro vascular en una población urbana colombiana. *Acta Neurológica Colombiana*, 27(4), 16. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v27n4/v27n4a02.pdf>
- Escobar, F. (2014). *Metodología Cuantitativa*. Colombia: <http://www.geocities.ws/uaexam/Felipe-Entrevista.pdf>.
- García, M. (2014). *Manual de Técnicas y Procedimientos de Enfermería*. Madrid, España: Madrid Salud. http://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Salud/Publicaciones%20Propias%20Madrid%20salud/Otros%20documentos%20y%20procedimientos/manual_tecnicas_en.
- Gómez, L. (2012). *Vías centrales*. Barcelona, España: <https://www.gastroinf.es/sites/default/files/files/4%20V%C3%ADas%20de%20acceso%20en%20NPP.pdf>.
- Hernández, J. (2013). *Metodología de la Investigación*. Barcelona – España: Quinta Edición. Editorial Norma.

- Kuerten, P., & Lenise, M. &. (2013). *El Cuidado y la Enfermería*. Brasil: Universidad Federal de Sao Paulo. <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v27n1/v27n1a11.pdf>.
- Ministerio de Salud. (2017). *Accidente Cerebro Vascular*. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud, Gobierno de Entre Ríos: <http://www.entrerios.gov.ar/msalud/wp-content/uploads/2013/05/Boletin-ECNT-N%C2%B0-12-Febrero2017.pdf>.
- Ministerio de Salud Pública . (2013). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud*. Quito, Ecuador: https://cursospaíses.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/50311/mod_resource/content/0/Modulo_2/manual_mais_2013_pg37_50.pdf.
- Moreno, G. (2016). *Accidente cerebro vascular isquémico y sus complicaciones en pacientes mayores de 60 años en el período 2016 en el hospital de especialidades Abel Gilbert Ponton*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/18082/1/tesis%20gregorio.pdf>.
- Muñoz, M. (2014). *Enfermedad cerebrovascular*. Chile, Buenaventura: <https://www.acnweb.org/guia/g1c12i.pdf>.
- Muñoz, M. (2015). *Enfermedades cerebro vascular isquémico*. Colombia : <https://www.acnweb.org/guia/g1c12i.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Enfermería*. Washington D. C.: OMS. <http://www.who.int/es/>.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería*. Washington: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170218/1/41741.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (31 de 01 de 2015). *Enfermedades cardiovasculares*. Recuperado el 26 de 02 de 2018, de Enfermedades cardiovasculares: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (03 de 01 de 2017). *Las diez principales causas de defunción*. Recuperado el 26 de 02 de 2018, de Las diez principales causas de defunción: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Perfil de enfermedades vasculares*. Quito, Ecuador: OPS.
- Plan Nacional del Buen Vivir. (2017). *Secretaría Nacional de Planificación del Desarrollo 2013 – 2017*. Montecristi: SENPLADES.
- Poole, B. (2014). *Metodología de la Investigación*. Barcelona – España: Tercera Edición. Editorial Alfaomega.

- Salazar, Y. (2013). *Proceso de atención de Enfermería*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
<http://www.eneo.unam.mx/publicaciones/publicacionesoct2013/Proceso%20atencion%20en%20Enfermeria.pdf>.
- Sales, R. (2013). *Análisis del Proceso de Cuidados de Enfermería*. Sevilla, España: <http://www2.san.gva.es/cas/prof/enfermeria/observatorio/tesistotal.pdf>.
- Temboury, F., & Morales, J. (2016). *Enfermedad Cerebrovascular*. Málaga, España: Hospital Clínico Universitario Virgen De La Victoria.
<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/acv.pdf>.
- Valero, B. (2014). *Plan de cuidados: enfermedad cerebrovascular isquémica*. Madrid, España: <http://www.discapacidadonline.com/wp-content/uploads/Enfermedad-cerebrovascular-plan-cuidados-paciente.pdf>.
- Vázquez, M. (2012). *Cuidados de enfermería en la enfermedad vascular cerebral isquémica*. México: Revista Mexicana en Enfermería Cardiológica .
- Vargas, V. (2014). *Cuidados de Enfermería*. Colombia: Bioeticachile
<http://www.bioeticachile.cl/felaibe/documentos/colombia/Codigo%20Colombiano%20Enfermeria%201.pdf>.
- Vives, O., Quintana, R., & Soto, N. (06 de 06 de 2014). Protocolo de actuación de Enfermería para pacientes con enfermedad cerebrovascular. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 18(3), 15.

APÉNDICES



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



	Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera en Enfermería					
REPORTE DE SEGUIMIENTO A TRABAJO DE TITULACIÓN						
TUTOR <u>Leda Kristy Flores Rueda</u> TIPO DE T. DE TITULACIÓN <u>Graduación</u> ESTUDIANTE(S) _____		NOMBRE/TEMA <u>Guías de Enfermería con</u> <u>Protocolo de Atención en el Área de UCI y HGS</u> CARRERA (S) _____				
Nº TUTOR	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACION INI FIN	TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DEL TUTOR	FIRMA DEL ESTUDIANTE
1	14/01/18	Revisión de temas	11h 13m	Revisión de temas y guías	[Firma]	[Firma]
2	11/01/18	Revisión de cap. 2	11h 13m	Revisión de temas y guías		[Firma]
3	12/01/18	Revisión de cap. 3	11h 13m	Revisión de temas y guías		[Firma]
4	18/01/18	Revisión de cap. 4	11h 13m	Revisión de temas y guías		[Firma]
5	18/01/18	Revisión de cap. 5	11h 13m	Revisión de temas y guías		[Firma]
6	18/01/18	Revisión de cap. 6	11h 13m	Revisión de temas y guías		[Firma]
7	18/01/18	Revisión de cap. 7	11h 13m	Revisión de temas y guías		[Firma]
8	18/01/18	Revisión de cap. 8	11h 13m	Revisión de temas y guías		[Firma]
OBSERVACIONES		FIRMA		Fecha de Revisión		

	Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera en Enfermería					
REPORTE DE SEGUIMIENTO A TRABAJO DE TITULACIÓN						
TUTOR <u>Leda Kristy Flores Rueda Mgr.</u> TIPO DE T. DE TITULACIÓN <u>Graduación</u> ESTUDIANTE(S) _____		NOMBRE/TEMA <u>Guías de Enfermería en Petes con ACV Isquemico Area UCI</u> <u>Hospital General Guasmo Sur</u> CARRERA (S) _____				
<u>Concepción Elizabeth Pineda Guzman</u>		<u>Enfermería</u>				
Nº TUTOR	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACION INI FIN	TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DEL TUTOR	FIRMA DEL ESTUDIANTE
	5/02/18	Revisión de Concepciones	11h 13m	Concepciones de polímeros y títulos	[Firma]	[Firma]
	19/02/18	Revisión del Capítulo IV	11h 13m	Revisión y revisión del capítulo IV		[Firma]
	26/02/18	Concepción del capítulo IV	11h 13m	Revisión de capítulos IV		[Firma]
	05/03/18	Actualización de apéndice en orden	11h 13m	Orden justificado de títulos		[Firma]
	21/03/18	Revisión de concepciones Capítulo IV	11h 13m	Revisión actual de capítulos		[Firma]
	19/23/18	Revisión de documentos en orden	11h 13m	Revisión de temas y faltantes		[Firma]
	26/03/18	Revisión y Revisión de los capítulos en orden	11h 13m	Revisión de capítulos y últimos modificaciones		[Firma]
	2/04/18	Capítulos en orden y revisión de apéndice	11h 13m			[Firma]
OBSERVACIONES		FIRMA		Fecha de Revisión		



REPORTE DE SEGUIMIENTO A TRABAJO DE TITULACION

TUTOR Leda Kriff Funes Mgs.

TIPO DE T. DE TITULACION Investigación Cuantitativa

ESTUDIANTE(S) Pincedo Jomari Gohido

NOMBRE/TEMA Cuidados de Enfermería en pacientes con A.C.V. agudos

CARRERA (S) Hospital General Guano Sur area UCI
Enfermería

N° TUTORI	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACION		TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DEL TUTOR	FIRMA DEL ESTUDIANTE
			INI	FIN			
206	4/12/17	Revisión del título y Toma	11/11	13	Realización de investigación y análisis de datos	[Firma]	Pincedo Jomari G.
	11/12/17	Revisión y planteamiento de objetivos I y planteamiento Capítulo II	11/11	13	Realización de objetivos y planteamiento	[Firma]	Pincedo Jomari G.
	18/12/17	Revisión del Marco Teórico y bases legales	11/11	13/11	Realización de planteamiento del Capítulo II	[Firma]	Pincedo Jomari G.
	25/12/17	Revisión y planteamiento y consignación de objetivos capítulo I	11/11	13/11	Consejo del marco teórico y bases legales	[Firma]	Pincedo Jomari G.
	08/10/18	Capítulo II revisión y encuesta	11/11	13/11	Financiamiento del Capítulo I	[Firma]	Pincedo Jomari G.
	15/10/18	Encuesta Revisión	11/11	13/11	Financiamiento Capítulo II	[Firma]	Pincedo Jomari G.
	22/10/18	Revisión de datos el Capítulo III	11/11	13/11	Revisión de presupuesto para Cuanto	[Firma]	Pincedo Jomari G.
	30/10/18	Revisión de datos el Capítulo III	11/11	13/11	Financiamiento del Capítulo III	[Firma]	Pincedo Jomari G.

OBSERVACIONES _____ Revisión del jefe de área _____
FIRMA _____ Fecha de Revisión _____



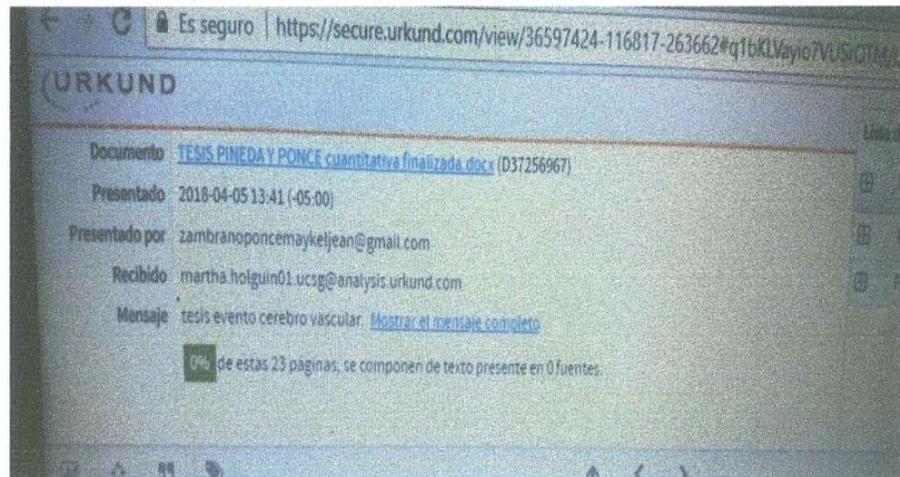
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**



CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrada Lic. Kristy Franco Poveda Mgs, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por **Gabriela Elizabeth Pineda Guamán**, con C.I. No. **0941294357** y **Viviana Isabel Ponce Figueroa**, con C.I. No. **2400049678**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Se informa que el proyecto "Análisis de la práctica pre-profesional de las internas de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil" ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa anti plagio URKUND quedando el 0% de coincidencia.



**Lic. Kristy Franco Poveda Mgs
C.I. 0912626504**



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



ANEXOS 10. RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

Título del Trabajo: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACV ISQUEMICO EN EL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR AREA UCI.		
Autor(s): PINEDA GUAMAN GABRIELA ELIZABETH, PONCE FIGUEROA VIVIANA ISABEL.		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CA LF.
ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA	4.5	4.5
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0.3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0.4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación con los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo con el PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0.4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0.4
RIGOR CIENTÍFICO	4.5	4.5
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1-

El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	0.8
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0.8
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0.7
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1
Pertinencia de la investigación	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0.5
CALIFICACIÓN TOTAL * 10		9.2
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.		



Lic. Kristy Franco Poveda Mga
C.I. 0912626504



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**ANEXOS 11. RÚBRICA DE EVALUACIÓN MEMORIA ESCRITA TRABAJO DE
 TITULACIÓN**

Título del Trabajo: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ACV ISQUEMICO EN EL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR AREA UCI			
Autor(s): PINEDA GUAMAN GABRIELA ELIZABETH, PONCE FIGUEROA VIVIANA ISABEL.			
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALF	COMENTARIOS
ESTRUCTURA Y REDACCIÓN DE LA MEMORIA	3	3	
Formato de presentación acorde a lo solicitado	0.6	0.6	
Tabla de contenidos, índice de tablas y figuras	0.6	0.6	
Redacción y ortografía	0.6	0.6	
Correspondencia con la normativa del trabajo de titulación	0.6	0.6	
Adecuada presentación de tablas y figuras	0.6	0.6	
RIGOR CIENTÍFICO	6	3	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	0.5	0.5	
La introducción expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece	0.6	0.6	
El objetivo general está expresado en términos del trabajo a investigar	0.7	0.7	
Los objetivos específicos contribuyen al cumplimiento del objetivo general	0.7	0.7	
Los antecedentes teóricos y conceptuales complementan y aportan significativamente al desarrollo de la investigación	0.7	0.7	
Los métodos y herramientas se corresponden con los objetivos de la investigación	0.7	0.7	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos	0.4	2.	

Factibilidad de la propuesta	0.4	0.2	
Las conclusiones expresan el cumplimiento de los objetivos específicos	0.4	0.2	
Las recomendaciones son pertinentes, factibles y válidas	0.4	0.4	
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.5	0.5	
PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL	1	1	
Pertinencia de la investigación/ Innovación de la propuesta	0.4	0.4	
La investigación propone una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.3	0.3	
Contribuye con las líneas / sublíneas de investigación de la Carrera/Escuela	0.3	0.3	
CALIFICACIÓN TOTAL*	10	9	
* El resultado será promediado con la calificación del Tutor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral.			



Lic. Martha Morocho
C.I. 0913636825



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA
APÉNDICE 1. APROBACIÓN DEL TEMA



CZ8S – Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2018-0130-O

Guayaquil, 24 de abril de 2018

Asunto: Respuesta a: Solicitud de autorización para realizar el trabajo de investigación cuyo tema es: "Cuidados de enfermería en pacientes con accidentes cerebro vascular en el área de cuidados intensivos"

Licenciada
Carmen Alexandra Sánchez Hernández
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. OficioS/N-15enc2018-ingreso20abril2018, mediante el cual solicita autorización para que las señoritas **Pineda Guamán Gabriela** y **Ponce Figueroa Viviana Isabel**, internas de enfermería de la Universidad de Guayaquil, realicen el trabajo de investigación cuyo titulado: "*Cuidados de enfermería en pacientes con accidentes cerebro vascular en el área de cuidados intensivos*"

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es favorable.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Carmen Isabel Bravo Avila
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR - COORDINACIÓN ZONAL 8 - SALUD

Referencias:
- MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2018-0349-E

Anexos:
- 0349-e_universidad_de_guayaquil.pdf

Copia:
Señor Doctor
Francisco Marcelo Obando Freire
Coordinador de Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Av. Cacique Tomalá y Callejón Eloy Alfaro, Sector Guasmo Sur
Código Postal: 090105 Teléfono: 593 (2) 3803600

www.salud.gob.ec

1/2



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



APÉNDICE 2. CARTA DE SOLICITUD AL HOSPITAL O CENTRO DE SALUD

	Universidad de Guayaquil FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA Calle. Universitaria Salvador Allende Telf: 2281106 /2392528	
--	--	--

UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 06 de Abril del 2018

Sr. /Sra.
DIRECTOR (A)
CARMEN SANCHEZ HERNANDEZ ESP.
CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la tutoría realizada al Trabajo de Titulación:
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON CEREBRO VASCULAR ISQUÉMICO EN EL HOSPITAL GENERAL DEL GUASMO ÁREA DE CUIDADOS INTENSIVOS del (las) estudiante (s) PINEDA GUAMAN GABRIELA Y PONCE FIGUEROA VIVIANA, indicando ha (n) cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría de trabajo de titulación, **CERTIFICO**, para los fines pertinentes, que el (los) estudiante (s) está (n) apto (s) para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

U.C. KRISTY FRANCO POVEDA MGS.
DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN
C.I. 0912626504
cc. Archivo



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



APÉNDICE 3. CHECK LIST APLICADO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo: Determinar los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico en el Área de UCI del Hospital Guasmo Sur, desde septiembre a diciembre del 2015.

Instrucción: Esta información es totalmente confidencial, anónima y su respuesta debe ser fidedigna. Se agradece su colaboración.

Datos del personal de enfermería:

- a. **Género:** Masculino____ Femenino____
- b. **Cargo:** Licenciado/a __ Magíster__ Otros__
- c. **Tiempo de experiencia:** <1 año__ 1 a 5 años____ >5 años____

FICHA DE OBSERVACIÓN:

Descripción	Siempre	A veces	Nunca
Valoración y diagnóstico de enfermería			
¿Valoró los signos vitales del paciente con ACV isquémico de manera periódica?			
¿Valoró el patrón nutricional y de hidratación del paciente con ACV isquémico?			
¿Valoró la movilización del paciente con ACV isquémico?			
¿Valoró el patrón reposo / sueño del paciente con ACV isquémico?			
¿Valoró el estado de la higiene de la piel del paciente con ACV isquémico?			
¿Diagnosticó el riesgo de ansiedad?			
¿Diagnosticó el riesgo de deterioro de la integridad cutánea?			
¿Diagnosticó el deterioro de la movilidad física?			
¿Diagnosticó el riesgo de cansancio del cuidador?			
Planificación y evaluación de enfermería			
¿Planificó y ejecutó actividades para la prevención de las úlceras por presión del paciente con ACV isquémico, con cambios de posición?			
¿Planificó y administró los medicamentos?			
¿Planificó y ejecutó acciones para el manejo del estreñimiento y la eliminación adecuada?			
¿Planificó y ejecutó acciones para la higiene adecuada del paciente con ACV isquémico?			
¿Planificó y ejecutó el apoyo emocional para el paciente y su cuidador?			
¿Evaluó las intervenciones de enfermería al paciente con ACV isquémico de manera eficaz?			
¿Se orientó bajo un protocolo para proporcionar los cuidados al paciente con ACV?			
¿Fue capacitado en la atención especializada al paciente con ACV?			



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



**APÉNDICE 4. CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL TRABAJO DE
 INVESTIGACIÓN DE TITULACIÓN**

#	Fechas Actividades	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
1	Revisión y ajustes al proyecto de investigación por el tutor. (Diseño de proyecto de investigación)							
2	Trabajo de campo: Recopilación de información.							
3	Procesamiento de datos							
4	Análisis e interpretación de datos							
5	Elaboración del Informe final							
6	Entrega del informe final (Subdirección)							
7	Sustentación							

Elaborado por: Autoras.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



APÉNDICE 5. PRESUPUESTO

Rubro	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Computadora	1		600
Cartuchos de impresora	2		55
Hojas	resma		3.10
plumas	50	0.25	12.50
impresiones	600	0.10	60
Copias	30	0.5	15
pasajes	1.50	0.30	45
cartulinas	6	0.50	3.00
marcadores	4	0.60	2.40
internet		0.50	20
Cofee break	300	2.00	50
encuadernación	2	8.00	16
Total			\$ 882,00

Elaborado por: Autoras.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



APÉNDICE 6. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Objetivo específico 1. Evidenciar los conocimientos del personal de enfermería acerca de los cuidados de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Cuadro No. 1

	Descripción	Frecuencia	%
Género	Masculino	4	20%
	Femenino	16	80%
	Total	20	100%
Cargo	Licenciado/a	18	90%
	Magíster	2	10%
	Otros	0	0%
	Total	20	100%
Tiempo de experiencia	<1 año	2	10%
	1 a 5 años	13	65%
	>5 años	5	25%
	Total	20	100%

Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Cuadro No. 2

¿Fue capacitado en la atención especializada al paciente con ACV?	Siempre	0	0%
	A veces	4	20%
	Nunca	16	80%
	Total	20	100%

Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Objetivo específico 2. Identificar la aplicabilidad del proceso enfermero para la valoración, diagnóstico e intervenciones a pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Cuadro No. 3

	Descripción	Frecuencia	%
¿Valoró los signos vitales del paciente con ACV isquémico de manera periódica?	Siempre	17	85%
	A veces	2	10%
	Nunca	1	5%
	Total	20	100%
¿Valoró el patrón nutricional y de hidratación del paciente con ACV isquémico?	Siempre	15	75%
	A veces	5	25%
	Nunca	0	0%
	Total	20	100%
¿Valoró la movilización del paciente con ACV isquémico?	Siempre	10	50%
	A veces	9	45%
	Nunca	1	5%
	Total	20	100%
¿Valoró el patrón reposo / sueño del paciente con ACV isquémico?	Siempre	10	50%
	A veces	8	40%
	Nunca	2	10%
	Total	20	100%
¿Valoró el estado de la higiene de la piel del paciente con ACV isquémico?	Siempre	12	60%
	A veces	7	35%
	Nunca	1	5%
	Total	20	100%
¿Diagnosticó el riesgo de ansiedad?	Siempre	8	42%
	A veces	6	32%
	Nunca	5	26%
	Total	19	100%
¿Diagnosticó el riesgo de deterioro de la integridad cutánea?	Siempre	10	50%
	A veces	9	45%
	Nunca	1	5%
	Total	20	100%
¿Diagnosticó el deterioro de la movilidad física?	Siempre	10	50%
	A veces	9	45%
	Nunca	1	5%
	Total	20	100%

Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Cuadro No. 4

¿Diagnosticó el riesgo de cansancio del cuidador?	Siempre	6	30%
	A veces	7	35%
	Nunca	7	35%
	Total	20	100%
¿Planificó y ejecutó actividades para la prevención de las úlceras por presión del paciente con ACV isquémico, con cambios de posición?	Siempre	8	40%
	A veces	7	35%
	Nunca	5	25%
	Total	20	100%
¿Planificó y administró los medicamentos?	Siempre	18	90%
	A veces	2	10%
	Nunca	0	0%
	Total	20	100%
¿Planificó y ejecutó acciones para el manejo del estreñimiento y la eliminación adecuada?	Siempre	11	61%
	A veces	7	39%
	Nunca	0	0%
	Total	18	100%
¿Planificó y ejecutó acciones para la higiene adecuada del paciente con ACV isquémico?	Siempre	13	65%
	A veces	7	35%
	Nunca	0	0%
	Total	20	100%
¿Planificó y ejecutó el apoyo emocional para el paciente y su cuidador?	Siempre	6	30%
	A veces	8	40%
	Nunca	6	30%
	Total	20	100%
¿Evaluó las intervenciones de enfermería al paciente con ACV isquémico de manera eficaz?	Siempre	10	50%
	A veces	10	50%
	Nunca	0	0%
	Total	20	100%

Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebro vascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.

Objetivo específico 3. Establecer el uso de recursos y protocolos para la orientación del proceso de atención al personal enfermero.

Cuadro No. 5

¿Se orientó bajo un protocolo para proporcionar los cuidados al paciente con ACV?	Siempre	12	60%
	A veces	2	10%
	Nunca	6	30%
	Total	20	100%

Fuente: Observación directa del rol del personal de enfermería en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico.

Elaborado por: Gabriela Pineda y Viviana Ponce.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



APÉNDICE 7. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

Observación directa al personal de enfermería por las internas del área de UCI en el Hospital general Guasmo Sur













UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA



APÉNDICE 8. PLAN DE ATENCIÓN GENERAL DE ENFERMERÍA

Valoración

Necesidad	Datos a explorar y reflejar
• Respiración	Dificultad para respirar, ruidos respiratorios, tubos respiratorios, frecuencia respiratoria y cardíaca, tensión arterial, apneas.
• Alimentación, hidratación	Necesidad de ayuda para alimentarse, náuseas, vómitos, dieta que sigue, consumo de líquidos diarios, peso, talla, IMC, edemas.
• Eliminación	Incapacidad de realizar necesidades fisiológicas, número y frecuencia de deposiciones, tipo de heces, síntomas urinarios, sondas urinarias.
• Movilización	Nivel funcional / movilidad, pérdida de fuerza, inestabilidad en la marcha, temblores, posición.
• Reposo / sueño	Cambios en el patrón del sueño, ayuda para dormir, estímulos ambientales
• Temperatura	Fluctuaciones de la temperatura
• Higiene / piel	Estado de piel y mucosas, higiene general, presencia de lesiones o heridas, presencia de sondas
• Seguridad	Alergias, nivel de conciencia, nivel de orientación, alteraciones sensorio-perceptivas, dolor, caídas conductas violentas, tipo y ubicación de vía venosa.
• Comunicación	Habilidad, dificultad en la comunicación con los demás, cuidador, problemas de integración
• Trabajar	Dificultad para realizar pasatiempos habituales
• Aprender	Nivel de escolarización, capacidad para el aprendizaje, pérdidas de memoria

Diagnóstico

Diagnóstico	Criterios de resultados
• Ansiedad	Autocontrol de la ansiedad.
• Temor	Autocontrol del miedo.
• Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	Detección del riesgo. Reconoce los signos y síntomas Integridad tisular
• Riesgo de estreñimiento	de Eliminación intestinal. Patrón de eliminación.
• Deterioro de la movilidad física	de Movilidad Autocuidado
• Riesgo de caídas	de Conducta de prevención de caídas
• Afrontamiento inefectivo	Afrontamiento de problemas
• Afrontamiento familiar	Afrontamiento de problemas.

- comprometido en el desempeño del rol del cuidador Preparación del cuidador familiar domiciliario. Salud física del cuidador principal Salud emocional del cuidador familiar
- Conocimientos deficientes Capacidad cognitiva Conocimiento: proceso de la enfermedad
- Manejo inefectivo del régimen terapéutico Conducta de cumplimiento Conocimiento régimen de terapéutico

Planificación e Intervenciones de Enfermería

- | Diagnóstico | Planificación e Intervenciones |
|--|--|
| • Ansiedad | Apoyo emocional.
Disminución de la ansiedad. |
| • Temor | Apoyo emocional.
Potenciación de la seguridad. |
| • Riesgo de deterioro de la integridad cutánea | Prevención de las úlceras por presión.
Vigilancia de la piel. |
| • Riesgo de estreñimiento | de Manejo de estreñimiento / impactación. |
| • Deterioro de la movilidad física | la Manejo de energía.
Cuidados del paciente encamado.
Cambio de posición.
Enseñanza: actividad / ejercicio prescrito.
Ayuda al Autocuidado. |
| • Riesgo de caídas | Prevención de caídas. |
| • Afrontamiento inefectivo | Aumentar el afrontamiento.
Apoyo en la toma de decisiones. |
| • Afrontamiento familiar comprometido | Aumentar el afrontamiento.
Apoyo en la toma de decisiones. |
| • Riesgo de cansancio en el desempeño del rol del cuidador | de Apoyo del cuidador principal.
Apoyo a la familia.
Manejo de la medicación.
Apoyo emocional.
Fomentar la implicación familiar. |
| • Conocimientos deficientes | Facilitar el aprendizaje.
Enseñanza proceso de la enfermedad.
Enseñanza procedimiento / tratamiento.
Enseñanza medicamentos prescritos.
Enseñanza dieta prescrita. |
| • Manejo inefectivo del régimen terapéutico | Acuerdo con el paciente.
Enseñanza medicamentos prescritos.
Facilitar la autorresponsabilidad.
Modificación de la conducta. |