



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LAS
COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIZACIÓN
PROLONGADA, ECUADOR.**

AUTORES:

MARURI QUINDE KEVIN JOEL

MUÑOZ FERNÁNDEZ DENNIS BRYAN

ACOMPañANTE:

DR. AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY

MILAGRO-ECUADOR

2018

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, Dennis Bryan Muñoz Fernández en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Investigación Documental como propuesta práctica, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la Investigación Documental realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta Investigación Documental en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 24 días del mes de Septiembre de 2018



Dennis Bryan Muñoz Fernández
CI: 0953582525

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, Kevin Joel Maruri Quinde en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la alternativa de Investigación Documental como propuesta práctica, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la Investigación Documental, realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta Investigación Documental en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 24 días del mes de Septiembre de 2018



Kevin Joel Maruri Quinde

CI: 0940841786

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **LIZAN GRENNADY AYOL PEREZ** en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes **MARURI QUINDE KEVIN JOEL** y **MUÑOZ FERNANDEZ DENNIS BRYAN** cuyo tema de trabajo de Titulación es **PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA Y LA APARICION DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIZACION PROLONGADA, ECUADOR**, que aporta a la Línea de Investigación **ADMINISTRACION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA DEL PACIENTE** previo a la obtención del **TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 12 días del mes de Septiembre del 2018.



Nombre del Tutor
LIZAN GRENNADY AYOL PEREZ
C.I.: 0601290331

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO

ARIAS MONTERO IMELDA GUMERCINDA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA presentado por el /la señor (a/ita) Dennis Bryan Muñoz Fernández.

Con el tema de trabajo de Titulación: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIZACIÓN PROLONGADA, ECUADOR.**

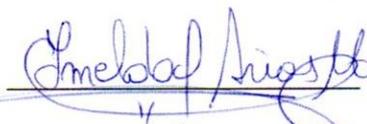
Otorga a la presente Investigación Documental, las siguientes calificaciones:

Estructura	[76]
Defensa oral	[20]
Total	[96]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 24 de Septiembre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA	
Secretario /a	ARIAS MONTERO IMELDA GUMERCINDA	
Integrante	TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA

TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO

ARIAS MONTERO IMELDA GUMERCINDA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA presentado por el /la señor (a/ita) Kevin Joel Maruri Quinde.

Con el tema de trabajo de Titulación: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIZACIÓN PROLONGADA, ECUADOR.**

Otorga a la presente Investigación Documental, las siguientes calificaciones:

Estructura	[76]
Defensa oral	[19]
Total	[95]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 24 de Septiembre de 2018.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	GUADALUPE VARGAS MARIANA ESPERANZA	
Secretario /a	ARIAS MONTERO IMELDA GUMERCINDA	
Integrante	TERAN PUENTE CARLOS FERNANDO	

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi amada esposa Beatriz, por guiarme en el camino correcto para la consecución de nuestros objetivos esforzándonos día a día por alcanzar nuestras metas, enseñándome a luchar y ser responsable, con el propósito de formar juntos un hogar sólido para nuestra familia.

A mis hijos David y Holly, por ser el motor que impulsa mis esfuerzos por alcanzar nuestro máximo bienestar, demostrándoles mediante el ejemplo, la importancia de la dedicación y el estudio para toda su vida.

A Dios por acompañarme y proteger siempre a mi familia, durante los tiempos buenos y difíciles, incentivándome en todo momento para ser mejor persona pese a los obstáculos que nos pone la vida.

A aquellas personas y familiares allegados que me inspiraron durante mi formación profesional y me permitieron conseguir los conocimientos necesarios para entender la labor de enfermería y ser capaz de aplicarla en todos sus roles.

DENNIS MUÑOZ

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia por ser mi apoyo incondicional e inspirarme cada día a cumplir mis metas y ser una persona preparada para enfrentar la vida, por luchar junto a mí durante toda mi preparación profesional apoyándome en todo momento cuando lo necesité.

A mi Dios por ser guía de mi camino y enseñarme a valorar las oportunidades que me ha brindado, llegando hasta este punto y abriéndome más puertas para el futuro.

A mis amistades, docentes y colegas que aportaron de diferentes formas durante mi formación académica a realizarme como una persona de bien y llena de conocimientos necesarios para la vida profesional.

KEVIN MARURI

INDICE

DERECHOS DE AUTOR	II
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	V
DEDICATORIA	VII
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
OBJETIVOS	8
JUSTIFICACIÓN	9
MARCO TEÓRICO	10
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	10
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	10
CARACTERÍSTICAS DEL PAE	11
BENEFICIOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	12
ETAPAS DEL PAE	12
VALORACIÓN	12
ETAPAS DE LA VALORACIÓN	13
TIPOS DE VALORACIÓN	14
DIAGNÓSTICO	14
FASES DEL DIAGNÓSTICO	15
PLANIFICACIÓN	16
EJECUCIÓN	16
EVALUACIÓN	17
MOVILIDAD	18
FUNCIÓN MOTORA	18
SISTEMA ÓSEO	19
SISTEMA MUSCULAR	19
SISTEMA NERVIOSO	20
SISTEMA CIRCULATORIO	20
FACTORES QUE AFECTAN LA FUNCIÓN MOTORA	21
INMOVILIDAD	22
COMPLICACIONES DE LA INMOVILIDAD PROLONGADA	24
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INMOVILIDAD PROLOGADA	26

METODOLOGÍA	28
DESARROLLO DEL TEMA	29
CONCLUSIONES	32
BIBLIOGRAFÍA	33
ANEXOS	35

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIZACIÓN PROLONGADA, ECUADOR.

RESUMEN

La inmovilidad prolongada conduce al paciente a un estado de dependencia para sus actividades fisiológicas, que lo hace muy susceptible de presentar deterioro de sus funciones. El personal de enfermería es responsable de satisfacer y suplir las necesidades del paciente de acuerdo a las respuestas humanas y prevenir complicaciones mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. La presente investigación es documental, descriptiva, se reúnen estudios científicos sobre la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los Pacientes con Inmovilización prolongada, donde se obtiene como resultado que no se está aplicando las etapas del proceso de atención de enfermería en las instituciones hospitalarias, en general se está brindando un cuidado en base a diagnósticos médicos; que imposibilita lograr una detección temprana de los riesgos y aparecen las complicaciones, aumenta el tiempo de estancia hospitalaria y morbimortalidad del paciente.

Palabras claves: Proceso de Atención de Enfermería, Inmovilidad, Inmovilización Prolongada

NURSING CARE PROCESS AND COMPLICATIONS IN PATIENTS WITH PROLONGED IMMOBILIZATION, ECUADOR

ABSTRACT

The prolonged immobility leads the patient to a state of dependence for his physiological activities, which makes him very susceptible to present deterioration of his functions. The nursing staff is responsible for satisfying and meeting the needs of the patient according to human responses and preventing complications through the application of the Nursing Care Process. This research is documentary, descriptive, scientific studies are gathered on the application of the Process of Nursing Care in Patients with prolonged Immobilization, where it is obtained as a result that the stages of the process of nursing care in the hospital institutions are not being applied , in general, care is being provided based on medical diagnoses; that makes it impossible to achieve early detection of risks and complications appear, increases the length of hospital stay and morbidity and mortality of the patient.

Keywords: Nursing Care Process, Immobility, Prolonged Immobilization

INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería es un método sistemático y organizado de administrar cuidados individualizados ante las respuestas humanas; consta de cinco etapas que permite la detección oportuna y resolución de problemas en el paciente, la disminución de riesgos y la prevención de complicaciones.

El principal objetivo del PAE es lograr la satisfacción completa de las necesidades del paciente, ajustándose a cada individuo, familia o comunidad, permitiendo de esta manera una atención específica e individualizada y un aumento en la calidad de cuidados. Caracterizado por la constante compañía que brinda al paciente durante todas sus etapas.

La dependencia de los cuidados varía entre los individuos, siendo más susceptibles a la necesidad aquellos quienes presentan dificultades para poder realizar sus actividades cotidianas por diversas patologías o problemas, como por ejemplo quienes presentan un deterioro de su función motora que conlleva a una inmovilidad limitando su autonomía.

La inmovilización prolongada es aquella situación en la cual el paciente se encuentra incapacitado para realizar movimientos o desplazarse debido al deterioro del aparato locomotor con una duración de más de tres días de evolución, consecuentemente se enfrenta ante una situación de dependencia para cumplir las actividades de la vida diaria y suplir sus necesidades; es entonces que el personal de enfermería toma un papel muy importante durante el tratamiento de este tipo de pacientes para lograr su mejoría.

Pese a la importancia que adquiere la aplicación de este Proceso de Atención de Enfermería, en las instituciones de salud de nuestro país se vive una situación preocupante, pues debido al análisis de diversos estudios se puede evidenciar problemas en la aplicación del mismo, al momento de dispensarse los cuidados.

El paciente que permanece inmovilizado por tiempo prolongado, tiene riesgo de sufrir deterioro de sus funciones vitales por afectación del organismo debido a la disminución de los movimientos. De no brindarse una atención oportuna aparecen complicaciones como úlceras por presión, flebitis, litiasis renal, estreñimiento, entre otros.

La investigación documental, demuestra que en diferentes estudios existe un déficit de conocimientos y aplicación de las etapas del PAE, a su vez un incremento de complicaciones en los pacientes; lo que conlleva al interés de indagar sobre la relación entre la aplicación del proceso de atención de enfermería y la aparición de las complicaciones de la inmovilidad prolongada, a su vez se desarrollará en el marco teórico las etiquetas diagnósticas para aplicar el PAE en pacientes con inmovilidad prolongada.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El paciente inmovilizado debido a que se encuentra en una situación de dependencia, necesita que en él se apliquen todas las etapas que comprenden al proceso enfermero, a fin de elaborar un plan de cuidados que aborde de forma integral las necesidades que presente. Por lo general este tipo de pacientes están bajo el riesgo de sufrir múltiples complicaciones o en su defecto ya las tienen, por lo que es necesaria una valoración constante y atención individualizada de cada uno de sus problemas de salud. (Potter & Perry, 2015)

La inmovilización constituye un riesgo asociado a complicaciones que afectan los sistemas: cardiopulmonar, neuromuscular, músculo-esquelético y tegumentario, manifestándose en formas tales como atonía muscular, úlceras por presión, trombosis venosa profunda, desnutrición y pérdida progresiva de las funciones de los diferentes órganos; lo que genera una disminución en la capacidad funcional. Estas lesiones en ocasiones no son detectadas por lo que pueden afectar al paciente durante largos periodos. (Pérez, Quintero, Chivata, Rincón, Alejo, & Rojas, 2015)

Los protocolos actualizados en atención al paciente inmovilizado destacan al personal de enfermería como los principales en cuanto a brindar los cuidados necesarios para evitar que la salud de estos pacientes se deteriore, ya que de entre todos los que conforman el equipo de salud es el profesional de enfermería es quien guarda un contacto más cercano al paciente y sus necesidades. (Matilde, 2017)

En su investigación (Quinapallo & Chaca, 2015) desarrollada en el Hospital Universitario de Guayaquil constatan que en el Ecuador no existen políticas o normas para el correcto registro del PAE, por lo que todas las acciones del profesional no suelen ser

evidenciadas, lo cual a su vez posibilita que las etapas que comprenden al proceso enfermero no sean cumplidas.

En un estudio realizado en el Hospital Vicente Corral Moscoso (Dumas, Montaña, & Muñoz, 2014) de 1.369 pacientes que ingresaron al área de clínica y cirugía, 150 permanecieron en encamamiento prolongado, de los cuales 81 que corresponde al 54% presentaron al menos una complicación. La complicación más frecuente fue úlceras por presión con un porcentaje de 46,7%, seguido de la neumonía nosocomial con 10,7% y la trombosis venosa profunda con 4%.

En relación a la problemática anterior en el siguiente año se llevó a cabo una investigación en la misma institución con el objetivo de determinar la aplicación y conocimiento del PAE por parte del personal profesional de enfermería, en el cual se concluye que el proceso de atención de enfermería no se aplica debidamente; además destacan que el 65% desconoce del mismo a pesar de considerarlo importante en el desarrollo de la actividad profesional. (Bacuilima & Leon, 2015)

Otro estudio que se realizó en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba, refleja la aplicación del PAE por parte de profesionales sanitarios, donde se obtuvo como resultado que solo el 31 % lo aplica para brindar cuidados a los pacientes, en lo cual concluyen que se da por una desactualización de conocimientos, exceso de trabajo y gran demanda de pacientes. (Cayancela & Cuji, 2016)

Esta situación llega a significar para los usuarios la aparición de complicaciones, lo cual implica el aumento de los días de estancia hospitalaria, incremento de los costos de atención, aumento del riesgo de la morbilidad y además se vuelve un indicativo de la disminución de la calidad de los cuidados que se brindan a los pacientes. Estos hechos han sido observados constantemente en las diversas instituciones de salud en que se desarrollaron

nuestras prácticas pre profesionales correspondientes al internado rotativo, por lo que se considera pertinente el desarrollo de esta investigación para determinar ¿Cuáles son las etapas del Proceso de Atención de Enfermería que inciden en la aparición de complicaciones en pacientes con inmovilidad prolongada?, de esta interrogante surge el tema:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LAS COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIZACIÓN PROLONGADA

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- DETERMINAR LAS ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA QUE INCIDEN CON LA APARICION DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIDAD PROLONGADA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- IDENTIFICAR EL PROCESO DE VALORACION DE ENFERMERIA EN PACIENTES INMOVILIZADOS.
- IDENTIFICAR LAS ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS PARA ESTABLECER PLANES DE CUIDADO EN PACIENTES INMOVILIZADOS.
- RELACIONAR LAS ETAPAS DEL PROCESO ENFERMERO CON LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES INMOVILIZADOS.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación documental se lleva a cabo para determinar la forma en que se aplica el Proceso de atención de Enfermería en las instituciones de salud y su relación con la aparición de complicaciones en pacientes inmovilizados.

Se considera pertinente su elaboración ante la problemática que reflejan los datos obtenidos de diversas investigaciones desarrolladas en varios centros hospitalarios a nivel nacional, los cuales nos indican un incremento de pacientes con inmovilidad prolongada que presentan complicaciones, aumento del riesgo de morbilidad en estos pacientes y el incumplimiento de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

Esta investigación pretende ampliar los conocimientos que posee el profesional de enfermería y fomentar el uso de las etapas del PAE al momento de brindar cuidados en pacientes con inmovilidad prolongada logrando así un mejor desempeño en el rol asistencial. Estas acciones permitirán identificar los riesgos y evitar que se produzcan complicaciones que conlleva la inmovilidad, de este modo disminuir la estancia hospitalaria, conservar la integridad y el estado de salud del paciente para mejorar su calidad de vida.

MARCO TEÓRICO

ATENCIÓN DE ENFERMERIA

La enfermería es una disciplina que cumple un papel muy importante en el campo de la salud, ya que trasciende a partir de cuidar más allá de la parte física del ser humano y participa de manera positiva en el desarrollo de estilos de vida, al educar para el autocuidado de la salud, y llegar a intervenir en el fomento de una mejor calidad de vida de la persona y la población.

Es de este modo que ha logrado en conjunto con el equipo de salud cambios epidemiológicos, descenso o erradicación de algunas enfermedades, aumento en la esperanza de vida, detección oportuna de enfermedades y sus consecuencias, terapéuticas eficientes y, sobre todo, la participación comunitaria en la satisfacción de necesidades y solución de problemas de salud.

La enfermería se fundamenta en la investigación científica, puesto que es un conjunto de acciones planificadas basadas en conocimientos científicos que se encuentran en constante renovación y actualización, que permiten resolver problemáticas, ser críticos de temas determinados de salud e inclusive ser partícipes de crear nuevos conocimientos en base a las necesidades del paciente y la población. A más de esto posee su propio método científico de actuación dirigido a brindar cuidados específicos denominado Proceso de Atención de Enfermería o PAE. (Oceano Centrum, 2012)

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El PAE o Proceso de Atención de Enfermería es un método sistemático y organizado para proporcionar cuidados de enfermería individualizados, centrados en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos a los problemas de salud, reales o potenciales. Quiere decir que es un camino que el profesional de enfermería realiza mediante

una serie de pasos para alcanzar un fin determinado que es satisfacer las necesidades del paciente.

Este proceso debe adaptarse a cada circunstancia específica de cada individuo, familia y comunidad, sustentado siempre sobre una base científica con todos los conocimientos, habilidades y experiencias necesarias para ser un ente de resolución de problemas con el objetivo de garantizar la calidad en los cuidados. (Berman & Snyder, 2013)

CARACTERÍSTICAS DEL PAE

El proceso de atención de enfermería tiene características fundamentales que deben ser consideradas en todo momento para poder tener una dirección clara al momento de aplicarlo.

- **Resuelto:** Ya que está dirigido hacia un objetivo que es tratar las necesidades de salud.
- **Sistemático:** Es organizado e interrelacionado en todas sus etapas para alcanzar su fin establecido.
- **Dinámico:** Cambia de acuerdo a las respuestas humanas del paciente para adaptarse a las necesidades.
- **Interactivo:** El proceso se basa en la relación enfermero – paciente, para la individualización de cuidados.
- **Flexible:** Debido a que se puede aplicar en diversos campos de salud y utilizar más de una etapa a la vez.
- **Base teórica:** Se fundamenta por una amplia variedad de conocimientos científicos y teorías
- **Creativo:** Puesto a que el profesional tiene la capacidad de realizar y establecer los cuidados conforme lo necesite el paciente. (Guadalupe Andrade, 2004)

BENEFICOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La aplicación del PAE resulta muy beneficiosa puesto que:

- Ayuda a que el profesional de enfermería pueda brindar junto a todo el equipo de salud una continuidad de cuidados adaptándose a los cambios dinámicos de cada individuo.
- Un plan de cuidados bien elaborado permite ahorrar tiempo y energía evitando errores en la práctica de enfermería.
- Potencia el desarrollo de capacidades cognitivas, técnicas e interpersonales del profesional.
- Mejora la calidad de cuidados brindados por el personal, ya que se utiliza el método de manera sistemática.

El proceso de atención de enfermería proporciona datos para la valoración, valida los diagnósticos de enfermería, confirma los resultados y las actuaciones, ayuda en su ejecución y proporciona antecedentes para la evaluación (Guadalupe Andrade, 2004)

ETAPAS DEL PAE

El Proceso de Atención de Enfermería está constituido por una serie de fases o etapas interrelacionadas permanentemente de forma dinámica para poder satisfacer todas las necesidades del paciente que son: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. (Potter & Perry, 2015)

VALORACIÓN

Es la parte más importante del proceso, ya que implica la recolección de datos e información del paciente, su familia y entorno para que una vez en orden se pueda identificar los problemas y realizar un diagnóstico de los parámetros físicos, biológicos, psicológicos y sociales. De éste modo se abre paso a la elaboración de un plan de atención individualizada con un enfoque más específico en las necesidades reales o potenciales del paciente.

ETAPAS DE LA VALORACIÓN

La valoración consta de varias etapas para la recopilación de información los cuales son:

- a) Recogida de datos: Recopilación de todos los datos del paciente acerca de su enfermedad y estado de salud, que pueden ser datos objetivos, subjetivos o antecedentes personales.

Los métodos para la obtención de datos tenemos:

- Entrevista clínica: donde se obtiene gran cantidad de datos de forma específica y necesaria del paciente mediante una conversación que fortalece la relación enfermera-paciente y a su vez mantenerlo informado acerca de su hospitalización.
 - Observación directa: método en el cual se utilizan los sentidos para percibir mediante una observación profunda las respuestas y necesidades del paciente.
 - Exploración física: examen físico que se realiza a cada paciente para obtener datos exactos y mucho más específicos de su enfermedad y problemas de salud que padece el paciente para adaptar el proceso de atención de enfermería a resolver sus problemas; consta de cuatro técnicas que son: Inspección, Palpación, Percusión, Auscultación.
- b) Validación de datos: Una vez recogidos todos los datos es necesario que se validen para poder descartar datos innecesarios, comparándolos con otros datos que pueden ser del familiar o historia clínica para confirmar su validez.
 - c) Organización de los datos: Va a depender únicamente del investigador, puesto a que es el quien decide categorizar las variables. (Berman & Snyder, 2013)

TIPOS DE VALORACIÓN

La valoración como todo proceso debe seguir un orden para de esta forma abarcar todas las características y aspectos del paciente sin obviar ningún dato. De acuerdo a esto se establecen los siguientes criterios: (Berman & Snyder, 2013)

- **Valoración Céfalocaudal:** Se trata de una valoración de todos los órganos del cuerpo humano comenzando en la cabeza y terminando en los pies, abarcando todo el cuerpo buscando anomalías y describiendo de forma minuciosa el estado de cada zona u órgano del cuerpo.
- **Valoración por Aparatos y Sistemas:** En este tipo se valora el estado general y se priorizan los aparatos y sistema afectados, describiendo su funcionamiento actual utilizando los medios de valoración.
- **Valoración por Patrones Funcionales:** Este tipo de valoración se realiza en base a los patrones funcionales que indican cuál está alterado

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico es el enunciado definitivo de un juicio clínico que parte del estado de salud, necesidades o problemas del paciente, la familia o la comunidad; que pueden ser resueltas mediante la aplicación de las intervenciones de enfermería. Esto permite al profesional enfermero identificar los problemas de las personas, ofrecer cuidados personalizados y dar al trabajo de enfermería un carácter más científico y profesional. (Potter & Perry, 2015)

El diagnóstico recibe un nombre que se conoce como etiqueta diagnóstica, la cual es un término clave estandarizado que da las pautas para realizar los cuidados específicos. Esta etiqueta se basa en la estructura elaborada por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) con el fin de crear un lenguaje común que pueda manejar el personal

de enfermería mundialmente facilitando el trabajo en equipo y la comunicación. (Herdman & Kamitsuri, 2015)

La estructura diagnóstica NANDA se basa en siete ejes y su relación entre sí:

1. Concepto de diagnóstico
 2. Sujeto de diagnóstico (persona, familia, comunidad)
 3. Juicio (aumento, disminución)
 4. Localización (cerebral, pulmonar, tisular)
 5. Edad (lactante, niño, adulto, adulto mayor)
 6. Tiempo (agudo, crónico, intermitente)
 7. Estado del diagnóstico (real, de riesgo, de salud, de promoción de la salud)
- (NANDA).

FASES DEL DIAGNÓSTICO

Para poder estructurar los diagnósticos se tienen que seguir diferentes etapas:

1. Análisis de datos: tiene como finalidad la identificación del problema y la clasificación de los datos obtenidos.
2. Formulación del diagnóstico: en base a los problemas identificados se interpreta y formula el diagnóstico asignándole una etiqueta que se ajuste a las características definitorias y a los factores relacionadas, que pueden ser de diferentes tipos: de promoción de salud, de riesgo, de salud o de problemas reales.
3. Validación del diagnóstico: se confirma la interpretación de los problemas obtenidos mediante la interacción con el individuo o consultando con otros profesionales.
4. Registro del diagnóstico: se registra el diagnóstico con el enunciado establecido para su aplicación. (Herdman & Kamitsuri, 2015)

PLANIFICACIÓN

Es la elaboración de estrategias u objetivos para poder elegir acciones específicas destinadas a evitar o reducir los problemas del paciente, es decir, proporciona un camino o una guía de lo que se debe realizar en respuesta a las necesidades, por lo tanto es el centro del proceso de atención de enfermería.

Para realizar el plan se debe seguir los siguientes lineamientos:

- Establecer prioridades: Después de haber identificado los problemas se debe centrar la atención para elaborar objetivos en aquellos problemas o características que representen un riesgo elevado.
- Elaborar objetivos: Consiste en elaborar pautas para poder elegir intervenciones y evaluar los resultados esperados.
- Determinar los cuidados: Una vez identificados los problemas de salud, se eligen las acciones o cuidados que se deben realizar para poder resolverlos, que dependerá del juicio clínico y los conocimientos del profesional.
- Documentar el plan de cuidados: Se trata de registrar los planes de cuidado que se asignan a cada paciente para asegurar su continuidad e individualización, es un requisito para el profesional que ayuda a guiar las intervenciones y a registrar resultados alcanzados. (Oceano Centrum, 2012)

EJECUCIÓN

Esta etapa consiste en el inicio de las intervenciones planeadas, es decir se pone en práctica el plan de cuidados, para lo cual el enfermero debe estar preparado para realizarlas teniendo los conocimientos, habilidades y destrezas que la profesión requiere para realizarla de la mejor forma que permita cumplir los objetivos establecidos del plan de cuidados.

Este proceso consta de tres etapas:

- **Preparación:** requiere de conocimientos y habilidades para saber qué es lo que se va a realizar, reunir todo el equipo o material necesario y crear un ambiente terapéutico apto para el paciente y el personal.
- **Intervención:** Una vez que tenga todo listo y se esté preparado se procede a aplicar o realizar las intervenciones planeadas, las cuales deben estar adaptadas a cada necesidad del paciente, ser seguras y efectivas, así también tienen que ser actualizadas y estar preparadas para los cambios que se puedan suscitar en el paciente.
- **Documentación:** Es el registro de las intervenciones que se realizan con el fin de comunicar y evidenciar lo que se le ha realizado con el paciente, a su vez sirve de base para obtener datos para conocer cómo está evolucionando. (Berman & Snyder, 2013)

EVALUACIÓN

Consiste en valorar y revalorar el avance y logro de objetivos planteados en el plan de cuidados con las intervenciones realizadas, a su vez se identifican los problemas que aparezcan en la realización de las mismas y los cambios que presente el paciente que requieran una readaptación del plan de cuidado. En otras palabras permite juzgar la eficacia de los planes, estrategias y cuidados de enfermería. (Berman & Snyder, 2013)

Consiste en dos fases que son:

- **Evaluación de logro de objetivos:** Se realiza la valoración para recoger información acerca del estado actual del paciente, en busca de complicaciones o nuevos problemas para de esta manera poder evaluar críticamente si las intervenciones realizadas logran alcanzar los objetivos del plan o no.

- Revaloración o modificación del plan: Si no se logran alcanzar los objetivos con las intervenciones realizadas o aparecen nuevos problemas o complicaciones se procede a modificar el plan de cuidados, cambiando o añadiendo intervenciones que se adapten a las necesidades actuales del paciente.

MOVILIDAD

El movimiento es una de las actividades esenciales del ser humano, todo nuestro cuerpo está hecho para moverse y estar activos, son diferentes las causas o estímulos que inducen al cuerpo a realizar movimientos voluntarios e involuntarios, ya sean externos como la necesidad de trasladarnos a otro lugar, acondicionarnos a un ambiente e internos tales como la necesidad de respirar, expresar emociones, bombear la sangre de nuestro cuerpo, buscar alimento para nutrirnos entre otros.

La capacidad de movimiento nos brinda la autonomía e independencia como seres humanos de realizar actividades para poder sobrevivir, desarrollarnos y comunicarnos, sobretodo contribuir a mantener en actividad nuestros aparatos y sistemas.

Los órganos deben estar en constante actividad para que puedan trabajar correctamente y mantener en funcionamiento al cuerpo humano en su totalidad.

FUNCIÓN MOTORA

Los principales aparatos y sistemas implicados en las actividades y movimientos mantienen la homeostasis del organismo, si existe un problema en cualquiera de ellos puede desencadenarse en un desequilibrio manifestado como se conocen que son las enfermedades, afectando de una u otra forma el funcionamiento de cualquiera de nuestros órganos.

Los aparatos y sistemas incluidos en las actividades y movimientos son: óseo, muscular, nervioso y circulatorio.

SISTEMA ÓSEO

Está conformado alrededor de 206 huesos, los cuales son estructuras sólidas formadas por células especiales además de sustancias como calcio, zinc, magnesio y hierro que le brindan rigidez y fuerza para poder cumplir con sus funciones esenciales:

- **Sostén:** Sostienen todas las partes del cuerpo en una sola posición para mantener la estructura humana.
- **Protección:** Protegen las estructuras internas u órganos esenciales contra traumatismos y fricciones.
- **Movimiento:** La función de movimiento es la más importante puesto a que permite que las partes de nuestro cuerpo puedan moverse y para de este modo realizar actividades necesarias o trasladarnos. Para lograr esto debe estar en relación al sistema muscular, por lo que tiene sitios de inserción donde se van a unir los músculos y en conjunto formar los movimientos corporales.

SISTEMA MUSCULAR

Lo conforman las células musculares denominadas músculos, que existen alrededor de 650 en el cuerpo humano. Su función principal es de contraerse y relajarse para producir movimientos o mantener en actividad ciertos órganos.

Varios órganos están formados de músculos para realizar sus funciones, de este modo tenemos al corazón que contiene una capa muscular que le permite contraer y relajarse para realizar la función de bombear sangre; el útero, vagina y cuello uterino, los cuales necesitan relajarse y contraerse durante el periodo de parto para expulsar al feto y se dé el nacimiento, entre otros. Así mismo otros sistemas de nuestro cuerpo se encuentran ligados a los músculos para poder realizar sus funciones como por ejemplo el sistema respiratorio que necesita de varios músculos para realizar la inspiración y expiración.

Los músculos al unirse con los huesos permiten llevar a cabo movimientos corporales que sirven para desplazarnos y realizar diversas actividades, los cuales son controlados por el sistema nervioso.

SISTEMA NERVIOSO

El sistema nervioso es una red de enorme de células llamadas neuronas las cuales en conjunto reciben, procesan, retienen y dan respuesta a toda la información, coordinando las acciones de nuestro cuerpo para mantener un equilibrio en su funcionamiento.

Está dividido en:

- Sistema Nervioso Central: Procesa toda la información y envía una respuesta.
- Sistema Nervioso Periférico: Se conecta a todos los órganos y tejidos de nuestro cuerpo, enviando información para producir en ellos una estimulación que le permita realizar una actividad o movimiento.

Para producir movimientos el músculo se encuentra innervado por ramas del sistema nervioso periférico, el cual por orden del sistema nervioso central, ya sea autónomo o somático le envía la orden para que se contraiga produciendo un movimiento.

SISTEMA CIRCULATORIO

Todas las células de nuestro cuerpo necesitan de nutrientes y oxigenación para mantenerse funcionales, de la misma manera necesitan eliminar desechos de sus procesos metabólicos, esto se da a través del sistema circulatorio.

El sistema circulatorio está formado por el corazón que bombea la sangre a todo nuestro cuerpo, la cual contiene todos los nutrientes necesarios para mantener la vida de las células y las estructuras del cuerpo humano, así como también transporta desechos hacia el exterior del cuerpo.

Si un órgano no recibe sangre, quiere decir que no llegan los nutrientes y el oxígeno necesario a sus células, lo cual se manifiesta en una disminución de sus funciones e inclusive puede llegar a la muerte de las mismas causando daños irreversibles.

En base a lo anterior radica la importancia de la circulación en los movimientos, puesto a que si no llega circulación a los sistemas implicados en el movimiento puede haber daños causando inmovilidad. Del mismo modo si no existe movimiento habrá consecuencias graves en nuestro cuerpo ya que el movimiento como se explicaba anteriormente contribuía al correcto funcionamiento y actividad de todos nuestros órganos.

FACTORES QUE AFECTAN LA FUNCIÓN MOTORA

Como se explicaba anteriormente, la capacidad del cuerpo para realizar y coordinar movimientos depende de la integridad de músculos, huesos, articulaciones, nervios que los controlan y la circulación que los nutre, de tal manera que al estar afectadas deterioran la función motora, lo cual puede ocurrir por diversas causas o factores entre los cuales podemos citar:

Función músculo esquelético disminuido:

- En músculos (atrofia, distrofia o lesión), en huesos (infecciones, fracturas, tumores, osteoporosis), en articulaciones (artritis y tumores) o combinaciones de estructuras (cáncer y medicamentos)

Función neurológica alterada

- Infección (encefalitis), tumores, traumatismos, medicamentos, enfermedad vascular (accidente cerebro vascular), enfermedad desmielinizante (esclerosis múltiple), enfermedad degenerativa (Parkinson), exposición a productos tóxicos (monóxido de carbono), trastornos metabólicos (hipoglucemia) o trastornos nutricionales.

Dolor

- Causas múltiples y variadas como enfermedades crónicas y traumatismos.

Capacidad cognitiva disminuida

- Interrupción de los procesos cognitivos, como en la demencia grave.

Caídas

- Efectos físicos: lesiones o fracturas
- Efectos psicológicos: síndrome postcaída.

Relaciones sociales alteradas

- Factores concretos (pérdidas de la pareja, establecerse lejos de la familia y amistades.
- Factores percibidos (alteraciones del patrón de pensamiento como en la depresión).

Aspectos psicológicos

- Impotencia adquirida.
- Depresión.

Todos estos factores ocasionan un deterioro en la función motora, lo que lleva al paciente aun estado de inmovilidad que repercute en las actividades de la vida diaria y a su vez puede presentar complicaciones físicas.

INMOVILIDAD

La movilización permite que el individuo pueda realizar sus actividades de vida diaria, las cuales son un conjunto de acciones que una persona realiza de forma diaria y que le permiten vivir de forma autónoma e integrada en su entorno y cumplir su rol o roles dentro de la sociedad como son:

- Comer y beber.
- Regulación de micción/defecación
- Lavarse y secarse.
- Otros cuidados corporales (peinarse, etc.)
- Vestirse.
- Mantenimiento de la salud.
- Transferencias corporales: sentarse, tumbarse, ponerse de pie...
- Desplazarse dentro del hogar.
- Desplazarse fuera del hogar.
- Realizar tareas domésticas.
- Tomar decisiones (para personas con discapacidad mental o intelectual).

La inmovilidad se define como la disminución total o parcial de la capacidad de desempeñar actividades de la vida diaria por deterioro de la función motora como consecuencia de la inactividad a la que se encuentra sometido un paciente. (Torres & Nieto, s,f)

Se considera inmovilidad aguda cuando el periodo de declive de la movilidad es de menos de tres días, lo cual requiere medidas terapéuticas inmediatas de emergencia debido al riesgo que tiene de padecer problemas graves.

Por otro lado la inmovilidad prolongada se considera cuando el periodo en el que el paciente es sometido a inmovilidad por más de tres días, lo cual requiere un plan de acción para prevenir las complicaciones que trae consigo. (Valero, 2006)

COMPLICACIONES DE LA INMOVILIDAD PROLONGADA

A nivel muscular (Fierro, Solari, & Perez, 2015) afirma:

- Pérdida de fuerza muscular, calculada en un 20% semanal, a las 3 semanas se calcula que se pierde alrededor del 50%. (Valero, 2006)
- Atrofias musculares por falta de movimiento.
- Disminución de la capacidad y amplitud de movimientos.

A nivel osteoarticular

- Se produce fibrosis y anquilosis de las articulaciones limitando la movilidad.
- Desmineralización con consecuentes fracturas. (Gonzalez, 2015)

A nivel del aparato digestivo

- Aumenta el riesgo de reflujo gastroesofágico favorecido muchas veces por una postura inadecuada en la cama.
- El estreñimiento y su más grave expresión, la impactación fecal, ocasiona distensión abdominal que favorece el reflujo y aumenta la pululación bacteriana, factor que predispone a infección urinaria. (Gonzalez, 2015)

A nivel respiratorio

- Alteración del ritmo respiratorio por pérdida y disminución del tono muscular, mala postura y la distensión abdominal.
- Aumento de las infecciones respiratorias por disminución de la capacidad de eliminar secreciones bronquiales.

A nivel cardiovascular

- Con el reposo se produce una rápida desadaptación del aparato cardiovascular. Disminuye el volumen intravascular por disminución del aporte hídrico y el efecto de fármacos vasodilatadores y diuréticos, lo que explica la elevada frecuencia de hipotensión ortostática.
- La trombosis venosa profunda es otra de las complicaciones de riesgo vital del paciente inmovilizado.

A nivel urinario

- Riesgo de aumento de infecciones urinarias por constantes incontinencias debido a la inmovilidad.
- Litiasis renal por aumento de la excreción de calcio por pérdida de densidad óseas

A nivel de la piel

- Las úlceras por presión son la principal y más grave complicación. Tienen mayor riesgo de instalarlas fundamentalmente si al inmovilismo se asocia deterioro del estado nutricional, incontinencia y mala perfusión periférica. (Gonzalez, 2015)

A nivel metabólico

- Se producen la pérdida del 50% de masa y fuerza corporal por inmovilización y pérdida de proteínas debido a la falta de apetito y malabsorción de los alimentos. (Pardo, 2001)

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INMOVILIDAD PROLOGADA.

El proceso de atención de enfermería en pacientes inmovilizados se centra en prevenir las complicaciones producidas por el deterioro del movimiento, en las cuales se destacan:

Diagnósticos de enfermería	Cuidados de enfermería
Riesgo de limpieza ineficaz de las vías aéreas.	<ul style="list-style-type: none"> - Hidratación. - Administración de oxígeno prescrito. - Fisioterapia respiratoria. - Aspiración de secreciones.
Desequilibrio nutricional por defecto.	<ul style="list-style-type: none"> - Administración de la dieta apropiada según las necesidades energéticas del paciente. - Pesar al paciente. - Vigilar ingesta. - Observar la presencia de náuseas/vómitos.
Riesgo de estreñimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Dieta rica en fibras, verduras y frutas. - Adaptación horaria. - Intimidad para la defecación. - Control de defecaciones. - Administración de laxantes, si procede.
Retención urinaria.	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar sondaje vesical permanente. - Vigilancia de diuresis. - Restringir líquidos, si procede.
Incontinencia urinaria.	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar sondaje vesical. - Adaptación horaria. - Higiene del paciente siempre que sea preciso.
Deterioro patrón sueño.	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados para favorecer el descanso del paciente. - Disminuir la ansiedad, temor... - Expresión de sentimientos. - Ambiente agradable y tranquilo.
Déficit de actividades recreativas.	<ul style="list-style-type: none"> - Facilitar las visitas. - Informar al paciente de los recursos recreativos disponibles en el hospital.

<p>Intolerancia a la actividad.</p>	<p>Ayuda en los autocuidados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene del paciente. - Ayuda en la alimentación. - Ayuda en el vestir. - Ayuda en la eliminación. - Manejo de la energía.
<p>Deterioro de la movilidad física.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios posturales. - Fomento de la deambulación y ejercicios pasivos. - Ejercicios para pacientes encamados. - Movilización articular activa y pasiva. - Posiciones funcionales durante el reposo en cama.
<p>Riesgo de deterioro de la integridad tisular.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración del riesgo de úlcera por presión. - Cambios posturales. - Higiene e hidratación de la piel. - Cama limpia y seca. - Alimentación equilibrada. - Vigilancia continua. - Actuación de enfermería en la prevención de las úlceras por presión.
<p>Riesgo de infección.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Precauciones estándar. - Prevención de infecciones. - Valoración temperatura corporal.
<p>Riesgo de lesión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Actuación en la prevención de las caídas. - Monitorización continua. - Vigilancia del nivel de conciencia. - Aplicar medidas de sujeción, si procede. - Actuación de enfermería en la prevención de caídas.
<p>Riesgo de baja autoestima situacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciación de la autoestima. - Aumentar el afrontamiento.

Elaborado por: Kevin Maruri, Dennis Muñoz

METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación se trata de una revisión bibliográfica, de carácter descriptivo.

Se realizó la búsqueda de publicaciones científicas e investigaciones que manifestaran el uso del Proceso de Atención de Enfermería en las instituciones de salud en el Ecuador, así como el desarrollo de las etapas que comprenden este proceso, los datos relacionados a la medida de pacientes con inmovilización prolongada atendidos en los diversos hospitales y las complicaciones que estos pueden presentar.

Para obtener los datos científicos necesarios para el desarrollo de esta investigación se utilizaron fuentes como: google académico, revistas científicas, artículos científicos, documentos de investigaciones experimentales y de campo.

Para la búsqueda en las fuentes de información se utilizaron palabras clave como:

- Proceso de Atención de Enfermería.
- Valoración de enfermería.
- Etiquetas diagnósticas.
- Inmovilización prolongada.

Para las referencias bibliográficas se utilizó el gestor bibliográfico de Word.

DESARROLLO DEL TEMA

En un estudio realizado en el Hospital General Docente de la ciudad de Riobamba, en el personal de enfermería, nos indica que el 93% de los profesionales desconocen la definición del PAE; además se concluye que solo el 31% lo usan al momento de aplicar las intervenciones de enfermería. (Cayancela & Cuji, 2016). Estos resultados demuestran que en su mayoría, el personal no ha adquirido conocimientos suficientes durante su formación académica, por lo tanto no se aplican las etapas del Proceso de Atención de enfermería.

En un artículo publicado en la Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento (Párraga, Fuentes, Salazar, & Villamar, 2018) en el hospital Roberto Gilbert Elizalde en el área de Cuidados Intensivos Cardiovascular dentro de los resultados de su estudio evidencian que el Proceso de Atención de Enfermería no se aplica para brindar atención al paciente, sino que se realiza en base al diagnóstico médico y sus indicaciones. Esta situación refleja el hecho de que no se está aplicando todas las etapas del proceso de atención de enfermería, específicamente se está descartando la etapa de valoración la cual ayuda a la identificación de cada uno de los problemas de salud que tiene el paciente, lo que a su vez permite que se proceda con la planificación de los cuidados específicos para solucionar cada uno de los problemas identificados.

Según (Mata & Alava, 2014) en su estudio realizado se determina que 42% a veces cumple con la etapa de valoración, el 33% si cumple y el 25% no cumple con esta etapa. Corroborando con el estudio anterior que no se está valorando al paciente, lo que disminuye la calidad de cuidados administrados.

De acuerdo a los resultados de la investigación realizada en el Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca en el 2014, de 1369 pacientes que ingresaron 150 permanecieron con en

inmovilidad prolongada, de los cuales 54% presentaron al menos una complicación. La más frecuente fueron las úlceras por presión en un 46,7%, neumonía nosocomial con 10,7% y trombosis venosa profunda con 4%. Con estos datos se llega a la conclusión que un alto porcentaje de aparición de complicaciones, lo cual alarga la estancia hospitalaria y aumenta la morbimortalidad (Dumas, Montaña, & Muñoz, 2014). Los resultados obtenidos mediante esta investigación indican que en el ambiente hospitalario se atienden a un gran número de pacientes inmovilizados, los cuales por lo general presentan alguna complicación, situación que obliga al personal de enfermería a contar con los conocimientos necesarios para la atención adecuada de este tipo de pacientes para lograr en estos una mejor recuperación, la disminución del riesgo de morbimortalidad y de los días de hospitalización.

En el 2015 en el hospital antes mencionado, se obtuvo que de 140 profesionales de enfermería el 96,4% asegura que el PAE ayuda a mejorar la calidad de los cuidados que se brindan al paciente. El 41,8% afirma que lo aplican algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta. El 14,5 % manifiesta que el P.A.E podría ser reemplazado por otra metodología más sencilla. (Bacuilima & Leon, 2015). Las cifras obtenidas en este estudio muestran que a pesar de que en su mayoría el personal de enfermería conoce de la importancia del PAE, no lo aplican de forma adecuada, lo que disminuye la calidad de los cuidados brindados al paciente.

En el estudio realizado en el Hospital Luis Vernaza de la ciudad de Guayaquil entre el mes de noviembre de 2014 y Abril de 2015, mediante encuestas dirigidas a 133 personas del personal de enfermería se determina que, el 79% no conoce las consecuencias que produce el encamamiento prolongado, el 85% del personal de enfermería no realiza ejercicios activos y pasivos en el paciente y esto es debido a que el 100% de ellos indica que no existe una guía o protocolo que infiera pautas para la atención de este paciente. Hay que destacar también que

el 94% de los familiares no reciben una inducción sobre el cuidado físico-motor de su paciente encamado por parte del personal de enfermería. (Miguel & Mendoza, 2015). En base a esta investigación se determina que el personal de enfermería no desarrolla la planificación de las intervenciones necesarias para la recuperación del paciente, por lo tanto, también existen falencias al momento de ejecutar alguna intervención, situaciones relacionadas con la falta de protocolos sobre la atención a pacientes inmovilizados.

En el trabajo realizado por (Lopez, 2014) en cuanto a las etiquetas diagnosticas relacionadas con pacientes con inmovilización prolongada y sus complicaciones, destaca las siguientes:

Etiquetas Diagnósticas en pacientes con Inmovilidad Prolongada	
1. Patrón respiratorio eficaz(00032)	11. Riesgo de deterioro de la integridad cutánea (00047)
2. Riesgo de aspiración (00039)	12. Deterioro de la integridad cutánea (00046)
3. Déficit de autocuidado: alimentación (00102)	13. Riesgo de infección (00004)
4. Estreñimiento (00011)	14. Ansiedad (00146)
5. Incontinencia urinaria funcional (00209)	15. Riesgo de caídas (00155)
6. Deterioro de la movilidad física (00085)	16. Riesgo de cansancio del rol de cuidador (00062)
7. Riesgo de síndrome de desuso (00040)	17. Patrón sexual ineficaz (00065)
8. Intolerancia a la actividad (00092)	18. Disconfort (00214)
9. Trastorno del patrón del sueño (00198)	19. Afrontamiento familiar comprometido (00074)
10. Déficit de autocuidado: Vestido (00109)	20. Conocimientos deficientes (especificar) (00126)

Fuente: (Lopez, 2014)

Este trabajo evidencia la existencia de etiquetas diagnosticas útiles al momento de aplicar cuidados estandarizados en pacientes inmovilizados para una detección y tratamiento oportuno con la finalidad de prevenir la aparición de complicaciones.

CONCLUSIONES

En base a las fuentes bibliográficas consultadas para el desarrollo de esta investigación se concluye que:

- La etapa de valoración como base del desarrollo del Proceso de atención de enfermería ha sido estandarizada a través de protocolos de atención específico para pacientes que se encuentra inmobilizados, avance que promueve la pronta recuperación de la salud del paciente y la mejoría de la calidad de vida. A pesar de la existencia de estas guías, la valoración de enfermería es una actividad cada vez menos practicada y evidenciada.
- Existe variedad de etiquetas diagnosticas estandarizadas para pacientes con inmovilización prolongada, los cuales expresen el juicio clínico de enfermería, útiles para determinar los intervenciones específicas para cada problema identificado o destinadas hacia el logro de objetivos. Aunque se cuente con estas herramientas, el personal de enfermería mantiene el uso de los diagnósticos médicos.
- De acuerdo con los datos obtenidos en cada estudio se evidencia que no se cumplen todas las etapas del PAE, esto debido a que el profesional de enfermería no cuenta con el conocimiento suficiente sobre su aplicación, se limita a brindar cuidados de acuerdo a las indicaciones médicas o realiza las intervenciones de forma mecánica, pasando por alto las etapas de valoración y la planificación de las intervenciones, acciones que no cubren las necesidades del paciente inmobilizado, el cual no las puede expresar debido a que se encuentra en una situación de dependencia debido a su inmovilidad. Ya que no se identifican todos los problemas derivados de su estado de salud, estos no serán resueltos lo que implica el riesgo de que aparezcan complicaciones o en su defecto que éstas se agraven.

BIBLIOGRAFÍA

- Bacuilima, V., & Leon, V. (2015). *“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE LAS ENFERMERAS/OS, QUE LABORAN EN EL HOSPITAL REGIONAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2015”*. Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Berman, A., & Snyder, S. (2013). *Fundamentos de Enfermería* (9na ed.). España, España: Pearson Educación, S.A.
- Cayancela, T., & Cuji, Y. (2016). *APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO, POR LAS/OS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA, OCTUBRE 2015- FEBRERO 2016*. Universidad Central del Ecuador, Riobamba.
- Dumas, C., Montaña, C., & Muñoz, P. (2014). *COMPLICACIONES POR ENCAMAMIENTO PROLONGADO EN LOS PACIENTES DEL ÁREA DE CLÍNICA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL “VICENTE CORRAL MOSCOSO*. Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Fierro, A., Solari, P., & Perez, A. (2015). Síndrome de Inmovilidad. *Tendencias en Medicina*, 73 -76.
- Gonzalez, L. (2015). Síndrome de inmovilización en el Adulto Mayor. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA*.
- Guadalupe Andrade, M. C. (2004). *Manual del Proceso de Cuidado de Enfermería*. México: Editorial Universitaria Potosina.
- Herdman, H., & Kamitsuri, S. (2015). *NANDA International. Nursing Diagnoses: Definitions & Classification* (Edición Hispanoamericana ed.). Barcelona, España: Elsevier.
- Lopez, A. (2014). *Síndrome de Inmovilidad*. UNIVERSIDAD DE JAÉN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, Jaén.
- Mata, K., & Alava, D. (2014). *PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTES CON FRACTURAS ATENDIDOS EN LA SALA DE TRAUMATOLOGÍA*. Hospital Universitario, Guayaquil.
- Matilde, P. (2017). *Actualización de los cuidados de enfermería al paciente encamado*. Universidad La Rioja, España.
- Miguel, J., & Mendoza, A. (2015). *ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DE SÍNDROME DE DESUSO EN EL SUJETO CON ENCAMAMIENTO PROLONGADO ATENDIDO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL LUIS VERNAZA*. Universidad Estatal de Guayaquil, Guayaquil.
- Oceano Centrum. (2012). *Manual de la Enfermería*. Oceano Centrum.
- Pardo, J. (2001). Síndrome de Descondicionamiento Físico en Paciente con Estado Crítico y su Manejo. *Revista Academia Nacional de Medicina* .
- Párraga, I. V., Fuentes, R. S., Salazar, G. R., & Villamar, H. E. (2018). Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería del profesional en el cuidado que ofrece al paciente: Unidad de cuidados intensivos cardiovascular. Hospital de niños “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”. 2016-2017. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*.

- Pérez, E. M., Quintero, A. G., Chivata, G. P., Rincón, S. I., Alejo, L. Á., & Rojas, Y. L. (2015). ALTERACIONES ASOCIADAS AL DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO DEL PACIENTE CRÍTICO EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Movimiento Científico*, 131 - 142.
- Potter, & Perry. (2015). *Fundamentos de Enfermería* (8va Edición ed.). España: Elsevier.
- Quinapallo, C., & Chaca, M. (2015). *APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ÚLCERAS POR PRESIÓN EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO*. Universidad Estatal de Guayaquil, Guayaquil.
- Torres, L. H., & Vidal, G. S. (2015). CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE RIESGO SOBRE EL SÍNDROME DE INMOVILIZACIÓN EN UNIDADES DE ATENCIÓN AL GRAVE. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencia*.
- Torres, R., & Nieto, D. (s,f). Tratado de Geriátría para Residentes.
- Valero, A. (2006). Síndrome de inmovilidad: fisioterapia en el domicilio. *Doyma*.

Urkund Analysis Result

Analysed Document: ENSAYO MARURI - MUÑOZ.docx (D41365847)
Submitted: 9/11/2018 11:23:00 PM
Submitted By: kmaruriq@unemi.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0





REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS

Inicio: 10-07-2018 Fin 29-11-2018

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: ENFERMEDADES INFECCIOSAS, ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, SALUD PÚBLICA, ENFERMERÍA EN LA SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA, ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL PACIENTE, SEGURIDAD Y CALIDAD EN EL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD, ALCOHOL, TABACO Y DROGAS

TEMA: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON INMOVILIZACIÓN PROLONGADA, ECUADOR.

ACOMPAÑANTE: AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	MARURI QUINDE KEVIN JOEL	0940841786	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	MUÑOZ FERNANDEZ DENNIS BRYAN	0953582525	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA		Nº HORAS	DETALLE
1	2018-17-08	Inicio: 14:11 p.m.	Fin: 16:11 p.m.	2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, MARCO TEÓRICO.
2	2018-31-08	Inicio: 14:38 p.m.	Fin: 16:38 p.m.	2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVOS, MARCO TEÓRICO ARREGLAR
3	2018-03-09	Inicio: 16:25 p.m.	Fin: 18:25 p.m.	2	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ARREGLAR
4	2018-04-09	Inicio: 16:25 p.m.	Fin: 18:25 p.m.	2	MARCO TEÓRICO Y OBJETIVOS
5	2018-05-09	Inicio: 16:25 p.m.	Fin: 18:25 p.m.	2	DESARROLLO CITAR
6	2018-07-09	Inicio: 10:35 a.m.	Fin: 12:35 p.m.	2	FALTA UN POCO MAS DE DESARROLLO TEMÁTICO Y CONCLUSIONES
7	2018-06-09	Inicio: 10:35 a.m.	Fin: 12:35 p.m.	2	REALIZAR BIEN LAS CITAS Y TERMINAR EL DESARROLLO

AYOL PEREZ LIZAN GRENNADY
PROFESOR(A)

VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
DIRECTOR(A)

MARURI QUINDE KEVIN JOEL
ESTUDIANTE

MUÑOZ FERNANDEZ DENNIS BRYAN
ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.