



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia
cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de
recuperación cardíaca**

AUTORAS

Andachi Baque, Karla Gabriela

Arteaga Jurado, Karla Dayanna

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

TUTORA:

Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline

Guayaquil, Ecuador

5 de marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Andachi Baque, Karla Gabriela y Arteaga Jurado, Karla Dayanna**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

Mgs. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Mgs. Mendoza Vincés, Ángela Ovilla

Guayaquil, 5 de marzo del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Andachi Baque, Karla Gabriela y Arteaga Jurado,**
Karla Dayanna

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardíaca**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 5 de marzo del 2018

AUTORAS

f. _____
Andachi Baque, Karla Gabriela

f. _____
Arteaga Jurado, Karla Dayanna



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Andachi Baque, Karla Gabriela y Arteaga Jurado,**
Karla Dayanna

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardíaca**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 5 de marzo del 2018

AUTORAS

f. _____

Andachi Baque, Karla Gabriela

f. _____

Arteaga Jurado, Karla Dayanna

REPORTE URKUND

URKUND

Documento: [Trabajo de titulación Andachi y Arteaga.docx](#) (15162270261)

Presentado: 2019-03-07 16:07 (-05:00)

Presentado por: karitzaarteaga23@hotmail.com

Recibido: olga.munoz.ucs@analysis.urkund.com

Mensaje: TRABAJO DE TITULACION ANDACHI Y ARTEAGA. [Mostrar el mensaje completo](#)

100% de estas 53 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
Fuentes alternativas	TESIS ANDACHI Y ARTEAGA.docx
	TESIS CORRECCION.doc
	TESIS CORRECCION.doc
	TESIS CORRECCION.doc
	TESIS CORRECCION.doc

#1 Activo 100%

Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería

TEMA: Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardíaca en un hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS Andachi Baque, María Gabriela Arteaga Jurado, María Dayanna

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

TUTORA: Muñoz Aucapitá, Miriam Jacqueline

Guayaquil, Ecuador 05 de marzo del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Andachi Baque, María Gabriela y Arteaga Jurado, Karla Dayanna, como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / TESIS ANDACHI Y ART... 100%

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardíaca en un hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS Andachi Baque, María Gabriela Arteaga Jurado, María Dayanna

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

TUTORA: Muñoz Aucapitá, Miriam Jacqueline

Guayaquil, Ecuador 05 de marzo del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Andachi Baque, María Gabriela y Arteaga Jurado, Karla Dayanna, como requerimiento para la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESSIS ANDACHI Y ARTEAGA.docx (D36216776)
Submitted: 3/7/2018 7:52:00 PM
Submitted By: karlaandachi@hotmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardiaca en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS Andachi Baque, Karla Gabriela Arteaga Jurado, Karla Dayanna

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

TUTORA: Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline

Guayaquil, Ecuador 05 de marzo del 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Andachi Baque, Karla Gabriela y Arteaga Jurado, Karla Dayanna, como requerimiento para la obtención del título de Licenciada

en Enfermería.

TUTORA

f. _____ Mgs. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Mgs. Mendoza Vences, Ángela Ovilva

Guayaquil, a los 05 del mes de marzo del año 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA CARRERA

DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Andachi Baque, Karla Gabriela y Arteaga Jurado, Karla Dayanna

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación,

Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardiaca en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil,

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios que nos ha brindado la paciencia, conocimiento e inteligencia para poder realizar nuestro trabajo.

A nuestros padres que han sido el pilar fundamental de apoyo a lo largo de nuestra, por todo el esfuerzo que han realizado a lo largo de nuestras vidas para poder darnos una profesión y vernos convertidas en personas de bien, A mi esposo e hijos que han sacrificado algo en su momento y que han sido mi mayor motivo para seguir esforzándome y brindarles un buen futuro

(Andachi).

Agradecemos a los amigos y demás familiares que de una u otra forma nos ayudaron a crecer como persona y como profesional aquellas que portaron con un poquito de arena para que nosotras logremos nuestras metas y sin interés alguno o esperar algo a cambio.

Andachi Baque Karla y Arteaga Jurado Karla

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedicamos con mucho amor a nuestros padres, esposo e hijos ya que son las personas más importantes en nuestras vidas y que nos han guiado por el camino del bien.

A familiares que han sacrificados algo de ellos para ayudarnos en la lucha al crecimiento profesional.

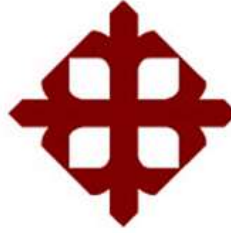
A los amigos que nos han brindado su apoyo incondicional en todo momento y que nos han motivado para seguir adelante.

A nuestras Docentes que con su sabiduría, paciencia y gran motivación nos han guiado día a día en nuestra preparación y formación como futuras Licenciadas.

A Dios que nos proporcionó la fortaleza, paciencia y sabiduría para continuar con el trabajo de titulación.

A cada uno de ellos damos gracias y esperamos no defraudarlos y contar con su apoyo incondicional en los demás aspectos de nuestras vidas.

Andachi Baque Karla y Arteaga Jurado Karla



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

MGS. MUÑOZ AUCAPIÑA, MIRIAM JACQUELINE
TUTORA

f. _____

MGS. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA
DIRECTORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA

f. _____

MGS. HOLGUÍN JIMÉNEZ, MARTHA LORENA
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL

f. _____

MGS. SILVA LIMA, NORMA ESPERANZA
OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

ÍNDICE

CERTIFICACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
REPORTE URKUND	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
CALIFICACIÓN.....	IX
RESUMEN	XIII
ABSTRACT.....	XIV
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4 OBJETIVOS.....	7
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	7
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
CAPÍTULO II.....	8
2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	8
2.1.1 Marco referencial.....	8
2.1.2 Marco Teórico	10

2.1.3	Enfermedades cardiovasculares	10
2.1.4	Clasificación	11
2.1.5	Insuficiencia cardíaca.....	11
2.1.6	Recuperación cardíaca.....	12
2.1.7	Importancia de la enfermera en la atención del paciente cardiovascular.....	12
2.1.8	Actividades de enfermería al paciente cardiológico	13
2.1.9	Cuidados Cardíacos	13
2.1.10	Cuidados Cardíacos: Agudos	14
2.1.11	Actividades al Paciente Crítico Cardiovascular	15
2.1.12	Cuidados Cardíacos: Rehabilitación	16
2.1.13	Estándares de Cuidado	17
2.2	Marco legal	18
CAPÍTULO III		20
3.1	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
3.2	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	22
3.1.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	25
3.2.1	Análisis e interpretación de los resultados	25
DISCUSIÓN		36
CONCLUSIONES		38
RECOMENDACIONES.....		39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA		40
ANEXOS		43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Sexo del personal de enfermería	25
Gráfico 2. Edad del personal de enfermería	26
Gráfico 3. Turno del personal de enfermería	27
Gráfico 4. Horas de trabajo del personal de enfermería	28
Gráfico 5. Experiencia del personal de enfermería	29
Gráfico 6. Cargo del personal de enfermería	30
Gráfico 7. Cuidados cardiológicos agudos.....	31
Gráfico 8. Cuidados cardiológicos crónicos	32
Gráfico 9. Cuidados cardiológicos en Rehabilitación	33
Gráfico 10. Comportamientos a evaluar en el área de recuperación	34
Gráfico 11. Comportamientos a evaluar en el área de recuperación	35

RESUMEN

La insuficiencia cardíaca es la principal causa de muerte en nuestro país, motivo por el cual el personal de enfermería debe estar preparado para afrontar este tipo situaciones. El **Objetivo** es determinar las actuaciones de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardíaca en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil. Como **instrumento** se realizó una encuesta y la observación directa. La población estuvo conformada por 15 Licenciadas/o de enfermería y 11 auxiliares de enfermería, obteniendo los siguientes **resultados** se encontró que el 81% corresponde al sexo femenino y el 19% al sexo masculino, el 23% labora en el turno de la noche durante 12 horas diarias este personal cuenta con más de 6 años de experiencia en el cuidado del paciente cardíaco. En cuanto la encuesta para cuidados cardiológicos el 8% no lleva un control adecuado de la entrada y salida de líquidos y cuidados cardiológicos crónicos el 4% no establece un sistema permanente y efectivo de monitoreo hemodinámico y el 15% no identifica la aparición de complicaciones secundarias, en cuidados cardiológico para el paciente en rehabilitación el 77% no instruye al paciente ni la familia. En la ficha de observación directa se pudo comprobar que el 8% del personal a veces se lava las manos antes de realizar procedimientos en el área. Como **conclusión** es necesario que se cumplan a cabalidad con las actividades para el cuidado de los pacientes cardiológicos para evitar futuras complicaciones.

Palabras clave: ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSUFICIENCIA CARDIACA; PACIENTE.

ABSTRACT

Heart failure is the main cause of death in our country, which is why the nursing staff must be prepared to face this type of situation. The objective is to determine the actions of nursing in patients with heart failure between 60 and 80 years hospitalized in cardiac recovery in a Hospital of Specialties of the city of Guayaquil. As an instrument, a survey and direct observation were carried out. The population consisted of 15 nursing graduates and 11 nursing assistants, obtaining the following results found that 81% correspond to the female sex and 19% to the male sex, 23% work during the night shift for 12 hours a day this staff has more than 6 years of experience in cardiac patient care. As the survey for cardiology care 8% does not have adequate control of the entry and exit of fluids and chronic cardiological care 4% does not establish a permanent and effective hemodynamic monitoring system and 15% does not identify the occurrence of secondary complications, in cardiological care for the patient in rehabilitation, 77% does not instruct the patient or the family. In the direct observation form, 8% of the staff sometimes wash their hands before performing procedures in the area. In conclusion, it is necessary to fully comply with cardiological patient care activities to avoid future complications.

Keywords: NURSING ACTION, HEART FAILURE; PATIENT

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo⁽¹⁾. La evidencia disponible indica que las actuaciones preventivas tienen gran impacto en los pacientes con enfermedad cardíaca lo cual constituyen una herramienta fundamental en el manejo integral de estos pacientes⁽²⁾. Los profesionales de la salud que asumen el cuidado directo de las enfermedades cardiovasculares como los enfermeros, una profesión dedicada al cuidado, juega un papel importante en el manejo del paciente cardiovascular con el fin de limitar al máximo las secuelas que pongan en riesgo la calidad de vida del enfermo⁽³⁾.

En España en el año 2017, la insuficiencia cardíaca es la principal causa de hospitalización en pacientes mayores de 65 años y representa el 3% de las entradas hospitalarias y el 2,5% de gastos de asistencia sanitaria. Existen dos tipos de insuficiencia cardíaca, uno con función sistólica asociado a la hipertensión, y otro con función relacionado con la cardiopatía isquémica. En 2010, la insuficiencia cardíaca constituyó el 3% del total de defunciones de varones y el 10% de las de mujeres⁽⁴⁾. A nivel de Latinoamérica en el año 2015, hubieron 125.797 muertes, lo que supone el 34% del total de las defunciones, siendo la primera causa de muerte y de estancia hospitalaria, existe un gran número de personas que no presentan síntomas y que están en grave riesgo de tener un evento cardiovascular debido a que presentan dos o más factores de riesgo⁽⁵⁾.

En Estados Unidos en el año 2016, las enfermedades cardiovasculares son la causa subyacente de mortalidad que representan más de 801.000 muertes anuales, alrededor de 2.200 estadounidenses mueren todos los días de enfermedades cardiovasculares esto quiere decir que una muerte ocurre cada 40 segundos y cobran más vidas que el cáncer y enfermedad crónica de vías respiratorias⁽⁶⁾. Según la Organización Mundial de Salud, 2015 menciona que “las causas de cardiopatía son una dieta malsana, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo nocivo de alcohol, que pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión arterial, hiperglucemia, hiperlipidemia y sobrepeso u obesidad”⁽¹⁾. En Ecuador, el 41 por ciento de las

muertes son por problemas cardiovasculares, 20% en hombres y 21% en mujeres⁽⁷⁾.

Esta investigación es de tipo descriptivo, observacional, no experimental. El objetivo general es determinar las actuaciones de enfermería en pacientes que acuden al área de recuperación cardíaca en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, la cual nos permitirá verificar las actividades que realiza el personal de enfermería hacia los pacientes que se encuentra en el área de recuperación cardíaca. Como futuras licenciadas de enfermería, este estudio nos permitirá identificar la situación actual a la que siempre debemos estar prestas para cuidado integral, mejorar nuestros servicios y estar actualizadas en el campo investigativo para promover nuevas prácticas para el cuidado del paciente.

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial alrededor del 1-2% de la población mayor de 40 años y el 10% de la población por encima de los 60 años, presenta algún tipo afección cardiaca. En España alrededor de unas 200.000 personas entre 40 y 60 años, y más de 500.000 mayores de 60 años, requieren de atención hospitalaria. La incidencia de alguna afección cardiaca aumenta de acuerdo con la edad, aunque cada vez se presenta a edades más tempranas, lo que significa que la necesidad de efectuar medidas preventivas debe ser de forma inmediata⁽⁸⁾.

Según Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador en el año 2012, se registraron 4.430 defunciones a causa de enfermedades isquémicas del corazón ubicándose en primer lugar, y cerca 3.572 defunciones de enfermedades hipertensivas y de Insuficiencia cardíaca, complicaciones y enfermedades mal definidas alrededor de 1.316 defunciones⁽⁹⁾. La OMS menciona que “las ECV son la principal causa de muerte en todo el mundo. Cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa”⁽¹⁾.

El Ministerio de Salud Pública y la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control, se encuentra trabajando en la actualización de la estrategia de las enfermedades crónicas no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, entre ellas hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedades pulmonares crónicas y cáncer), con ello se busca beneficiar a la población mejorando su nivel de vida y previniendo las principales causas de muerte a causa de estas enfermedades⁽¹⁰⁾.

Para el personal de enfermería los cuidados y la actuación por parte del personal de enfermería son una oportunidad para mejorar las condiciones clínicas del paciente, logrando una atención⁽¹¹⁾. El área de recuperación cardiaca consta de 18 camas de hospitalización 16 monitores cardiacos, tienen un médico especialista un residente dos internos de medicina 15 enfermeras y 11 auxiliar de servicio, que se rotan durante los tres turnos de

trabajo, las enfermeras practican las indicaciones del proceso de rehabilitación siguiendo un protocolo de actuación en recuperación, es necesario que el personal que labora en esta área deba estar capacitado y haber recibido un entrenamiento previo sobre recuperación cardíaca y reanimación cardiopulmonar básica.

El presente trabajo tiene una línea de investigación sobre Calidad de atención del cuidado de enfermería en el área de los pacientes con afección cardíaca, en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil, donde se observarán las acciones que realiza el personal de enfermería en el cuidado del paciente cardíaco, siendo la clave para la recuperación y mejoría de estos pacientes, en beneficio de la salud y su mejoría del paciente cardíaco.

1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuál es la actuación de la enfermera en el cuidado del paciente cardiológico?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el área de recuperación cardíaca?
- ¿Cuál es el conocimiento del personal de enfermería en la atención del paciente cardíaco?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Las acciones realizadas por parte del personal de Enfermería están dirigidas a ofrecer educación continua, esta debe basarse según el tipo de patología que presente el paciente con afección cardíaca, “el control correcto del paciente y la educación en el autocuidado deben de priorizarse, y el personal de enfermería dispone de los conocimientos y habilidades para conseguirlo”⁽¹³⁾. “Es un proceso que nunca se termina de aprender; por tanto, el enfermero debe mantener constancia, dedicación, evaluación y querer hacer sus actividades con excelencia”⁽¹³⁾.

En la actualidad los problemas cardiovasculares siguen siendo un problema a nivel nacional, donde la atención de salud que se brindan a los pacientes es la seguridad del paciente, donde incluya la prevención de riesgos y evitar las complicaciones que produzcan sobre el bienestar del paciente. El cumplimiento de las intervenciones por el personal de enfermería es una forma de llevar a cabalidad el proceso de recuperación del paciente cardiológico para conservar la integridad del paciente hospitalizado, es por eso por lo que se debe profundizar los conocimientos en el campo cardiológico.

Esta investigación permitirá determinar las actuaciones de enfermería en el área de recuperación cardíaca con la finalidad de verificar si el personal de enfermería realiza las actividades de manera apropiadas y en casos de no hacerlo proporcionar los conocimientos adecuados para cumplirlos adecuadamente. Los resultados permitirán al personal de enfermería fortalecer sus conocimientos con el fin de mejorar su servicio. Ya que al brindar los cuidados apropiados disminuirán las complicaciones, mediante este aporte se incentiva a otros investigadores a analizar la importancia de las actividades que realiza el personal de enfermería en los pacientes en el área de recuperación cardíaca.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar las actuaciones de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardíaca en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil.

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en el área de recuperación cardíaca.
- Describir las actividades del personal de enfermería del paciente para cuidados agudos, críticos y en rehabilitación.
- Determinar los comportamientos básicos del personal de enfermería al momento del cuidado paciente cardíaco.

CAPÍTULO II

2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1 Marco referencial

En el año 2014 los autores Brevis, Valenzuela y Sáenz realizo este estudio con el propósito de modificar los factores de riesgo coronario de un grupo de pacientes que padecieron un infarto agudo al miocardio, realizándoles una intervención educativa de enfermería orientada a la Rehabilitación Cardiovascular. Objetivo: Evaluar la efectividad de la intervención educativa a este grupo de pacientes. Material y método: Estudio de tipo cuasi-experimental, realizado en la Unidad Cardioquirúrgica del Hospital Clínico Regional de Concepción, de enero a septiembre del 2012, que presentaban múltiples factores de riesgo coronarios, los cuales fueron sometidos a un régimen de ejercicios físicos, así como sesiones educativas. La muestra fue de 63 pacientes, el grupo control quedo constituido por 32 pacientes y el grupo experimental por 31, a ambos grupos se les aplicó una encuesta biosociodemográfica. Resultados: Se observó que los factores de riesgo coronario: obesidad, sedentarismo, hábito de fumar, e hipertensión arterial disminuyeron significativamente. Conclusión: La realización de esta intervención educativa orientada a la rehabilitación cardiovascular, cumple un papel valioso en la modificación de los factores de riesgo coronario, lo que disminuiría la morbimortalidad por esta enfermedad⁽¹⁴⁾.

En el año 2014 Fernández, Guerrero y Gorostidi hace referencia que El papel del personal de enfermería en el diagnóstico y seguimiento de la hipertensión arterial y otros factores de riesgo cardiovascular, así como en el control de objetivos, en el paciente con enfermedad cardiovascular es fundamental. En este sentido, los campos de trabajo particularmente trascendentales para enfermería son la medida de la presión arterial, en todas sus modalidades, medida en la consulta, automedida de la presión arterial (AMPA) y monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA), y el asesoramiento y seguimiento del paciente en el tratamiento no farmacológico, en el cumplimiento terapéutico farmacológico y la consecución de objetivos de

control. Además, el personal de enfermería ha tenido y tiene un protagonismo esencial en múltiples aspectos de la investigación cardiovascular⁽¹⁵⁾.

Las autoras en Herrera, Céspedes Flórez, en el año 2014 hacen referencia sobre la importancia de La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular La intervención del profesional de enfermería a través del proceso enfermero en el cuidado del paciente con insuficiencia cardiaca, es útil para priorizar las necesidades inmediatas individuo, estabilizarlo y mantener sus funciones vitales. Por otra parte, es posible que, por medio de la enseñanza, se proporcionen las herramientas necesarias para mejorar su calidad de vida. Se hace evidente que es de suma importancia el compromiso de todo el personal de salud para dar calidad de atención a los pacientes con este grupo de patologías cuya óptima atención requiere de una interacción multidisciplinaria y responsable⁽¹⁶⁾.

Según Morse, "Las técnicas de análisis de concepto se han convertido en una parte estándar de los programas de doctorado en enfermería. A pesar de estas ventajas, hay una gran cantidad de exploración conceptual que todavía no se ha logrado". El propósito es ilustrar un análisis que oriente al/a enfermero/a en el abordaje del cuidado de la salud cardiovascular de forma efectiva y acorde con las necesidades de las personas⁽¹⁶⁾.

La autora Claudia Ariza, 2016 menciona que La importancia de aplicar la calidad al cuidado de enfermería que se brinda a los pacientes que presentan alteraciones del sistema cardiovascular, teniendo presente que dicho cuidado puede ser brindado en diferentes etapas, de acuerdo con la situación de cada uno de los pacientes y que para hacerlo más efectivo es importante determinar los diagnósticos de enfermería más frecuentes, lo cual facilita la planeación, organización y priorización de las actividades a desarrollar. Es precisamente ese misterio del ser, en parte conocido, y en parte desconocido, pero siempre inefable, en su unidad, el que debe arrastrar y entusiasmar cada vez más al profesional de enfermería⁽¹⁷⁾.

2.1.2 Marco Teórico

La actuación de la enfermera en la educación sanitaria del paciente es fundamental, tanto en la prevención como en la recuperación⁽¹⁸⁾. Estas intervenciones deben planearse teniendo en cuenta los patrones funcionales que se ven alterados según el tipo de patología y debe basarse en el estilo de vida del paciente, su estado físico y el tratamiento médico que recibe además debe tenerse en cuenta su edad, el trabajo que desempeña, la personalidad, la situación familiar, la motivación, el deseo de cooperar con el tratamiento y la respuesta a éste ⁽¹⁹⁾.

Las patologías cardiovasculares tienen un impacto crónico en el paciente ya que existe una limitación en sus capacidades físicas y sociales durante el resto de su vida por eso es necesario dar educación al paciente en patrones de actuación en el contorno físico, social y psicológico, que le permita alcanzar el mayor grado de independencia así como reintegrarse en una vida activa y satisfactoria lo antes posible ⁽¹⁸⁾.

2.1.3 Enfermedades cardiovasculares

Las Enfermedades Cardiovasculares (ECV) denominadas así porque afectan tanto al sistema circulatorio como al corazón, de ahí se deriva su nombre cardiovascular, entre las cuales podemos mencionar a: arteriosclerosis, angina de pecho, hipertensión arterial, infarto agudo de miocardio (IAM), insuficiencias cardíacas, enfermedad cerebrovascular, trombosis arterial periférica, entre otras⁽²⁰⁾.

Las causas más importantes de cardiopatía y AVC son mala alimentación, la inactividad física, el consumo de tabaco y el consumo de alcohol y estas pueden manifestarse en las personas en forma de hipertensión arterial, hiperglucemia, hiperlipidemia y sobrepeso u obesidad que son indicativos de un aumento del riesgo padecer problemas cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones⁽¹⁾.

2.1.4 Clasificación

Grupos	Subgrupos
Cardiopatía Isquémica	Infarto agudo de miocardio, angina de pecho
Valvulopatías	Estenosis valvulares
Cardiopatías Hipertensivas	Hipertensión arterial
Malformaciones congénitas	Tetralogía de Fallot
Otras enfermedades del corazón	Arritmias e insuficiencia cardiaca
<i>Elaborado por: Andachi Baque, Karla Gabriela; Arteaga Jurado, Karla Dayanna</i>	

2.1.5 Insuficiencia cardíaca

Se denomina a “la insuficiencia cardíaca (IC) como el estado fisiopatológico y clínico en el cual el corazón es incapaz de aportar sangre de acuerdo con los requerimientos metabólicos periféricos”⁽²¹⁾. La insuficiencia cardiaca es la principal causa de muerte en nuestro país.

Se caracteriza por presentar signos y síntomas producida por, estrechamiento de vasos sanguíneos del corazón o por un gasto cardiaco bajo, el personal de enfermería debe estar preparado para enfrentar este tipo circunstancias. Entre las manifestaciones clínicas de la insuficiencia cardiaca tenemos:

- Disnea
- Fatiga
- Intolerancia al ejercicio
- Congestión pulmonar y sistémica
- Aumento de la resistencia vascular periférica

Las principales causas de Insuficiencia Cardíaca son: la hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, infarto agudo de miocardio, miocardiopatía dilatada y otras como arritmias, valvulopatías, infecciones, alcoholismo, endocrinopatías y enfermedades genéticas⁽²¹⁾.

2.1.6 Recuperación cardiaca

La recuperación es el proceso que conlleva a una persona después enfermedad a regresar a su estado de salud a la normalidad o a mejorar sus condiciones clínicas. Durante su recuperación la persona debe cumplir con las indicaciones médicas que incluye el reposo y el tratamiento médico que se le prescriba⁽²²⁾.

Los cuidados de enfermería tienen como propósito identificar la importancia de los signos que manifiesta el paciente, anticiparse y prevenir complicaciones postoperatorias además de cubrir sus necesidades y/o problemas hasta lograr su recuperación por completo⁽²²⁾.

2.1.7 Importancia de la enfermera en la atención del paciente cardiovascular.

El proceso de atención de enfermería que realiza las actividades propias de su disciplina que están específicamente definidas para la educación de la salud apoyan en el funcionamiento psicosocial y facilitan los cambios en los estilos de vida, así como la promoción de hábitos saludables, las actividades asistenciales de los profesionales de enfermería se centran en la prevención secundaria, en el control de las patologías crónicas⁽¹⁵⁾.

Las funciones de enfermería están registradas y ligadas directamente con los programas y protocolos puestos en marcha por la administración sanitaria. Enfermería participa activamente en todas las etapas de la enfermedad prevención, detección, evaluación clínica, tratamiento y seguimiento⁽¹⁵⁾. Una intensidad mayor de la intervención, más educación, más tratamiento farmacológico, más confrontación, no necesariamente con lleva mejores resultados: a veces es más importante usar estrategias motivacionales, en lugar de programas de gran intensidad⁽²³⁾.

2.1.8 Actividades de enfermería al paciente cardiológico

Son acciones realizadas por el personal de enfermería con el fin de conseguir un proceso de Atención al paciente. Los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que precisa el personal de enfermería para administrar cuidados de calidad a pacientes con alteraciones cardíacas son de gran importancia, tanto en la asistencia directa al paciente, como en su rehabilitación y, sobre todo, en una fase fundamental como es la prevención⁽²⁴⁾.

2.1.9 Cuidados Cardiacos

Actividades:

- Instruir al paciente sobre la relevancia de notificar de inmediato cualquier molestia torácica⁽²⁴⁾.
- Evaluar cualquier episodio de dolor torácico ya sea en intensidad, localización, irradiación, duración y factores precipitantes y calmantes⁽²⁴⁾.
- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica verificar si ha presencia de edema, relleno capilar, color y temperatura de las extremidades⁽²⁴⁾.
- Monitorizar los signos vitales con frecuencia y estado cardiovascular y observar los signos y síntomas de disminución del gasto cardíaco y el estado respiratorio por si aparecen síntomas de insuficiencia cardíaca⁽²⁴⁾.
- Monitorizar el abdomen en busca de signos de una disminución de la perfusión y evaluar las alteraciones de la presión arterial⁽²⁴⁾.
- Monitorizar el equilibrio hídrico de entradas/salidas y peso diario.
- Identificar los métodos del paciente para manejar el estrés, fomentar las técnicas eficaces de reducción del estrés e identificar los efectos psicológicos que subyacen en la afección⁽²⁴⁾.
- Evaluar a los pacientes para detectar la presencia de ansiedad y depresión, recomendando un tratamiento con antidepresivos adecuados, según esté indicado⁽²⁴⁾.

- Asegurarse de que todo el personal es consciente de estos objetivos y trabaja de forma conjunta para proporcionar unos cuidados homogéneos⁽²⁴⁾.

2.1.10 Cuidados Cardíacos: Agudos

Actividades:

- Evaluar el dolor torácico como la intensidad, localización, irradiación, duración y factores precipitantes y calmantes para proporcionar cuidado paliativo al paciente⁽²⁴⁾.
- Instruir al paciente sobre la relevancia de notificar de inmediato cualquier molestia torácica⁽²⁴⁾.
- Realizar una evaluación exhaustiva del estatus cardíaco, incluida la circulación periférica y monitorizar el ritmo y la frecuencia cardíacos si es necesario se debe auscultar los sonidos cardíacos⁽²⁴⁾.
- Auscultar los pulmones para ver si hay sonidos crepitantes o adventicios y la eficacia de la oxigenoterapia, si es adecuado⁽²⁴⁾.
- Monitorizar los factores determinantes del aporte de oxígeno⁽²⁴⁾.
- Monitorizar el estado neurológico.
- Monitorizar las entradas/salidas, la diuresis y el peso diario y controlar los electrolitos que pueden aumentar el riesgo de arritmias como potasio y magnesio séricos⁽²⁴⁾.
- Vigilar las tendencias de la presión arterial y los parámetros hemodinámicos, como presión venosa central y presión capilar pulmonar/de enclavamiento de la arteria pulmonar⁽²⁴⁾.
- Proporcionar comidas pequeñas y frecuentes y una dieta adecuada para pacientes cardíacos es decir, limitar la ingesta de cafeína, sodio, colesterol y alimentos ricos en grasas⁽²⁴⁾.
- No administrar estimulantes por vía oral es necesario limitar los estímulos ambientales para mantener un entorno inductor del reposo, la curación y evitar la inducción de situaciones de gran intensidad emocional promoviendo métodos al paciente para manejar el estrés⁽²⁴⁾.
- Evitar calentar o enfriar en exceso al paciente, si es necesario se puede aplazar el baño⁽²⁴⁾.

- Evitar la realización de una exploración rectal o vaginal y enseñar al paciente que evite actividades que produzcan la maniobra de Valsalva p. ej., esfuerzo durante la defecación⁽²⁴⁾.
- Evitar la formación de trombos periféricos es necesario realizar cambios posturales cada 2 horas⁽²⁴⁾.
- Administrar medicamentos que alivien/eviten el dolor y la isquemia, a demanda y monitorizar la eficacia de la medicación de la misma⁽²⁴⁾.
- Instruir al paciente y a la familia sobre la finalidad del tratamiento y el modo en el que se medirán los progresos⁽²⁴⁾.
- Asegurarse de que todo el personal es consciente de estos objetivos y trabaja de forma conjunta para proporcionar unos cuidados continuos⁽²⁴⁾.
- Ofrecer apoyo espiritual al paciente y a la familia⁽²⁴⁾.

2.1.11 Actividades al Paciente Crítico Cardiovascular

El profesional de enfermería encargado de la atención del paciente crítico debe tener conocimientos acerca de la reanimación cardiaca, de monitoreo de funciones vitales, de las técnicas y procedimientos específicos, para dar soporte y terapéutica inmediata a las situaciones que ponen en peligro la vida del paciente conjuntamente de las técnicas de apoyo psicológico individual y familiar. Debe estar entrenado para brindar una vigilancia permanente y detección oportuna de las complicaciones o cambios significativos que se relacionen al estado de salud del paciente⁽²⁵⁾.

Actividades

- Establecer un sistema permanente y efectivo de monitoreo electrocardiográfico y hemodinámico invasivo o no invasivo⁽²⁵⁾.
- Procurar al paciente una disminución significativa del trabajo cardiaco e incrementar el aporte de oxígeno coronario y sistémico⁽²⁵⁾.
- Controlar y vigilar que el nivel de analgesia y vasodilatación coronaria cuando hay cambios en las características del dolor torácico⁽²⁵⁾.
- Vigilar periódicamente la aparición y/o evolución de signos de falla cardiaca izquierda, derecha o global⁽²⁵⁾.

- Observar cuidadosamente el mínimo cambio en el trabajo respiratorio⁽²⁵⁾.
- Mantener una comunicación y observación permanente del estado mental del paciente⁽²⁵⁾.
- Garantizar un ambiente óptimo que facilite el descanso-sueño y disminuir la sobrecarga sensorial⁽²⁵⁾.
- Mantener un monitoreo estricto de la medicación: inotrópica, vasodilatadora, anticoagulante, analgésica antifibrilatoria⁽²⁵⁾.
- Vigilar permanentemente la respuesta del paciente a la realización de actividades propias de movilización temprana⁽²⁵⁾.
- Vigilar permanentemente el efecto farmacológico de los antiarrítmicos y del marcapaso⁽²⁵⁾.
- Identificar oportunamente la aparición de complicaciones secundarias⁽²⁵⁾.
- Mantener comunicación efectiva paciente familia-enfermero: respecto al estado clínico' tipo de tratamiento y evolución⁽²⁵⁾.

2.1.12 Cuidados Cardíacos: Rehabilitación

Actividades:

- Monitorizar la tolerancia del paciente a la actividad y mantener el programa de deambulaci3n⁽²⁴⁾.
- Mostrar seguridad al paciente y a la familia sobre los fármacos adecuados y la modificaci3n de los factores de riesgo cardíacos⁽²⁴⁾.
- Instruir al paciente y a la familia sobre todas las consideraciones especiales correspondientes a las actividades de la vida diaria e individualizar las actividades y permitir períodos de reposo⁽²⁴⁾.
- Instruir al paciente y a la familia sobre el cuidado de las heridas y las debidas precauciones por ejemplo sitio de incisi3n esternal o de cateterismo y acerca del acceso a los servicios de urgencia disponibles en su comunidad⁽²⁴⁾.
- Evaluar al paciente para detectar la presencia de ansiedad, depresi3n y sobre el autocuidado del dolor torácico e indicar como es la administraci3n nitroglicerina sublingual si el dolor no cede⁽²⁴⁾.

- Instruir al paciente y a la familia sobre el régimen de ejercicios, incluidos el calentamiento, la resistencia, la relajación y sobre las limitaciones para levantar/empujar peso⁽²⁴⁾.

2.1.13 Estándares de Cuidado

Las prioridades de enfermería deben orientarse a: Valorar a los pacientes, controlar el dolor, prevenir las complicaciones y educar a los pacientes y a sus familiares⁽²⁶⁾.

Dolor Torácico Evaluación del dolor	Localización, duración e inicio nuevos síntomas y apreciar signos de hipoxemia y toma de signos vitales durante el episodio de dolor.
Disminución del gasto cardíaco	Toma de signos vitales y parámetros hemodinámicos. Posición semifowler a 30° y administración de medicamentos.
Ansiedad	Explique brevemente los procedimientos y tratamientos. Permita a los familiares ayudar en lo posible al paciente.
Déficit de conocimiento	Explicar al paciente la importancia sobre una dieta cardiosaludable y factores de riesgos.
Cuadro obtenido de: Atención de Enfermería al Paciente con Cardiopatía ⁽²⁶⁾ .	

2.2 Marco legal

Asamblea constituyente: Sección séptima: Salud

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir⁽²⁷⁾.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional⁽²⁷⁾.

Sección séptima: Personas con enfermedades catastróficas

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente⁽²⁷⁾.

Ley de derechos y Amparo del paciente

Art. 2.- Derecho a una atención digna.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía⁽²⁸⁾.

Art. 3.- Derecho a no ser discriminado.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica⁽²⁸⁾.

Art. 4.- Derecho a la confidencialidad.- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial⁽²⁸⁾.

Capítulo I: Ley Orgánica De Salud: Del Derecho a la Salud y Su Protección

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables⁽²⁸⁾.

CAPÍTULO III

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

TIPO DE ESTUDIO

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativo.

Según el tiempo y el Diseño: Prospectivo.

Según la naturaleza: Transversal.

POBLACIÓN Y MUESTRA:

La población estuvo conformada por 15 Licenciadas/o de enfermería y 11 auxiliares de enfermería que laboran en el área de recuperación cardiaca en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil. No se obtuvo muestra.

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

- Matriz de recolección de datos
- Encuesta.
- Observación Directa

INSTRUMENTOS

- Matriz para la recolección de datos sociodemográfico del personal de enfermería.
- Encuesta que determina la verificación de las actividades de cuidados cardiacos agudos, crónicos y en rehabilitación.
- Guía de observación directa con ítems correspondiente al objeto de estudio.

TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

El procesamiento de datos se lo realizó mediante el programa Excel.

TABULACIÓN, ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS:

Con los datos recolectados, se procederá a tabular los resultados en el programa Excel y para presentar los porcentajes se utilizarán gráficos. Al final se presentará el consolidado de los datos obtenidos.

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable general: Personal de enfermería

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Personas que han adquirido competencias científicas técnicas para cuidar y ayudar a las personas sanas o enfermas.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Sexo	Masculino Femenino
		Edad	22-25 años 26-35 años 36-45 años 46 años y mas
		Turno	Mañana Tarde Noche
		Horas de trabajo	6 horas 8 horas 12 horas 24 horas Otro horario
		Tiempo de servicio en el área	1 años 2- 5 años Mas de 6 años
		Cargo	Licenciada de enfermería Auxiliar de enfermería Técnico de enfermería

Variable general: Actuación de enfermería en el cuidado del paciente cardiológico

DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>Se define como una Actuación de Enfermería a toda intervención, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.</p>	<p>Conocimiento y actividades de los profesionales de Enfermería.</p>	<p>Conocimiento de cuidados cardiacos</p>	<p>SI - NO</p>
		<p>Actividad en cuidados cardiológicos agudos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoriza el estado neurológico. - Monitoriza las entradas/salidas, la diuresis y el peso diario - Vigila las tendencias de la presión arterial y los parámetros hemodinámicos - Administra medicamentos que alivien/eviten el dolor - Ofrece apoyo espiritual al paciente y a la familia
		<p>Actividad en cuidados cardiológicos críticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establece un sistema permanente y efectivo de monitoreo hemodinámico - Vigila permanentemente cambios en las características del dolor torácico. - Observa cuidadosamente el trabajo respiratorio. - Mantiene una comunicación y observación permanente del estado mental del paciente. - Garantiza un ambiente óptimo que facilite el descanso sueño - Vigila permanentemente el efecto farmacológico - Identifica oportunamente la aparición de complicaciones secundarias - Mantiene una comunicación efectiva paciente familia-enfermero

Variable general: Actuación de enfermería en el cuidado del paciente cardiológico

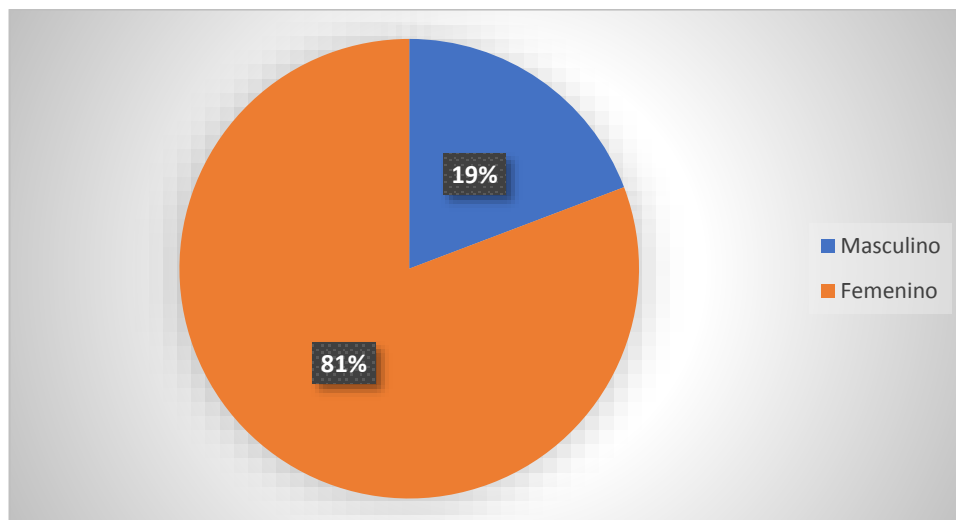
DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Se define como una Actuación de Enfermería a toda intervención, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.	Conocimiento y actividades de los profesionales de Enfermería.	Actividades en cuidados cardiológicos en área de rehabilitación	<ul style="list-style-type: none">- Mostrar seguridad al paciente y a la familia sobre los fármacos adecuados.- Instruir al paciente y a la familia sobre el cuidado del paciente cardiológico- Evaluar al paciente para detectar la presencia de ansiedad, depresión- Indicar como es la administración nitroglicerina sublingual.

3.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.2.1 Análisis e interpretación de los resultados

Características del personal

Gráfico 1. Sexo del personal de enfermería



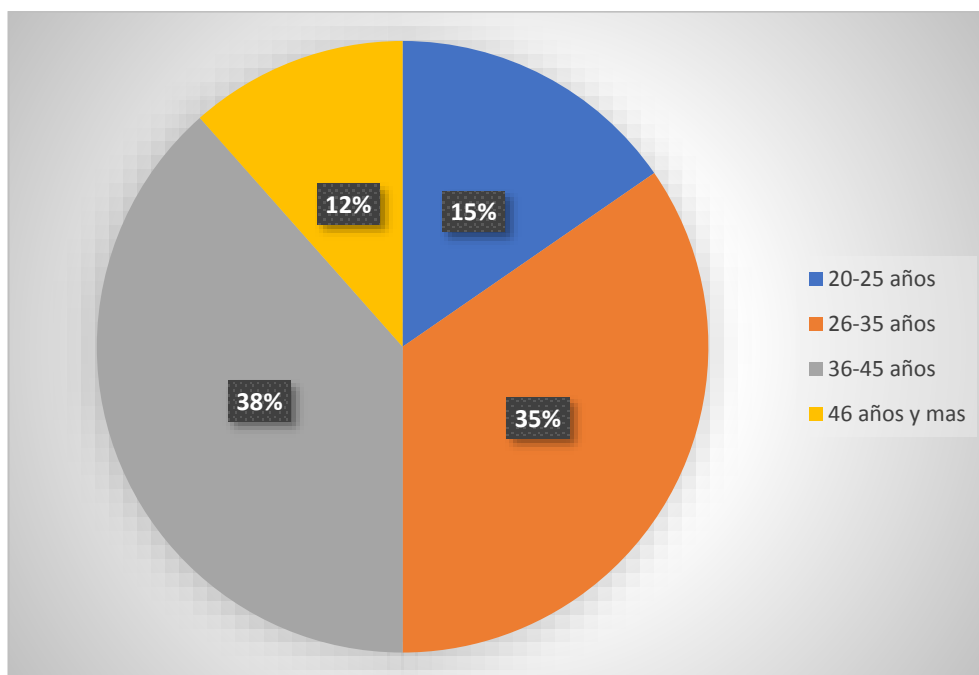
Fuente: Datos obtenidos de la matriz de recolección de datos al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

De acuerdo con los datos obtenidos del personal de enfermería el 81% corresponde al sexo femenino y el 19% masculinos del personal de enfermería que labora en el área de recuperación cardíaca.

Gráfico 2. Edad del personal de enfermería



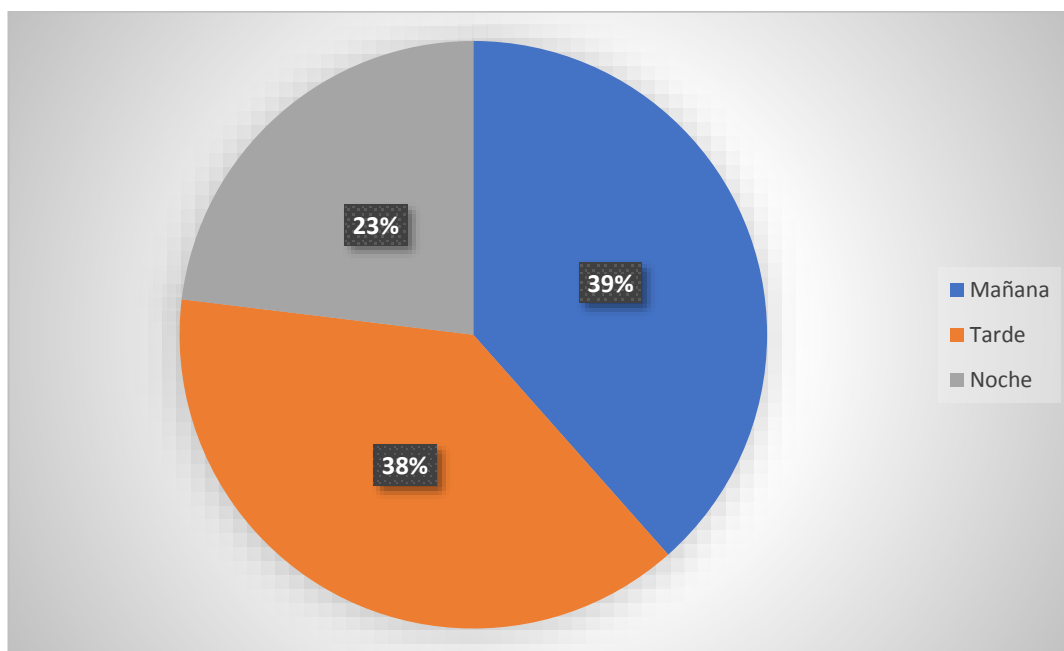
Fuente: Datos obtenidos de la matriz de recolección de datos al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

De acuerdo con los datos obtenidos del personal de enfermería el 38% del personal de enfermería que labora fluctúa en edades comprendidas entre 35-45 años y el 35% entre 26 a 35 años que se encuentra en el área de estudio para la atención del paciente cardiológico.

Gráfico 3. Turno del personal de enfermería



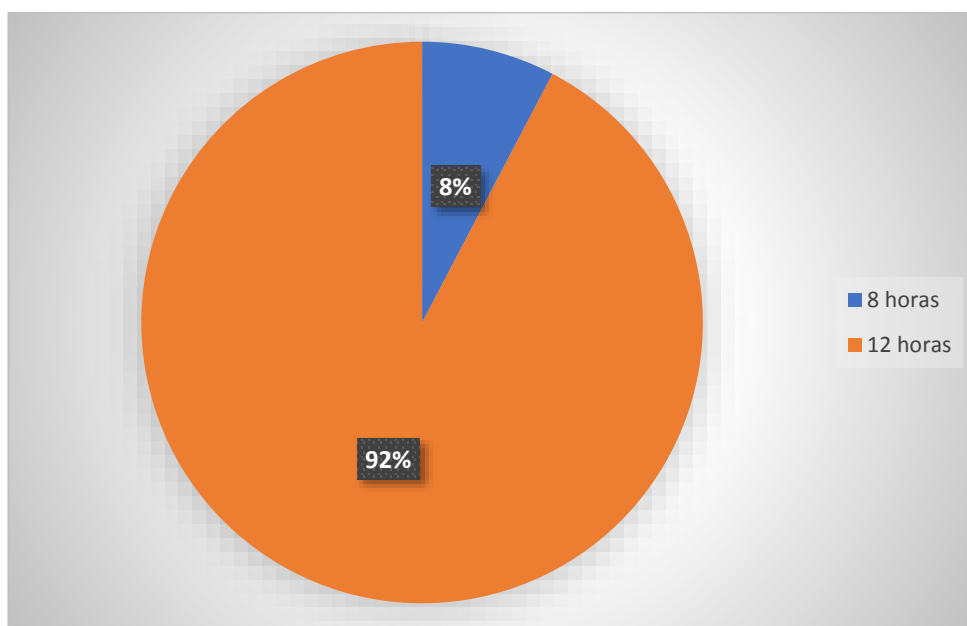
Fuente: Datos obtenidos de la matriz de recolección de datos al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

De acuerdo con los datos obtenidos del personal de enfermería llama la atención que el 23% trabaja en el turno de la noche se considera que debería ser equitativo la cantidad del personal en los 3 turnos, debido que a la falta de personal en el turno de la noche existe más sobrecargo de trabajo por lo que genera una atención menos eficiente por parte del personal de enfermería

Gráfico 4. Horas de trabajo del personal de enfermería



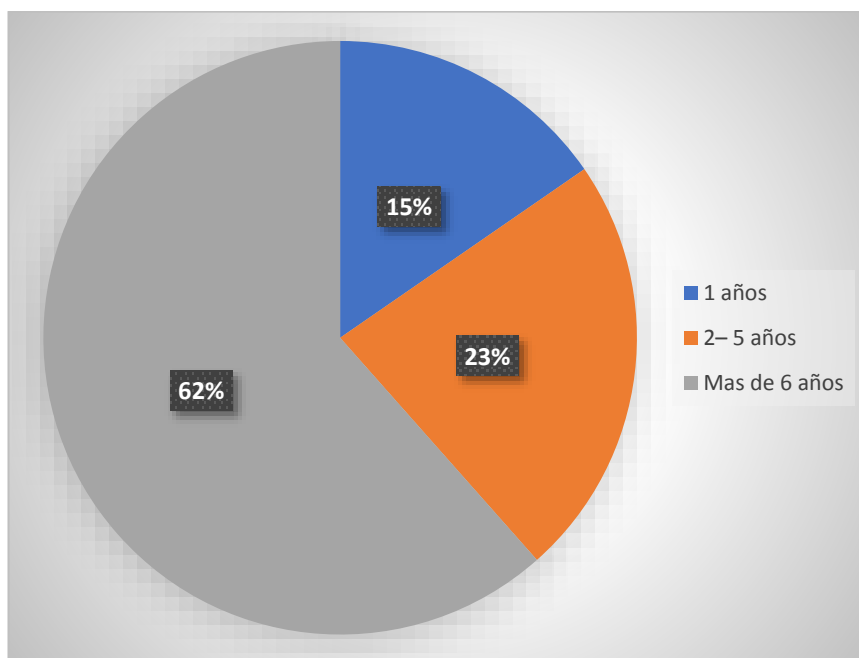
Fuente: Datos obtenidos de la matriz de recolección de datos al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

De acuerdo con los datos obtenidos del personal de enfermería se observa que la mayoría del personal de enfermería labora 12 horas diarias lo que provoca que no brinden una atención eficiente a los pacientes debido al cansancio que presentan, por lo que se recomienda se distribuya jornadas de 8 horas y de esta manera brindar una atención integral.

Gráfico 5. Experiencia del personal de enfermería



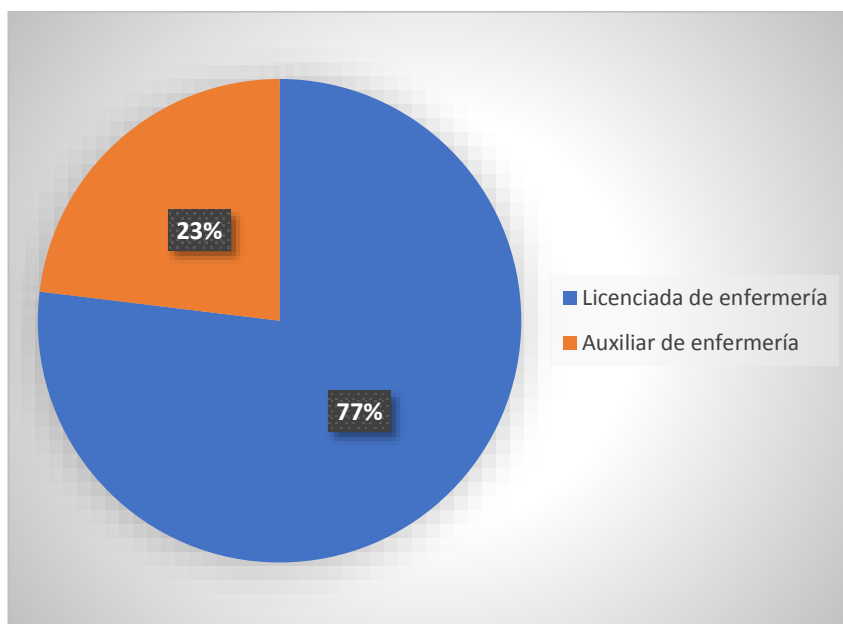
Fuente: Datos obtenidos de la matriz de recolección de datos al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

De acuerdo con los datos obtenidos del personal de enfermería se observa que el 62% del personal tienen más de 6 años de experiencia laborando en el área, lo que quiere decir que la institución cuenta con un personal competente para el manejo del paciente con cardiopatía.

Gráfico 6. Cargo del personal de enfermería



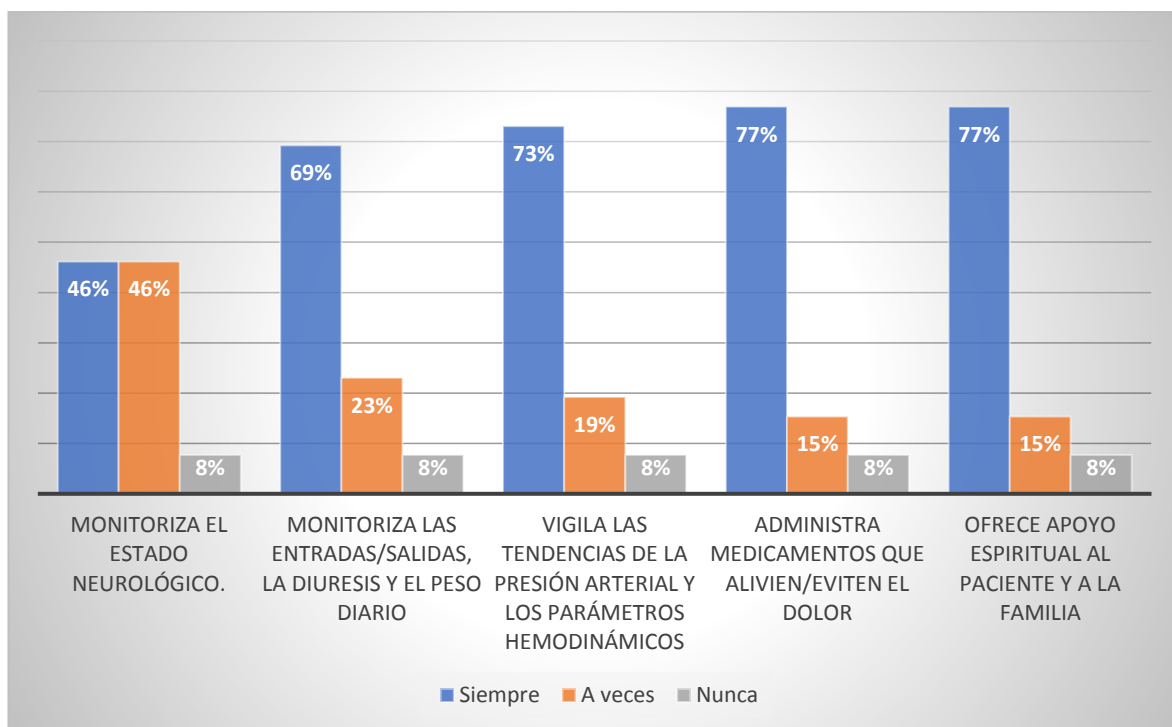
Fuente: Datos obtenidos de la matriz de recolección de datos al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

De acuerdo con los datos obtenidos del personal de enfermería se observan el 77% del personal son licenciadas/os en enfermería que están laborando en es una persona profesional capacitada y capaz de realizar las actividades que requiera el cuidado complejo en un paciente cardíaco.

Gráfico 7. Cuidados cardiológicos agudos



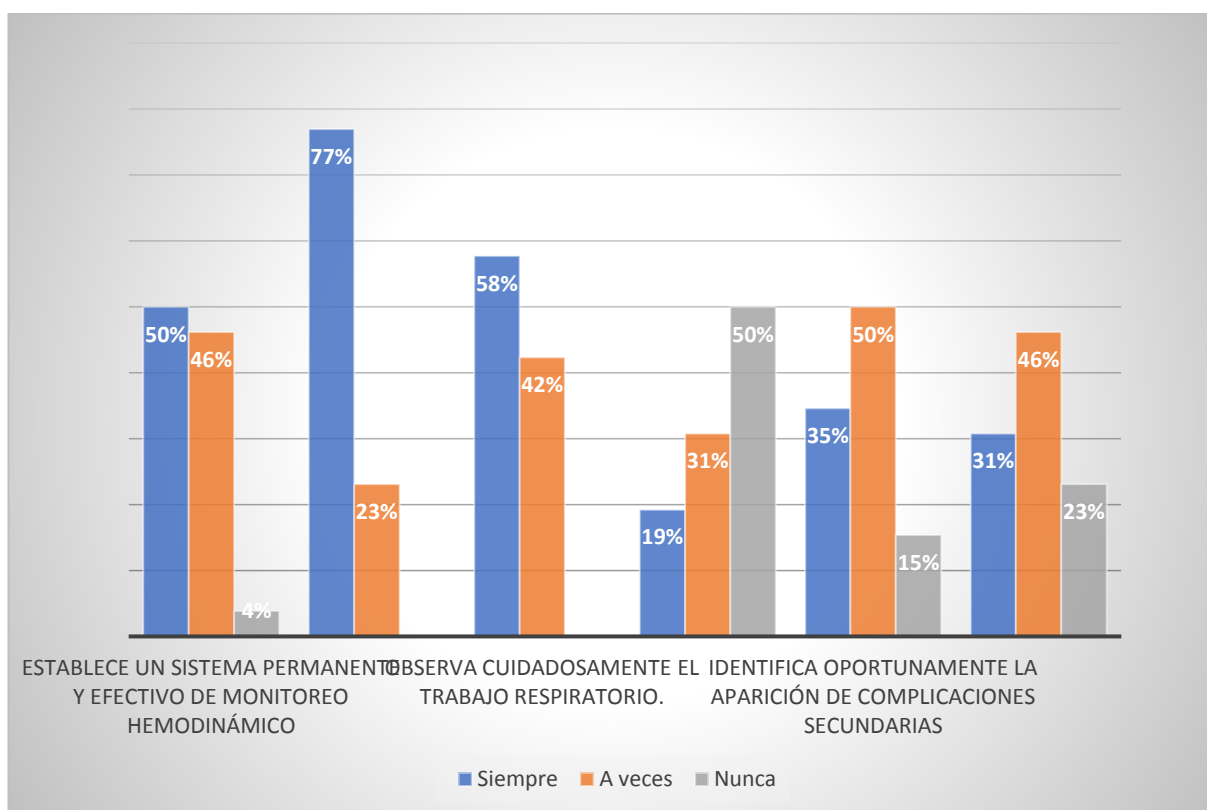
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

En cuanto a los cuidados cardiacos agudos la gráfica muestra que 8% del personal que labora en el área de recuperación cardiaca manifiestan nunca llevar los cuidados cardiológicos agudos. El no llevar los cuidados adecuados de un paciente cardiológicos implica tener riesgos y complicaciones en la salud de los pacientes, la seguridad y la confianza debe ser uno de los pilares más importantes que toda enfermera debe otorgar al paciente.

Gráfico 8. Cuidados cardiológicos crónicos



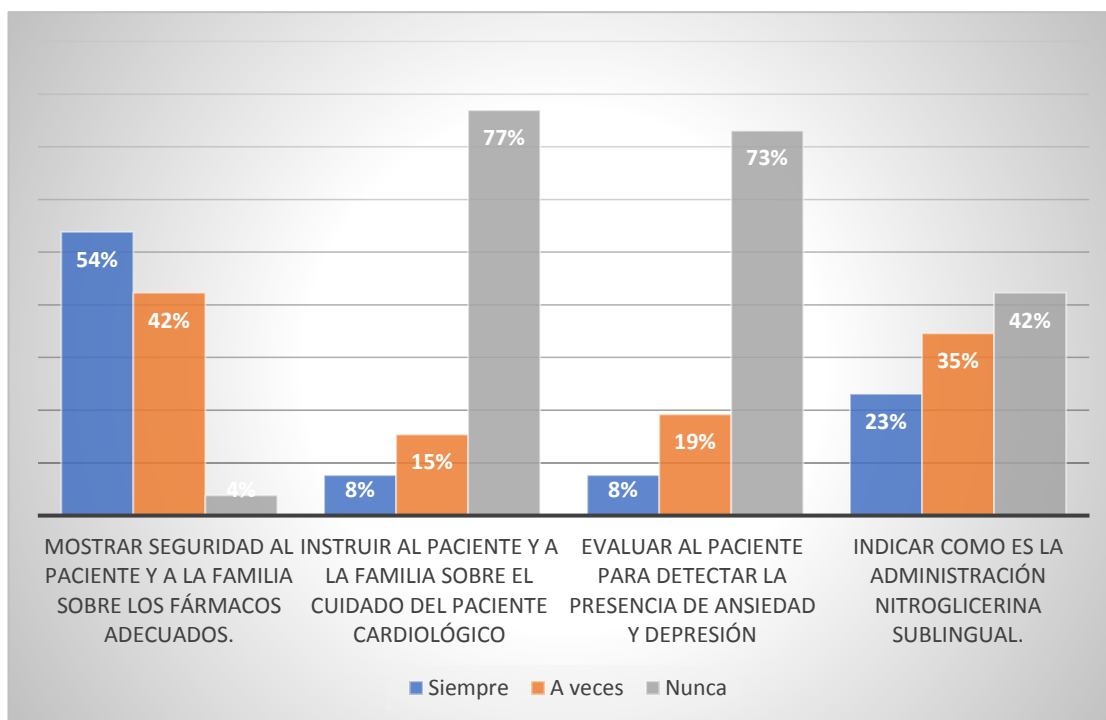
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

En la gráfica de cuidados cardiológicos crónicos llama la atención que el 4% del personal que labora en el área de recuperación cardíaca no establece un sistema permanente y efectivo de monitoreo hemodinámico, el 15% no identifica la aparición de complicaciones secundarias, el 23% no mantiene comunicación familia enfermero y el 50% no vigila el efecto farmacológico. La no realización de las actividades en un paciente en estado crítico conlleva al deterioro progresivo de su enfermedad y la confianza que brinde el enfermero a los pacientes es la clave principal para pueda independizarse y explicar sobre cómo actuar ante situaciones de emergencia que se susciten.

Gráfico 9. Cuidados cardiológicos en Rehabilitación



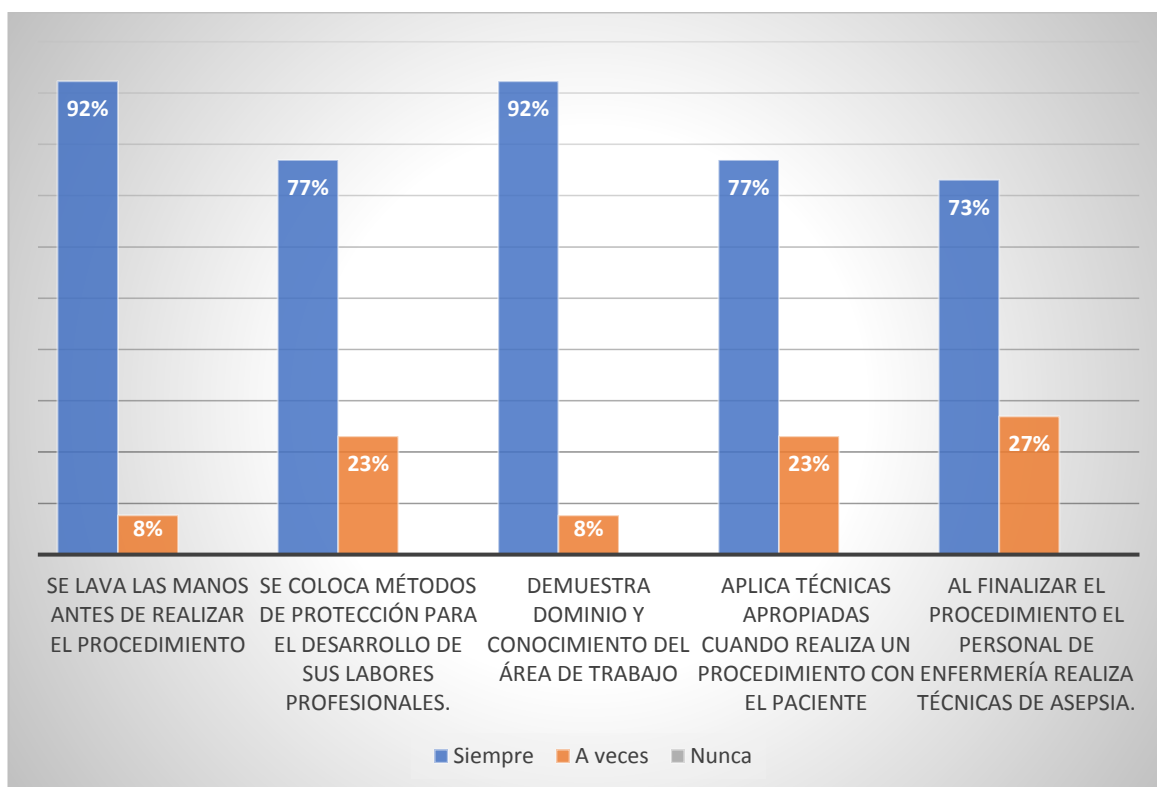
Fuente: Datos obtenidos de la encuesta realizada al Personal de Salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

En el gráfico de cuidados cardiológicos para el paciente en rehabilitación cardíaca el personal de enfermería manifiesta que el 77% no instruye al paciente ni la familia y el 73% no detecta la presencia de ansiedad y depresión. La sensación de malestar del enfermo y sus perspectivas de mejoría pueden estar influidas por la ansiedad y la depresión, es necesario que el personal intervenga sobre el manejo del patrón percepción del cuidado en estos pacientes.

Gráfico 10. Comportamientos a evaluar en el área de recuperación



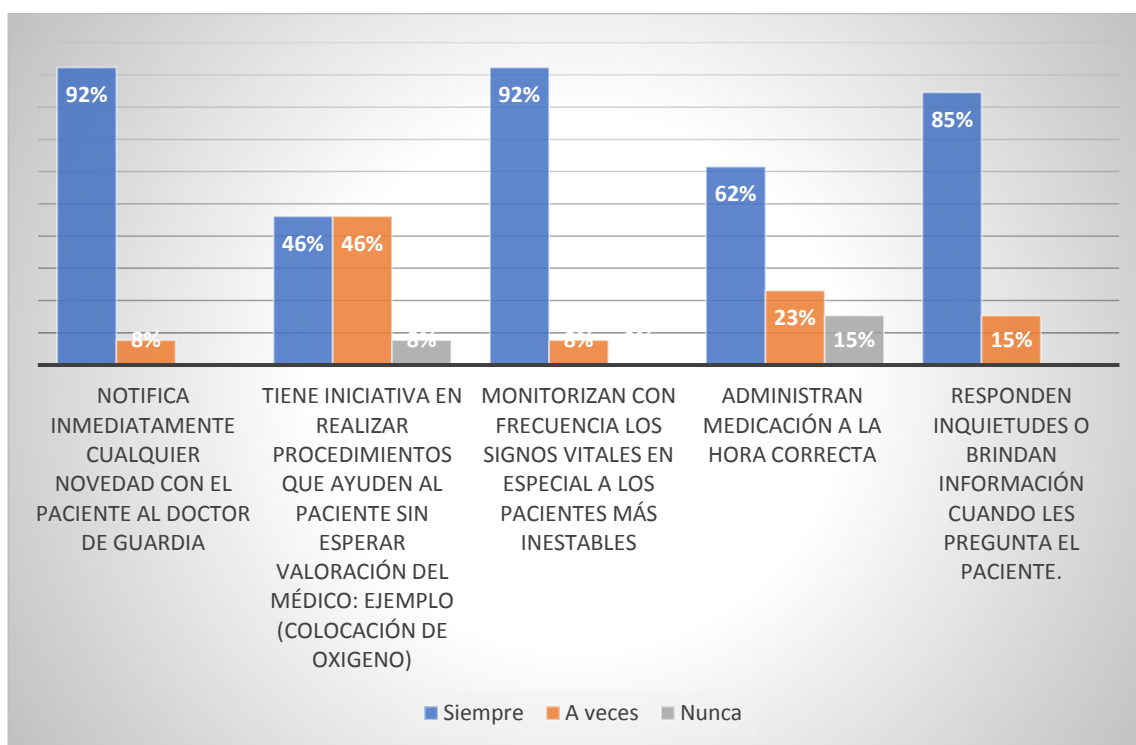
Fuente: Datos obtenidos mediante la observación directa al personal de salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

En la ficha de observación directa se puede comprobar que el 8% del personal en cuanto a la frecuencia se observa que a veces se lava las manos antes de realizar procedimientos en el área y en ocasiones tiene un buen dominio en el área, mientras que el 27% a veces realiza las técnicas de asepsia después de realizar un procedimiento y 23% a veces aplica las técnicas apropiadas para realizar un procedimiento. Es importante que todo personal que se encuentre en un área crítica se cuente con la destreza de manejar todo tiempo de paciente cardiológico y que se cumplan con las normas de asepsia y antisepsia.

Gráfico 11. Comportamientos a evaluar en el área de recuperación



Fuente: Datos obtenidos mediante la observación directa al personal de salud.

Elaborado por: Karla Andachi Baque y Karla Arteaga Jurado

ANÁLISIS

En la gráfica se puede que el 8% del personal prefiere no realizar procedimientos de emergencia sin la supervisión del médico del área. El papel de la enfermera es dar u mejor conocimiento y valoración antes situaciones críticas y tomar actitudes asistenciales para la mejoría del paciente. Se observo además que el 15% del personal no administra la medicación en las horas correctas. Todo medicamento tiene una función en cada organismo por eso es necesario que se administre correctamente el horario establecido ya que existe la posibilidad de que puedan manifestarse resistencias y recidivas que compliquen la salud.

DISCUSIÓN

Este trabajo pretende determinar la Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardiaca en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil. Donde se realizó una encuesta para obtener datos sociodemográficos, se utilizó la técnica de observación indirecta para analizar las actividades que realiza en el paciente en cuidados cardiológico en el área de recuperación y la ficha de observación directa para analizar los comportamientos básicos al momento de la atención de paciente.

En este estudio se encontró que el 81% del personal son mujeres las que labora en el área de recuperación cardiaca y que tienen más de 6 años de experiencia. La autora Rosero⁽²⁹⁾ menciona que El enfermero/a de deber contar con suficiente experiencia en un área de cardiología y deberían hacer rotatorios por otras secciones de cardiología y por UCI para adquirir nuevos conocimientos y habilidades. El aumento de conocimientos, habilidades y actitudes, más el tiempo de experiencia configuran el perfil del personal adecuado para trabajar en un área de cardiología. Este estudio da a conocer que el personal que labora en esta área cuenta con todas las capacidades para la actuación en el paciente cardiaco.

La autora María De Jesús⁽³⁰⁾ menciona que la planeación de las actuaciones de enfermería está destinada a ayudar al paciente a lograr las metas del cuidado y deben estar enfocadas en el origen del problema. En nuestro estudio el personal de enfermería cuenta con la capacidad de brindar servicios asistenciales y brindar valoración en situaciones críticas y tomar acciones para mejorar la salud del paciente. Es fundamental perseguir un orden en la valoración ya que en la práctica de la enfermera es necesario que adquiera un hábito para obtener la información necesaria en el tiempo favorable para la valoración realizada por parte de la enfermera⁽³⁰⁾.

El autor Reinoso Avilés⁽³¹⁾ hace mención que “la manera y el uso de modelos de enfermería permite profundizar y crear nuevos conocimientos a partir de la experiencia personal en la clínica”. Podemos decir que crea una expresión normal en un modelo simultáneo en enfermería que da marcha al entendimiento y a la investigación y al incremento de la disciplina y la satisfacción de los pacientes. En este estudio es necesario que se capacite al personal a que adquieran conocimiento de mantener una buena relación paciente enfermero y así transmitir al paciente el conocimiento apropiado acerca de la enfermedad y de la importancia del cuidado de su salud.

La autora Carmen Criollo⁽³²⁾ menciona que solo un 55% del personal se presenta y llama por su nombre en pocas ocasiones y que en proporcionar información sobre los procedimientos que se les realizan el 91% respondió que siempre, en cuanto a interés y preocupación en la comodidad y confort del paciente el 64% estuvo conforme y evidenció la ausencia o no cumplimiento de algunos indicadores que afectan la calidad de la atención en los procedimientos de limpieza quirúrgica. Este estudio evidencio que un pequeño porcentaje del personal no explica a los pacientes sobre los procedimientos que se les realizan y que no toman importancia a la hora de instruir al paciente en alertas de síntomas y signos, existe falencia a la hora de actuar ante un paciente debido a que no aplica las normas de asepsia y esto implica un riesgo para la salud del paciente.

CONCLUSIONES

Una vez obtenido los resultados del personal que labora en el área de recuperación cardíaca y cumpliendo con los objetivos específicos establecidos se llegó a la conclusión:

En cuanto a las características sociodemográficas el personal que labora en el área la mayor parte la conforma el sexo femenino y el menor porcentaje el sexo masculino siendo la edad con mayor predominio los 35-45 años continuando con los de 26 a 35 años encargados de la atención del paciente cardiológico, se considera que la división de turnos debe ser equitativos en esta área solo un porcentaje menor labora en el turno de la noche, la mayor parte del personal trabaja 12 horas diarias. Además, se determinó que el personal tiene más de 6 años de experiencia en el cuidado del paciente cardíaco.

En cuanto la encuesta para verificación de las actividades se concluye mencionando que en cuanto a cuidados cardiológicos agudos cierto personal de enfermería no lleva un control adecuado de la entrada y salida de líquidos y no ponen vigilancia al estado neurológico del paciente. Lo que respecta a cuidados cardiológicos crónicos llama la atención que un grupo considerable en el estudio no se establece un sistema permanente y efectivo de monitoreo hemodinámico, no identifica la aparición de complicaciones secundaria, no mantiene comunicación familia enfermero y la mitad del personal de enfermería no vigila el efecto farmacológico. En cuidados cardiológicos para el paciente en rehabilitación cardíaca el personal de enfermería manifiesta que no instruir al paciente ni la familia y no detecta la presencia de ansiedad y depresión.

En la ficha de observación directa se pudo comprobar que un porcentaje considerable del personal a veces no se lava las manos antes de realizar procedimientos en el área y en ocasiones tiene un buen dominio en el área y que prefieren no realizar procedimientos de emergencia sin la supervisión del médico del área, y en ocasiones el personal no administra la medicación en las horas correctas.

RECOMENDACIONES

1. Organización y distribución adecuada del personal de enfermería durante los tres turnos para evitar errores de personal de enfermería durante el turno asignado.
2. Capacitar al personal de enfermería para fortalecer el conocimiento en el cuidado del paciente cardiaco agudo, crónico y en rehabilitación.
3. Integrar a personal capacitado para pacientes con problemas cardiovasculares que tenga la experticia en el cuidado de estos pacientes.
4. Planificar y ejecutar acciones por parte del personal de enfermería derivadas a la atención del proceso salud enfermedad en el cuidado del paciente cardiológico.
5. Asegurar una buena comunicación paciente familia enfermero y educar e involucrar a la familia en la recuperación del paciente y manifestar que su ayuda es esencial para pronta recuperación del paciente cardiaco.
6. Mantener las normas de bioseguridad, conservando y cumpliendo siempre con los métodos de asepsia y antisepsia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. OMS. OMS | Enfermedades cardiovasculares [Internet]. WHO. 2017 [citado 15 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/es/>
2. Báez LP, Camacho PA, Abreu P, Arenas IC, Jaimes G. Importance of cardiovascular rehabilitation: experience in the Colombian Cardiovascular Foundation. *Rev Colomb Cardiol.* octubre de 2006;13(2):90-6.
3. Olmos Salamanca J, Madrid Murcia PV, Mejía Liñan GA, Narváez Martínez MA. Roles del profesional de enfermería en el paciente con falla cardíaca. *Reper Med Cir.* 1 de enero de 2016;25(2):89-94.
4. Sayago-Silva I, García-López F, Segovia-Cubero J. Epidemiología de la insuficiencia cardíaca en España en los últimos 20 años. *Rev Esp Cardiol.* 1 de agosto de 2013;66(08):649-56.
5. Baena-Díez JM, Vidal-Solsona M, Byram AO, González-Casafont I, Ledesma-Ulloa G, Martí-Sans N. Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en atención primaria. Estudio Cohorte Zona Franca de Barcelona. *Rev Esp Cardiol.* 1 de noviembre de 2010;63(11):1261-9.
6. American Heart Association. Resumen de estadísticas de 2017 Enfermedad del corazón y ataque cerebral. 2017; Disponible en: http://www.heart.org/idc/groups/ahamah-public/@wcm/@sop/@smd/documents/downloadable/ucm_491392.pdf
7. Tiempo E. Problemas cardiovasculares es la principal causa de muerte [Internet]. *El Tiempo.* 2017 [citado 15 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.eltiempo.com.ec/noticias/novedades/23/417141/problemas-cardiovasculares-es-la-principal-causa-de-muerte>
8. Banegas JR, Villar F, Graciani A, Rodríguez-Artalejo F. Epidemiología de las enfermedades cardiovasculares en España. *Rev Esp Cardiol Supl.* 1 de enero de 2006;6(7):3G-12G.
9. Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2014.pdf [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2017]. Disponible en: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/Publicaciones/Anuario_Nacimientos_y_Defunciones_2014.pdf
10. MSP. Día Mundial de la Hipertensión Arterial: una de cada dos personas hipertensas desconoce su condición – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/dia-mundial-de-la-hipertension-arterial-una-de-cada-dos-personas-hipertensas-desconoce-su-condicion/>

11. Santana J, Bauer AE, Minamisava R, Queiroz AL, Regina M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. mayo-junio2014; Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
12. Lara L, Segura S. DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE AMBULATORIO CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA. septiembre de 2009; Disponible en: <https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/4602.pdf>
13. Acosta SL. Enfermería basada en la evidencia para el cuidado del sujeto. Rev Mex Enferm Cardiológica. 2013;21(2):71-6.
14. Brevis Urrutia I, Valenzuela Suazo S, Sáez Carrillo K. EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA SOBRE LA MODIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO CORONARIOS. Cienc Enferm. diciembre de 2014;20(3):43-57.
15. Fernández L, Guerrero L, Segura J, Gorostidi M. Papel del personal de enfermería en el control de la hipertensión arterial y en la investigación cardiovascular. Hipertens Riesgo Vasc. :41-52.
16. Guerra EH, Cuevas VMC, Flórez MLF. La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular: análisis de concepto. Av En Enferm. 1 de enero de 2014;32(1):147-53.
17. Ariza Órlate C. Diagnósticos de enfermería frecuentes en el paciente con alteraciones del sistema cardiovascular. Rev Mex Enferm Cardiológica. 2016;11(2):77-81.
18. diariodicen.es. La enfermería, fundamental en enfermedades cardiovasculares | DICEN [Internet]. 2017 [citado 31 de enero de 2018]. Disponible en: <https://www.diariodicen.es/201701/la-enfermeria-fundamental-en-enfermedades-cardiovasculares/>
19. Ariza C. Intervención de enfermería al paciente con insuficiencia cardíaca congestiva [Internet]. 2016. Disponible en: <http://www.fac.org.ar/tcvc/llave/tl247/tl247.PDF>
20. Anónimo. LO QUE LA POBLACIÓN DEBE SABER SOBRE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES [Internet]. s.f. Disponible en: http://pifrecv.utralca.cl/docs/int_publico/ecv_pag_web.pdf
21. Pereira J, Rincón G. Insuficiencia cardíaca: Aspectos básicos de una epidemia en aumento.
22. Atención de Enfermería. CUIDADOS POSTOPERATORIOS [Internet]. 2017 [citado 31 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_5_4.htm
23. Junta de Castilla y León. Valoración y tratamiento del riesgo cardiovascular [Internet]. 2008. Disponible en:

http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_418_val_riesgo_cardiovasc_resum.pdf

24. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) [Internet]. Barcelona: Elsevier España; 2014. Disponible en: <http://booksmedicos.org/clasificacion-de-intervenciones-de-enfermeria-nic-6a-edicion/>
25. Parra M. ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO [Internet]. 2015. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/20491/1/16624-52007-1-PB.pdf>
26. Enfermería Cardiovascular. ATENCIÓN AL PACIENTE EN ESTADO CON CARDIOPATIA [Internet]. 2017 [citado 31 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_7_3.htm
27. Asamblea Constituyente. CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR.
28. Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf [Internet]. [citado 15 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>
29. Roselló M, Andrés SV. Determinación del perfil de enfermería en las unidades de cuidados intensivos cardiológicos según sus competencias. *Enferm En Cardiol Rev Científica E Inf Asoc Esp Enferm En Cardiol*. 2012;(57):51-8.
30. Pérez M de J. Operacionalización del proceso de atención de enfermería. 2016; Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en022d.pdf>
31. Avilés Reinoso L, Soto Núñez C. Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. *Enferm Glob*. abril de 2014;13(34):323-9.
32. Loachamín C, Maribel C. Estrategia de intervención para el mejoramiento de la calidad de atención de enfermería en pacientes sometidos a limpieza quirúrgica en el Hospital San Francisco de Quito, enero - marzo 2015. junio de 2017 [citado 4 de marzo de 2018]; Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/6002>

ANEXOS



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

Tema: Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardiaca en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil

Objetivo: Recolectar información personalizada de Licenciadas(os) en Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Instrucciones para los(as) encuestados(as):

- Es una encuesta anónima
- Marque con una "X" los casilleros en blanco de acuerdo con las alternativas de respuesta a cada pregunta y escriba la información requerida en los espacios en blanco.
- Gracias por su colaboración.

ENCUESTA

Formulario No.00____

1. **Turno:** Mañana Tarde Noche

2. **¿Qué edad tiene usted?**

3. **¿Con que género se identifica**

Femenino
Masculino

4. **¿Qué cargo tiene usted en el área donde labora?**

Licenciada/o
Auxiliar de enfermería
Técnico en enfermería

5. ¿Cuál es su experiencia laboral en el área?

1 año	<input type="checkbox"/>
2– 5 años	<input type="checkbox"/>
Mas de +5 años	<input type="checkbox"/>

6. ¿Cuántas horas labora diariamente en la Unidad de Cuidados Intensivos?

6 horas	<input type="checkbox"/>
8 horas	<input type="checkbox"/>
12 horas	<input type="checkbox"/>
24 horas	<input type="checkbox"/>
Otras horas	<input type="checkbox"/>

7. ¿Usted conoce sobre la actuación en cuidados de enfermería para el paciente cardiológico

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

8. ¿Con qué frecuencia realiza las siguientes actividades se deben realizar para cuidados cardiológicos agudos?

ACTIVIDAD EN CUIDADOS CARDIOLÓGICOS AGUDOS	Siempre	A veces	Nunca
Monitoriza el estado neurológico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Monitoriza las entradas/salidas, la diuresis y el peso diario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigila las tendencias de la presión arterial y los parámetros hemodinámicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administra medicamentos que alivien/eviten el dolor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ofrece apoyo espiritual al paciente y a la familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. ¿Qué actividades se deben realizar para cuidados cardiológicos crónicos?

ACTIVIDAD EN CUIDADOS CARDIOLÓGICOS AGUDOS	Siempre	A veces	Nunca
Establece un sistema permanente y efectivo de monitoreo hemodinámico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigila permanentemente cambios en las características del dolor torácico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observa cuidadosamente el trabajo respiratorio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantiene una comunicación y observación permanente del estado mental del paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Garantiza un ambiente óptimo que facilite el descanso sueño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vigila permanentemente el efecto farmacológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identifica oportunamente la aparición de complicaciones secundarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantiene una comunicación efectiva paciente familia-enfermero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. ¿Qué actividades se deben realizar para cuidados cardiológicos en rehabilitación?

ACTIVIDAD EN CUIDADOS CARDIOLÓGICOS EN REHABILITACIÓN	Siempre	A veces	Nunca
Mostrar seguridad al paciente y a la familia sobre los fármacos adecuados.			
Instruir al paciente y a la familia sobre el cuidado del paciente cardiológico			
Evaluar al paciente para detectar la presencia de ansiedad y depresión			
Indicar como es la administración nitroglicerina sublingual.			

Elaborado por:

Andachi Baque, Karla Gabriela

Arteaga Jurado, Karla Dayanna



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

Tema: Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardiaca en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil

Objetivo: Recolectar información personalizada de Licenciadas(os) en Enfermería en el área de recuperación cardiaca.

No	COMPORTAMIENTO POR EVALUAR	Criterios		
		Siempre	A veces	Nunca
1	Se lava las manos antes de realizar el procedimiento			
2	Se coloca métodos de protección para el desarrollo de sus labores profesionales.			
3	Demuestra dominio y conocimiento del área de trabajo			
4	Aplica técnicas apropiadas cuando realiza un procedimiento con el paciente			
5	Al finalizar el procedimiento el personal de enfermería realiza técnicas de asepsia.			
6	Notifica inmediatamente cualquier novedad con el paciente al doctor de guardia			
7	Tiene iniciativa en realizar procedimientos que ayuden al paciente sin esperar valoración del médico: ejemplo (colocación de oxígeno)			
8	Monitorizan con frecuencia los signos vitales en especial a los pacientes más inestables			
9	Administran Medicación a la hora correcta			
10	Responden inquietudes o brindan información cuando les pregunta el paciente.			

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Evidencia fotográfica de la recolección de datos en base a la matriz, en un Hospital



de Especialidades de la ciudad de Guayaquil.



Internas de Enfermería Andachi y Arteaga en la realización de encuestas al personal de enfermería del área de recuperación cardiaca.





Internas de Enfermería Andachi y Arteaga en la realización de encuestas al personal de enfermería del área de recuperación cardiaca.



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Andachi Baque, Karla Gabriela**, con C.C: # **0930038625** y **Arteaga Jurado, Karla Dayanna**, con C.C: # **0941751182** autor/a del trabajo de titulación: **ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA ENTRE 60 Y 80 AÑOS HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE RECUPERACIÓN CARDIACA** previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

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

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

Guayaquil, **5 de marzo de 2018**

f. _____

Nombre: **Andachi Baque, Karla
Gabriela**

C.C: **0930038625**

f. _____

Nombre: **Arteaga Jurado, Karla
Dayanna**

C.C: **0941751182**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Actuación de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardiaca		
AUTOR(ES)	Andachi Baque, Karla Gabriela y Arteaga Jurado, Karla Dayanna		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	5 de marzo de 2018	No. DE PÁGINAS:	66 páginas
ÁREAS TEMÁTICAS:	Control de Epidemias, Medicina Tropical y enfermedades infecciosas: Enfermedades crónicas y degenerativas.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	actuación de enfermería; insuficiencia cardiaca; paciente		
RESUMEN:	<p>La insuficiencia cardíaca es la principal causa de muerte en nuestro país, motivo por el cual el personal de enfermería debe estar preparado para afrontar este tipo situaciones. El Objetivo es determinar las actuaciones de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca entre 60 y 80 años hospitalizados en el área de recuperación cardíaca en un Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil. Como instrumento se realizó una encuesta y la observación directa. La población estuvo conformada por 15 Licenciadas/o de enfermería y 11 auxiliares de enfermería, obteniendo los siguientes resultados se encontró que el 81% corresponde al sexo femenino y el 19% al sexo masculino, el 23% labora en el turno de la noche durante 12 horas diarias este personal cuenta con más de 6 años de experiencia en el cuidado del paciente cardiaco. En cuanto la encuesta para cuidados cardiológicos el 8% no lleva un control adecuado de la entrada y salida de líquidos y cuidados cardiológicos crónicos el 4% no establece un sistema permanente y efectivo de monitoreo hemodinámico y el 15% no identifica la aparición de complicaciones secundarias, en cuidados cardiológico para el paciente en rehabilitación el 77% no instruye al paciente ni la familia. En la ficha de observación directa se puedo comprobar que el 8% del personal a veces se lava las manos antes de realizar procedimientos en el área. Como conclusión es necesario que se cumplan a cabalidad con las actividades para el cuidado del paciente cardiológico para evitar futuras complicaciones.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	+593-999852163 +593-995775872	karlaandachi@hotmail.com karlitaarteaga23@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Holguín Jiménez Martha Lorena Teléfono: +593-993142597 martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			