



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TRABAJO ACADÉMICO

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN
TRAUMA SHOCK DE UN HOSPITAL PÚBLICO: FACTORES ASOCIADOS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:
MERCEDES NATIVIDAD VALLES FLORES**

**ASESORA:
Lic. Enf. MARITZA EVANGELINA VILLANUEVA BENITES, Dra.**

IQUITOS, PERÚ

2024



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TRABAJO ACADÉMICO

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN
TRAUMA SHOCK DE UN HOSPITAL PÚBLICO: FACTORES ASOCIADOS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:
MERCEDES NATIVIDAD VALLES FLORES**

**ASESORA:
Lic. Enf. MARITZA EVANGELINA VILLANUEVA BENITES, Dra.**

IQUITOS, PERÚ

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 012-SCGT-SE-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 17 días del mes de septiembre del 2024, a las 10:00 a.m., se dio inicio a la sustentación pública del Trabajo Académico Titulado: "DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES ATENDIDOS EN TRAUMA SHOCK DE UN HOSPITAL PÚBLICO: FACTORES ASOCIADOS". aprobado con Resolución Decanal N°417-2024-FE-UNAP, presentado por la Tesista: Lic. Enf. Mercedes Natividad VALLES FLORES, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres - Modalidad Residentado, que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N°069-2024-FE-UNAP, integrado por:

| | |
|--|--------------|
| Lic. Enf. Elena Lázaro RUBIO DE SOSA, Dra. | - Presidenta |
| Lic. Enf. Patricia PINCHEZ TORRES, Mgr. | - Miembro |
| Lic. Enf. Isabel NAVAS TORRES, Mgr. | - Miembro |

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *Satisfactoriamente*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y Trabajo Académico ha sido: *Aprobada* con la calificación *Muy Buena*

Estando el Licenciada apta para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en **Emergencias y Desastres**.

Siendo las *11:30* se dio por terminado el acto *con felicitaciones* al sustentante.

Lic. Enf. Elena Lázaro RUBIO DE SOSA, Dra.
Presidenta

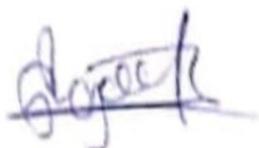
Lic. Enf. Patricia PINCHEZ TORRES, Mgr.
Miembro

Lic. Enf. Isabel NAVAS TORRES, Mgr.
Miembro

Lic. Enf. Maritza Evangelina VILLANUEVA BENITES, Dra.
Asesora

TRABAJO ACADÉMICO APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL 17 DE SEPTIEMBRE 2024, EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA PERUANA EN LA CIUDAD DE IQUITOS, PERU.

JURADOS:



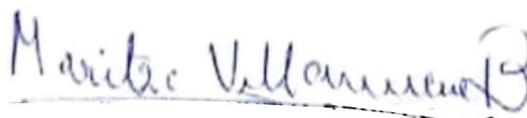
.....
Lic. Enf. ELENA LÁZARO RUBIO DE SOSA, Dra.
Presidenta



.....
Lic. Enf. PATRICIA PINCHEZ TORRES, Mgr.
Miembro



.....
Lic. Enf. ISABEL NAVAS TORRES, Mgr.
Miembro



.....
Lic. Enf. MARITZA EVANGELINA VILLANUEVA BENITES, Dra.
Asesora metodológica

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_2DA ESP_TRAB ACAD_VALLES FLOR
ES.pdf

AUTOR

MERCEDES NATIVIDAD VALLES FLORES

RECUENTO DE PALABRAS

4437 Words

RECUENTO DE CARACTERES

23975 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

20 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

195.5KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 20, 2024 10:53 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 20, 2024 10:54 AM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

A mis estimados padres Emilse y Isabel, que me han dado su cuidado, estima y protección en cada ámbito de mi vida, todo mi respeto y admiración hacia ellos, que son mi ejemplo de perseverancia y lucha constante, “Que lo que, nos proponemos lo logramos”.

A mi abuelita Natividad que en su honor tengo mi segundo nombre, porque siempre confió en mí, que sería grande y aun sigo trabajando en ello.

MERCEDES

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi Bondadoso y Misericordioso Dios por su gracia y sabiduría, por la vida y la disposición que me regala de ser cada día mejor.

A mis padres Isabel y Emilse que siempre me motivan y me inspiran a seguir creciendo como persona y profesional.

A mis hermanos Rebeca, Joel y David que desde pequeños han sido mi motivación para ser su ejemplo a seguir, por el apoyo y compañía durante el servicio de residentado.

A mis docentes, colegas y amigos por sus enseñanzas y su apoyo durante mi aprendizaje.

ÍNDICE DE GENERAL

Páginas.

| | |
|--|-----------|
| CARATULA | i |
| CONTRACARATULA | ii |
| ACTA DE SUSTENTACIÓN | iii |
| JURADOS Y ASESORA | iv |
| RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD | v |
| DEDICATORIA | vi |
| AGRADECIMIENTO | vii |
| ÍNDICE GENERAL | viii |
| RESUMEN | ix |
| ABSTRACT | x |
| CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 01 |
| 1.1. Descripción de la situación problemática | 01 |
| 1.2. Formulación del problema | 03 |
| 1.3. Objetivos | 04 |
| 1.3.1. Objetivo General | 04 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 04 |
| 1.4. Justificación | 05 |
| 1.4.1. Importancia | 06 |
| 1.4.2. Viabilidad | 07 |
| 1.5. Limitaciones | 08 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | 09 |
| 2.1. Antecedentes | 09 |
| 2.2. Base teórica | 11 |
| 2.3. Definición de términos básicos | 14 |
| CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES | 16 |
| 3.1. Formulación de hipótesis | 16 |
| 3.2. Variables y definiciones operacionales | 17 |
| CAPÍTULO IV: METOLOGIA | 20 |
| 4.1. Diseño metodológico | 20 |
| 4.2. Diseño muestral | 20 |
| 4.3. Procedimiento de recolección de datos | 21 |
| 4.4. Procesamiento y análisis de datos | 21 |
| 4.5. Aspectos éticos | 21 |
| CRONOGRAMA | 22 |
| COSTO TOTAL | 22 |
| FUENTES DE INFORMACIÓN | 23 |
| ANEXOS | |
| Anexo N°1: Matriz de consistencia | |
| Anexo N°2: Instrumentos de recolección | |
| Anexo N°3: Carta de compromiso y confiabilidad | |

RESUMEN

En este estudio se utilizará el método cuantitativo, observacional, prospectiva, transversal descriptivo y correlacional; con el objetivo de determinar los factores asociados a los diagnósticos de enfermería en pacientes atendidos en trauma shock de un hospital público. La población estará conformada por todos los pacientes que ingresan a la unidad de trauma shock servicio de emergencias del Hospital Regional de Loreto. Como técnicas se revisará historia clínica del paciente y se investigará a través de paciente y/o familiar. Los instrumentos de recolección de datos será un cuestionario donde se pondrán las variables sociodemográficas y clínicas, para los diagnósticos de enfermería utilizará la lista de cotejo según Nanda 2021-2023 que lo elaborarán la investigadora y asesora, para su validez se seleccionarán 5 enfermeras especialistas para realizar el juicio de expertas, como confiabilidad se aplicará el Test de equivalencia y para finalizar el análisis de datos se procesarán en el aplicativo IBM SPSS 26 statistic, que permitirán determinar las variables sociodemográficas, clínicas, así como la asociación con los diagnósticos de enfermería.

Palabras Clave: Diagnósticos de Enfermería, Trauma Shock.

ABSTRACT

This study will use the quantitative, observational, prospective, cross-sectional descriptive and correlational method; with the objective of determining the factors associated with nursing diagnoses in patients attended in trauma shock of a public hospital. The population will consist of all patients admitted to the trauma shock unit of the emergency department of the Regional Hospital of Loreto. As techniques, the patient's clinical history will be reviewed and the patient and/or family member will be investigated. The data collection instruments will be a questionnaire where the sociodemographic and clinical variables will be put, for nursing diagnoses will use the checklist according to Nanda 2021-2023 that will be developed by the researcher and advisor, for its validity 5 specialist nurses will be selected to perform the expert judgment, as reliability, the equivalence test will be.

Keywords: Nursing Diagnoses, Trauma Shock.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

América latina viene afrontando grandes desafíos en el sector salud; el aumento de enfermedades cardiovasculares, respiratorias, entre otras, así como la creciente amenaza de brotes, epidemias e infecciones¹, y por si fuera poco la reciente pandemia global del virus “Covid-19”, que causo perdida humana significativa, de tal manera que a complicando el sistema de salud público, causando el aumento de personas enfermas, así como la aglomeración en los servicios de urgencias y emergencias de los hospitales.

El análisis situacional de salud del Perú del 2021² muestra que entre los años 2004 a 2019, la carga de enfermedad a nivel nacional predominantes fueron las enfermedades no trasmisibles (cardiovasculares, lesiones osteomusculares y tejido conectivo, problemas mentales, entre otros). También describe que después del Covid-19, las enfermedades infecciosas y parasitarias causaron mayor muerte, además de la mortandad materna que se elevó entre 2020-2021. Las estadísticas muestran que en los años 2010 al 2021, la mortandad en la infancia permanece entre 15 y 17 por 1000 nacidos vivos, teniendo el mayor porcentaje los neonatos.

Descrito tal situación y analizando la problemática, se puede comprender que las enfermedades están avanzadas progresivamente, pese al trabajo y plan de acción y mejora de los servicios de salud, frente a esta realidad nos preguntamos: ¿Los enfermeros estamos consciente de esta situación?, ¿Cómo debemos trabajar para ver un cambio significativo? ¿Los diagnósticos de enfermería ayudarán a disminuir el porcentaje de esta problemática?

En los años 70 por primera vez se da el reconocimiento oficial a los diagnósticos de enfermería llevada a la práctica de la disciplina, por la asociación norteamericana de enfermería, al pasar de los años con el fin de estructurar, sistematizar y organizalos se reúnen a la primera conferencia nacional para la clasificación de dicha estructura, es así que para la el año 1982 en la 5° conferencia, se crea Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA) que es el grupo de especialistas encargada de proporcionar, clasificar y determinar los diagnósticos de enfermería, de manera científica, sistemática y racional. El día de hoy este reconocimiento de los diagnósticos de enfermería es mundial, pues ha permitido desarrollar y crecer en la rama de la enfermería dando resultados óptimos para el cuidado de la persona³.

Sin embargo, los servicios de emergencias, es considerado como un hacinamiento hospitalario, con estancias prolongadas, materiales médicos deficientes e insuficientes, escasos recursos humanos, etc., son un problema de salud pública que se vive en nuestra región y muchos otros países⁴. Para el profesional de enfermería lidiar con esta realidad, brindar los cuidados especializados por etapas de vida, en condiciones críticas y complejas⁵, y demás necesidades del enfermo; son un verdadero reto que día a día afrontamos.

En este contexto, la validez y la importancia en la toma de decisiones clínicas, con una alto manejo y calidad de los cuidados de la enfermería especializada, es por ello que se debe contar con información validada, sistematizada de los diagnósticos de enfermería, basados en evidencia científica que contribuyan a la estabilización de pacientes críticamente enfermos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA: Expuesto la problemática, con la presente investigación se tratará de dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores asociados a los diagnósticos de enfermería en pacientes atendidos en la unidad de trauma shock, del servicio de emergencias de un hospital público?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a los diagnósticos de enfermería en pacientes atendidos en trauma shock de un hospital público.

1.3.2. Objetivos específicos

- 1.3.2.1.** Identificar las características sociodemográficas de los pacientes de la unidad de trauma shock: edad, sexo, grado de instrucción y procedencia.
- 1.3.2.2.** Identificar las características clínicas de los de los pacientes de la unidad de trauma shock: causa de ingreso, tiempo de enfermedad, hora de ocurrencia, diagnóstico médico, comorbilidad, parámetros de monitoreo hemodinámico, apoyo diagnóstico (imagenología y laboratoriales), signos y síntomas.
- 1.3.2.3.** Identificar los diagnósticos de enfermería reales y potenciales de los pacientes de la unidad de trauma shock.
- 1.3.2.4.** Asociar las características sociodemográficas y clínicas con los diagnósticos de enfermería de los pacientes de la unidad de trauma shock.

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. IMPORTANCIA

El paciente en estado crítico requiere muchos recursos y, a su vez, requiere pruebas de diagnóstico exhaustivas, tratamiento farmacológico estricto, monitorización continua, y técnicas invasivas⁶, además de un personal altamente preparado para estar atento frente a cualquier eventualidad que se suscite en su estancia. Por ello contar con una buena dotación de profesionales perfectamente cualificados que interioricen de forma clara, la finalidad de la atención al paciente de urgencia y emergente, es vital para la estabilización y recuperación del usuario, así como la gestión diaria del hospital⁴. Comprender el significado de salvaguardar la vida de un paciente, es evitar complicar su estado de salud y recuperarlo. Por lo tanto, la labor de enfermería, es entregarlo todo; mente, alma y cuerpo, brindando los cuidados que el usuario amerite, previniendo riesgos innecesarios que afecte su vida³.

El proceso de atención de enfermería en la disciplina desde sus inicios, ha sido un gran avance e impacto en la profesión⁷. Los diagnósticos de enfermería (NANDA), Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de resultados de Enfermería (NOC) ha permitido adquirir conocimientos sobre los procesos, conforme a las necesidades, además que ha facilitado el trabajo en tiempo con el fin de brindar una atención de calidad al paciente⁸.

La importancia de este estudio, es aportar significativamente a los enfermeros que brindan cuidados en las unidades de trauma shock, pacientes en estado crítico o de prioridad I y II. Dando a conocer, los diagnósticos de enfermería- NANDA más frecuentes en esta unidad, mediante de los síntomas y signos, motivo de ingreso y otras variables,

que permitirá al profesional identificar y aplicar un diagnóstico que corresponda, de manera rápida, precisa y objetiva, el cual lo llevará a brindar un cuidado individualizado, estandarizado, especializado, coherente y científico.

1.4.2. VIABILIDAD

Este trabajo académico de investigación es factible ya que la investigadora tiene acceso al campo de estudio por ser trabajadora de dicha institución, donde se determinará las variables de estudio.

A nivel institucional los directivos de dicha institución, brindan las facilidades y el apoyo para desarrollar la investigación, ya que proporciona la estadística y documentación necesaria para el estudio.

El hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” es una institución con servicio a la comunidad en el sector salud, así mismo es una casa de escuela e investigación a los estudiantes y profesionales de la salud, pues brinda la oportunidad de poner en práctica lo aprendido; en esta ocasión se realizará un estudio prospectivo con los pacientes que ingresen a la unidad de trauma shock del servicio de emergencias y desastres, con finalidad de determinar los variables asociados a los diagnósticos de enfermería en estos pacientes críticos.

En cuanto a los recursos económicos para cubrir los gastos de este estudio se cuenta con un presupuesto ahorrado.

1.5. LIMITACIONES

El trabajo que realizan las enfermeras y enfermeros es sin duda alguna, arduo y pesado, por la sobre carga de tareas y responsabilidades, a esto se suma la insuficiencia de recursos humanos, distribuidos en los servicios para cubrir las necesidades de todos los pacientes a cargo. Lo que da como resultado cansancio y poca motivación en la investigación.

Este es uno de las principales limitaciones, la falta de interés y predisposición de los profesionales del cuidado por la innovación y la investigación en la práctica asistencial.

La decisión de seguir esforzándonos en el área de la investigación y los diagnósticos de enfermería, a veces produce miedo, incertidumbre y amenaza, ya que puede significar modificación de los hábitos de trabajo, agregado a esto, la falta de reconocimiento y valorización de la disciplina del cuidado frente a las otras disciplinas de la salud, son factores que nos limitan a seguir creciendo como una disciplina empoderada con ciencia basada en evidencia, altamente reconocida.

La investigación en cuidados está creciendo sin embargo hay mucho camino que recorrer, como futura especialista, veo la gran necesidad de estar preparado para enfrentar, no solo a los desastres y emergencias, si no a estar dispuesta para hacer el cambio y empuje que nuestra carrera necesita.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES: En el presente estudio, se presenta una revisión bibliográfica de estudios previos sobre las variables de investigación:

Orrego Granados K.L. y Calua Ayay S. (Perú, 2023)⁹ crearon el proceso de atención de enfermería de enfoque cualitativo, de tipo descriptivo en un adulto mayor varón con accidente cerebro vascular hemorrágico de un hospital de emergencias de la ciudad de Lima, donde en la fase de diagnósticos enfermeros se priorizaron tres principales: 1) Deterioro del intercambio gaseoso, 2) Limpieza ineficaz de las vías aéreas, 3) Hipertensión Intracraneal. Como conclusión de este estudio, una vez más se confirma que el proceso de enfermería es una ciencia que contribuye al cuidado y mejora del usuario.

Gonzales Cruz Carolina (Perú-Callao, 2022)¹⁰ elaboro un plan de intervención de enfermería con el objetivo de describir e implementar los diagnósticos de enfermería para brindar los cuidados especializados a pacientes por órganos fosforados en un centro de salud de Perú. En cuanto al desenlace del plan, los diagnósticos de enfermería encontrados fueron: 1) Diminución del gasto, 2) Dolor agudo, 3) Afrontamiento ineficaz, 4) Riesgo de suicidio. En la conclusión de este estudio la investigadora logro cumplir con sus metas trazadas.

Pérez Pacheco Fidilberta Sladys (Perú, 2022)¹¹ Desarrollo un plan de atención de enfermería, basado en los patrones de Gordon a una mujer con embarazado ectópico y abdomen agudo, en un hospital de Lima del área de emergencia-ginecobstetricia, los diagnósticos enfermeros encontrados fueron: 1) Dolor agudo, 2) Ansiedad y 3) Riesgo de shock, para la conclusión de este estudio se evidencia que los problemas de salud encontrados en dicha paciente se solucionó con los cuidados especializados de enfermería.

Amado Tineo et al. (Perú, 2020)¹² El estudio fue de tipo observacional para medir las variables de saturación y demanda de atención en el servicio de emergencia de un hospital público en la ciudad de Lima en un periodo de tres meses. En los resultados se observó que las más afectadas fueron las mujeres con el 56,7%, con edad media de 65 años de edad, en cuanto a las atenciones de prioridad las de mayor frecuencia III y IV con el 83,5%. Las causas más frecuentes fueron insuficiencia respiratoria con el 7,6%, infecciones 10,2% y accidentes cerebrovasculares 4%.

Irene Angulo Rosa Neycith (Peru-Lima 2019)¹³ Estudio a un adulto mayor de la unidad de reanimación de emergencias con fibrilación auricular con respuesta ventricular alta y trastorno inespecífico de la repolarización ventricular, con la finalidad de crear el plan de cuidados de enfermería bajo los 11 patrones Gordon, los principales diagnósticos de enfermería encontrados fueron: 1) Disminución del gasto cardiaco, 2) intolerancia a la actividad, 3) incumplimiento al tratamiento, 4) Ansiedad y 5) riesgo de la disminución de la perfusión tisular cardiaca. La autora concluye que los planes de enfermería permiten desarrollar un adecuado cuidado racional y sistemática.

Cárdenas Siri, Ch.E. y Carmen Alvarez, N.C. (Perú, 2019)¹⁴ Su estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional con el objetivo de determinar los diagnósticos de enfermería y su relación con las variables en pacientes con politraumatismo hospitalizados en emergencia de un hospital público. Como resultados; Los adultos jóvenes, masculinos, solteros, con estudios secundarios e independientes fueron los más afectados, dentro de las 6 primeras horas. Los accidentes de tránsito, el politraumatismo leve fue de mayor prevalencia y casi la mitad presentó trauma del miembro superior. Los diagnósticos frecuentes fueron: 1) Dolor Agudo. 2) Ansiedad. 3) Deterioro de la movilidad física. 4) Riesgo de Infección. 5) Riesgo de disfunción neurovascular periférica. Como conclusión el nivel de conciencia presento relación directa y fuerte

con el diagnóstico ansiedad ($r=0,609$). La FC y la SpO2 evidencio mayor relación con disminución del gasto cardiaco.

Flores Albino Rosarias Débora. (Perú 2019)¹⁵ elaboro el plan de cuidados de enfermería en un adulto mayor del área de trauma shock de un hospital de Lima, con hemorragia digestiva alta en un promedio de 6 horas de su ingreso, como resultado de su estudio los diagnósticos más evidentes fueron: 1) déficit de volumen de líquidos, 2) disminución del gasto cardiaco, 3) Dolor agudo y riesgo de infección. En este estudio se concluye que el de enfermería permite brindar al paciente cuidados especializados que cooperen en su recuperación.

Mego Chumbimuni Laura Lucero (Lima-Perú 2018)¹⁶ realizo un estudio en menores de 5 años afectados en su sistema respiratorio del área de emergencias de un hospital público, con la finalidad de relacionar los diagnósticos de enfermería con las variables de su investigación, en los resultados: las enfermedades frecuentes es la neumonía con el 33%, las crisis asmáticas con el 21%, SOBA con el 18%, bronquiolitis con el 16%, en cuanto a los diagnósticos enfermeros se obtuvieron: 1) patrón Respiratorio Ineficaz con el 28%, 2) limpieza Ineficaz de las vías aéreas con un 11%, hipertemia 4%. se concluye que los diagnósticos de enfermería si presento relación con las intervenciones de enfermería.

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA:

- El diagnóstico de enfermería es un juicio clínico a una respuesta humana a las situaciones de salud, vida y riesgo de vida. (aprobada en la novena conferencia NANDA; modificado en 2009, 2013 y 2019).
- Bircher (1975): «El diagnóstico de enfermería es una función independiente de la enfermería, una evaluación de las respuestas

personales del cliente a sus experiencias humanas a lo largo del ciclo vital, ya sean crisis evolutivas o accidentales, enfermedad u otras tensiones».

- Espinal: «El diagnóstico de enfermería es un proceso de deducción clínica a través de la observación de los cambios físicos o psicológicos que se producen en el paciente: si se hace correcta e inteligentemente, conducirá a la identificación de las posibles causas de la sintomatología».

2.2.2. TIPOS DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA:

- Diagnostico enfermero enfocado en el problema: Es un criterio clínico a una condición de salud alterada, esta debe presentar características definitorias que tengan factores asociados o relacionados.
- Diagnostico enfermero de promoción de la salud: Es un criterio clínico que se emplea en satisfacer y promover la salud a fin de seguir cuidándola y mejorando.
- Diagnósticos enfermero de riesgo: Es el criterio clínico asociado a una respuesta del individuo que amenaza en complicar su estado de salud a mayor decadencia.
- Síndrome: Es un criterio clínico basada en eventos de un grupo de diagnósticos q intervienen de manera paralela.

2.2.3. UNIDAD DE TRAUMA SHOCK O DE REANIMACION

La norma técnica del Perú- N°042/Minsa DGSP-V.01 2007 en cuanto a los servicios de salud de emergencia, refiere que la unidad de trauma shock es la unidad donde se evalúa, diagnostica y se brinda tratamiento de manera inmediata a los usuarios que presentan alteración de prioridad I. Esta alteración compromete el estado de salud en grado diverso. En la resolución de gerencia general N°-GG-IPSS-98 se describen las prioridades de emergencia de la siguiente manera:

- **Gravedad súbita extrema - Prioridad I:** Pacientes en cuadro crítico de salud, con alto grado de riesgo vital. Su atención es la unidad de trauma shock.
- **Urgencia Mayor - Prioridad II:** Pacientes en estado crítico de salud, con riesgo vida. Su atención de espera no más de 10 minutos.
- **Urgencia Menor - Prioridad III:** Paciente con cuadro agudo, no riesgo de vida, su atención de 20 minutos más.
- **Patología aguda común - Prioridad IV:** Pacientes sin riesgo de muerte ni complicaciones, su atención de espera a partir de una hora o más.

2.2.4. URGENCIAS MÉDICAS EN TRAUMA SHOCK DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

La atención de urgencias y emergencias en el hospital regional de Loreto "Felipe Santiago Arriola" son las 24 horas del día, se brinda atención a toda persona, desde el inicio de vida: los pacientes pediátricos hasta los adultos mayores.

Las urgencias médicas es toda situación que requiere una actuación médica inmediata. Según el libro de registro de ingreso de pacientes a la unidad de trauma shock del servicio de emergencias del hospital

regional de Loreto, de enero hasta junio de 2023, estos son las causas más frecuentes de ingreso a trauma shock del Hospital Regional de Loreto:

- Problemas respiratorios
- Problemas cardiovasculares
- Problemas neurológicos
- Problemas digestivos
- Problemas endocrinológicos
- Problemas renales
- Caída y accidentes de tránsito

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS: Signos y síntomas causantes de ingreso a la unidad de trauma shock-emergencias¹⁷ :

Alteración: son procesos de cambios o transformación a cualquier situación.

Bradicardia: Es la frecuencia cardíaca es baja, inferior a 60 latidos por minuto ya sea de origen del nódulo sinusal normal o de cualquier otro ritmo cardíaco.

Bradipnea: se refiere a la respiración anormalmente lenta, menor de 10 respiraciones por minuto.

Coma o Inconciencia: Se caracteriza por presentar pérdida de la conciencia, no responde a estímulos del ambiente. El cerebro continúa produciendo señales eléctricas que mantienen las funciones vitales en funcionamiento.

Convulsión: Se trata de una alteración brusca y violenta de la actividad eléctrica del cerebro, la causa general de las convulsiones es la epilepsia. También hay las convulsiones focales que implican en el cambio o pérdida de la conciencia, asemejándose al sueño y las convulsiones generalizadas afectan todas las áreas del cerebro.

Debilidad: Disminución de fuerza, agotamiento que dificulta en realizar con actividades o funciones del cotidiano.

Dolor: sensación incomodo y desagradable producido por una

inflamación o daño en nuestro organismo.

Hipoxia: Es cuando la cantidad de oxígeno transportadas a las células del cuerpo es insuficiente. Causando dolor de cabeza, sudor frío, desmayos etc.

Hipoxemia: Es la disminución del de oxígeno transportadas a en la sangre.

Hipoglicemia: Es cuando el nivel de oxígeno en la sangre está por debajo de lo normal, está relacionado con problemas de respiración y circulación. El poco oxígeno en el corazón y cuerpo no funcionan bien, lo que provoca cambios en el color de la piel, confusión, tos, dificultad para respirar etc.

Hiperglicemia: Es una condición relacionada al nivel de azúcar concentrado en la sangre, su causa está asociado a la diabetes en que el páncreas no produce o produce insuficiente insulina.

Hipotensión arterial: Es cuando la presión arterial es mucho más baja de lo normal, posiblemente el corazón, el cerebro y otras partes del cuerpo no reciban suficiente sangre necesaria.

Hipertensión arterial: Se trata de la fuerza de la sangre que empuja contra las paredes de los vasos sanguíneos, sea excesiva. Haciendo que la carga de trabajo del corazón sea mayor y que los vasos sanguíneos trabajen más y con menos eficacia.

Hipovolemia: Se refiere a la perdida de líquido extracelular, onde se disminuye el volumen intravascular.

Nauseas: Sensación del estómago revuelto y normalmente precursor del vomito, aunque no siempre va acompañado de ello.

Taquicardia: es el pulso rápido, mayor a 100 latidos por minutos.

Taquipnea: es la respiración rápida, mayor a 24 respiraciones por minuto.

Visión borrosa: Es la ausencia de la agudeza visual, que provoca que los objetos aparezcan fuera de foco y opacidad.

Vómitos: El vómito está relacionado con la expulsión del contenido estomago o del intestino, que es precedido por las náuseas.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPOTESIS ALTERNA:

Existe asociación estadística significativa entre algunos factores sociodemográficos y clínicos con los diagnósticos de enfermería en los pacientes atendidos en trauma shock de un hospital público.

HIPOTESIS NULA:

No existe asociación estadística significativa entre algunos factores sociodemográficos y clínicos con los diagnósticos de enfermería en los pacientes atendidos en trauma shock de un hospital público.

3.2. VARIABLES Y DEFINICIONES OPERACIONALES

3.2.1. VARIABLE DEPENDIENTE:

A. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA REALES

- 1). **Deterioro del intercambio de gases (00030):** Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono.
- 2). **Patrón respiratorio ineficaz (00032):** La inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada.
- 3). **Dolor agudo (00132):** Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una por una lesión tisular real o potencial.
- 4). **Disminución del gasto cardiaco (00029):** Es el estado en que la cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo.
- 5). **Déficit de volumen de líquido (00027):** Estado en que se presenta una disminución del líquido intravascular, intersticial o intracelular, con deshidratación o pérdida únicamente de agua y sin cambio en el nivel de sodio.
- 6). **Ansiedad (00146):** Es un estado emocional que puede experimentar una persona cuando siente una amenaza o peligro, aunque este no sea específico o desconocido.

B. DIAGNÓSTICOS ENFERMERO DE RIESGO

- 7). **Riesgo de Infección (00004):** Posibilidad de que una persona adquiera una infección debido a una disminución de las defensas naturales del cuerpo.
- 8). **Riesgo de aspiración (00039):** Susceptible a que penetren en el árbol traqueobronquial secreciones gastrointestinales,

orofaríngeas, sólidos o líquidos, que puedan comprometer la salud.

- 9). **Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos (00025):** Hace referencia a la susceptibilidad de presentar disminución, aumento o cambio rápido de un espacio a otro de los líquidos intravasculares, intersticiales o intracelulares.
- 10). **Riesgo de Shock (00205):** Riesgo de aporte sanguíneo inadecuado a los tejidos corporales que puede conducir a una disfunción celular que constituye una amenaza para la vida.

3.2.2. VARIABLES INDEPENDIENTES

A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- 1) **Edad:** Número de años cumplidos en el momento del estudio.
- 2) **Sexo:** Tipo de células germinales, femenino o masculino.
- 3) **Estado civil:** Situación jurídica que determina a la persona: Soltero(a), casado(a), viudo(a) o divorciado(a).
- 4) **Grado de instrucción:** Nivel de estudios al momento del estudio.
- 5) **Procedencia:** Origen o lugar de donde procede el individuo

B. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

- 1) **Causa de ingreso al servicio:** Conjunto de sintomatologías, referentes a una enfermedad, motivo por el cual asiste a un servicio de salud.
- 2) **Tiempo de enfermedad:** Cronológicamente en tiempo y hora de alteración de salud desde el inicio hasta el momento de estudio.
- 3) **Hora de ocurrencia:** Hora de llegada o presentación en la unidad de servicio: Mañana - Tarde - Noche.
- 4) **Diagnóstico médico:** Es el criterio médico sobre las respuestas humanas, a través de la valoración y sintomatología del individuo.

Son las patologías o síndromes que se asocian a los signos y síntomas que ameritan atención inmediata en unidad de trauma shock.

- 5) **Signos:** Son un conjunto de manifestaciones objetivas respecto a un tipo de alteración de salud.
- 6) **Síntomas:** Son un conjunto de manifestaciones subjetivas respecto a un tipo de alteración de salud.
- 7) **Comorbilidad:** Es la presencia de dos o más enfermedades en un individuo.
- 8) **Funciones vitales:** Son variables que condicionan la vida del individuo, estas son: temperatura, pulso, respiración, presión arterial y saturación de oxígeno.
- 9) **Parámetros de monitoreo hemodinámico:** Vigilar y observar cualquier alteración mediante el monitor hemodinámico.
- 10) **Apoyo diagnóstico (imagenología y laboratoriales):** Son exámenes auxiliares que ayuda al profesional médico encontrar un diagnóstico médico.

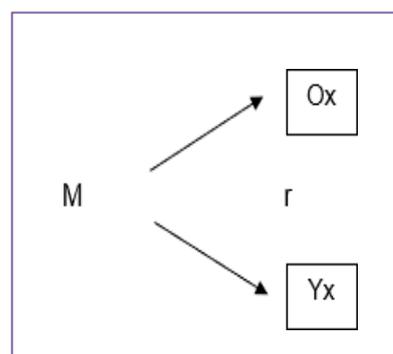
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO¹⁸: Se utilizará el método cuantitativo, será un estudio observacional; porque se adquirirá información por medio de la observación directa. Prospectiva: porque la información será plasmada en el momento de estudio, transversal descriptivo: los indicadores se analizarán en un solo momento y correlacional; porque las variables serán asociadas.

El diagrama del diseño será el siguiente:

Especificaciones:

- M: muestra
- Ox: observaciones
- Yx: Subíndices
- r: Asociación entre las variables



4.2. DISEÑO MUESTRAL

4.2.1. Población: Estará conformada por todos los pacientes que ingresan a la unidad de trauma shock servicio de emergencias del Hospital Regional de Loreto.

4.2.2. Muestra: Para medir la muestra se empleará la técnica del muestreo por conveniencia o intencional. Durante 4 semanas del año 2024, del Hospital Regional de Loreto.

4.2.3. Criterios de Inclusión: Todos los individuos que ingresen a la unidad de trauma shock.

4.2.4. Criterios de Exclusión: individuos con historias clínicas no completas.

4.3. PROCEDIMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS

Como **técnicas** se revisará historia clínica del paciente y se investigará a través de paciente y/o familiar. **Los instrumentos de recolección de datos** será un cuestionario donde se pondrán las variables sociodemográficas y clínicas, para los diagnósticos de enfermería utilizara la lista de cotejo según Nanda 2021-2023 que lo elaborarán la investigadora y asesora. Para su **Validez** se seleccionarán 5 enfermeras especialistas para realizar el juicio de expertas. **Confiabilidad:** se aplicará el Test de equivalencia.

4.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El proceso para la realización del estudio tendrá los siguientes pasos:

- Se presentará solicitud de permiso a la dirección del nosocomio “Felipe Arriola Iglesias” para el desarrollo del estudio, por medio de un oficio de la decanatura de la facultad de enfermería de la universidad Nacional de la amazonia peruana UNAP.
- Los datos de las variables se recolectarán en el turno diurno durante 6 semanas.
- La investigadora se presentará correctamente uniformada.
- Se respetará el código de ética.

Para el **análisis de datos** se procesarán en el aplicativo IBM SPSS 26 statistic, que permitirán determinar las variables sociodemográficas, clínicas, así como la asociación con los diagnósticos de enfermería.

4.5. ASPECTOS ÉTICOS

Una vez obtenido la autorización del comité de investigación y el nosocomio de se tomarán los datos de las historias clínicas, respetando y cumpliendo la privacidad del paciente, terminado la investigación se procederán a destruir los instrumentos de recolección de datos.

CRONOGRAMA

| ACTIVIDADES | MESES 2023 | | | | | | | 2024 | |
|---|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| | Jun | Jul | Ago | Set | Oct | Nov | Dic | Ene | Feb |
| Revisión de Literatura | x | x | x | | | | | | |
| Elaboración y selección de instrumentos | | | | x | x | | | | |
| Prueba Piloto | | | | | | x | | | |
| Recolección de Datos. | | | | | | | x | | |
| Procesamiento de datos | | | | | | | | x | |
| Análisis e interpretación. | | | | | | | | x | x |
| Redacción del informe final. | | | | | | | | | x |

COSTO TOTAL

| ASPECTO | CANTIDAD | PRECIO X UNIDAD | TOTAL |
|--|-------------|-----------------|--------------|
| Pago por inscripción del plan | 01 pago | S/. 101.00 | S/. 101.00 |
| Pago por legalización del título profesional | 01 pago | S/. 10.00 | S/. 10.00 |
| Internet - wifi | 08 meses | S/. 60.00 | S/. 480.00 |
| Impresión a color | 200 hojas | S/. 0.25 | S/. 50.00 |
| Impresión blanco y negro | 500 hojas | S/. 0.10 | S/. 50.00 |
| Anillados | 03 unidades | S/. 15.00 | S/. 45.00 |
| Libro NANDA | 01 libro | S/. 75.00 | S/. 75.00 |
| Transporte (Gasolina) | 12 galones | S/. 17.50 | S/. 210.00 |
| Alimentación x 6 semanas | 42 menú | S/. 10.00 | S/. 420.00 |
| Imprevistos | ----- | ----- | S/. 100.00 |
| Apoyo en Word (organización) | 02 veces | S/. 50.00 | S/. 100.00 |
| Total | | | S/. 1.641.00 |

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Emergencias en Salud. [Internet]. 2023. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud>
2. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2021. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). 2021; 1: 126. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6279.pdf>
3. García Hernández, Alfonso. (2007). NANDA. North American Nursing Diagnosis Association.: Desde su nacimiento hasta nuestros días. ENE Revista de enfermería. 2007: 17-36.
4. Pan, C., Pang, J. J., Cheng, K., Xu, F., & Chen, Y. G. Trends and challenges of emergency and acute care in Chinese mainland: 2005-2017. World journal of emergency medicine. 2021. 12(1); 5–11. Disponible en: <https://doi.org/10.5847/wjem.j.1920-8642.2021.01.001>
5. Perfil profesional de la enfermería de urgencias, emergencias y desastres. Federación Iberoamericana de Enfermería en Urgencias y Emergencias. 2007. Pag.1 Recuperado de: https://www.enfermeriadeurgencias.com/images/archivos/perfil_ibameue.pdf
6. Saugel, B., & Vincent, J. L. Cardiac output monitoring: how to choose the optimal method for the individual patient. *Current opinion in critical care*. 2018: 24(3); 165–172. Recuperado a partir de: <https://doi.org/10.1097/MCC.0000000000000492>
7. Benítez, J. (2020). La importancia de la investigación en Enfermería. *Enfermería Investiga*,5(1), 1–2. Recuperado a partir de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/826>
8. Vintimilla Molina J. et Al. La tecnología en el proceso de atención de enfermería taxonomía NANDA, NIC Y NOC. Artículo de revisión. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*.

2023. 8(1); 63 – 68. Recuperado de:

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1886/2296>

9. Orrego Granados K.L. y Calua Ayay S. Proceso enfermero a paciente adulto con accidente cerebrovascular hemorrágico del Servicio de Emergencia de un hospital de Lima, 2021. [Tesis de post grado]. Lima: Universidad Peruana de la Unión; 2023. Recuperado a partir de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/6769/Keila_Trabajo_Especialidad_2023.pdf?sequence=4&isAllowed=y
10. Gonzales C.C. Plan de intervención de enfermería para la atención a pacientes con intoxicación por órganos fosforados en el centro de salud de chalhahuacho del distrito de chalhahuacho, 2022. [Tesis de post grado]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7647/CAROLINA%20GONZALES%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Pérez PF.S. Proceso de atención de enfermería a paciente con embarazo ectópico y abdomen agudo, del servicio de emergencia de ginecobstetricia de un hospital de Lima, 2021. [Tesis de post grado]. Lima: Universidad Peruana la Unión; 2022. Recuperado a partir de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5367/Fidilberta_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Amado Tineo. et Al. Saturación y hacinamiento del servicio de emergencia de un hospital urbano. Revista Facultad de Medicina Humana. 2020; 20 (2): 216 - 221. Recuperado a partir de: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1168&context=rfrmh>
13. Irene Angulo, R.N. PAE aplicado a paciente con fibrilación auricular con respuesta ventricular alta y trastorno inespecífico de la repolarización ventricular en la Unidad de Shock Trauma de una clínica privada en Lima, 2018. [Tesis de post grado]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2019. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2039/Irene_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Cárdenas Siri, C.E. y Carmen Álvarez, N.C. Diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo hospitalizados en emergencia. [Tesis de pre grado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2019. Recuperado a partir de: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/ucp/723/noemi_charlly_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y
15. Flores Albino R.D. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con hemorragia digestiva alta en la Unidad de Emergencia de un hospital de Lima, 2018. [Tesis de pre grado]. Lima: Universidad peruana Unión; 2019. Recuperado a partir de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1841/Rosarias_Trabajo_Academico_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y
16. Mego Chumbimuni Laura Lucero. Diagnósticos e intervenciones de enfermería en niños con problemas respiratorios en el servicio de Emergencia del HSJL, 2018. [Tesis de pre grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Recuperado a partir de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25549/MEGO_CHL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Real Academia Nacional de Medicina en España: Diccionario de términos médicos. [Internet] Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.; 2012. Recuperado a partir de: <https://dtme.ranm.es/buscador.aspx>
18. Müggenburg Rodríguez VM C. y Pérez Cabrera I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007;4(1):35-38. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741821004>

ANEXOS

ANEXO N° 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Indicador | Metodología |
|---|--|---|--|--|---|
| <p><u>General:</u></p> <p>¿Cuáles son los Diagnósticos de enfermería y su asociación con las variables de los pacientes en la unidad de trauma shock - emergencias del HRL 2024?</p> | <p><u>General:</u></p> <p>Determinar los diagnósticos de enfermería y su asociación con las variables en pacientes de la unidad de trauma shock del Hospital Regional de Loreto 2024.</p> | <p><u>Ho:</u></p> <p>Los diagnósticos de enfermería TIENE RELACIÓN con las variables en pacientes de la unidad de trauma shock del Hospital Regional de Loreto 2024.</p> | <p><u>Independiente:</u></p> <p>Características sociodemográficas</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Sexo - Grado de Instrucción - Procedencia - Causa de Ingreso - Tiempo de enfermedad actual - Diagnóstico médico - Comorbilidad - Funciones vitales - Funciones vitales - Signos - Síntomas - Apoyo diagnóstico - Parámetros de monitoreo hemodinámico. | <p><u>Tipo de Investigación:</u> Se utilizará el método cuantitativo.</p> <p><u>Diseño de investigación:</u> Se trata de una investigación observacional, prospectiva, transversal descriptivo y correlacional.</p> <p><u>La población</u> estará conformada por el total de pacientes que ingresan a la unidad de trauma shock servicio de emergencias durante el periodo agosto - setiembre 2023, del Hospital Regional de Loreto.</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| <p><u>Específicos:</u></p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes de la unidad de trauma shock?</p> <p>¿Cuáles son las características clínicas de los de los pacientes de la unidad de trauma shock?</p> <p>¿Cuáles son los diagnósticos de enfermería reales y potenciales de los pacientes de la unidad de trauma shock?</p> <p>¿Cómo se relacionan las características sociodemográficas y clínicas con los diagnósticos de enfermería de los pacientes de la unidad de trauma shock?</p> | <p><u>Específicos:</u></p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los pacientes de la unidad de trauma shock: edad, sexo, estado civil, ocupación, grado de instrucción y procedencia.</p> <p>Identificar las características clínicas de los de los pacientes de la unidad de trauma shock: tiempo de enfermedad, diagnóstico médico, signos y síntomas, complicaciones.</p> <p>Identificar los diagnósticos de enfermería reales y potenciales de los pacientes de la unidad de trauma shock.</p> <p>Relacionar las características sociodemográficas y clínicas con los diagnósticos de enfermería de los pacientes de la unidad de trauma shock.</p> | <p><u>Ha:</u></p> <p>Los diagnósticos de enfermería NO TIENE RELACIÓN con las variables en pacientes de la unidad de trauma shock del Hospital Regional de Loreto 2024.</p> | <p><u>Dependiente:</u></p> <p>Diagnostico enfermero enfocado en el problema:</p> <p>Diagnósticos enfermero de riesgo:</p> | <p>Deterioro del intercambio de gases (00030)</p> <p>Patrón respiratorio ineficaz (00032)</p> <p>Dolor agudo (00132)</p> <p>Disminución del gasto cardiaco (00029)</p> <p>Déficit de volumen de líquido (00027)</p> <p>Ansiedad (00146)</p> | <p>Para el tamaño de la muestra se empleará el método probabilístico y la fórmula de proporciones para poblaciones finitas, con un nivel de confianza 95%, error 5%.</p> <p><u>Técnica:</u> se registrará en el momento del estudio. A través de las historias clínicas.</p> <p><u>Instrumento:</u> será por medio de un cuestionario elaborado por la autora del estudio, con las Características sociodemográficas, características clínicas y Diagnósticos de Enfermería.</p> |
|---|--|--|--|---|--|

ANEXO N° 02: CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES ATENDIDOS EN TRAUMA SHOCK DE UN HOSPITAL PUBLICO: FACTORES ASOCIADOS

I. **PRESENTACION:** Se procederá a la recolección de datos del paciente, a través de valoración clínica y la historia clínica.

II. **INSTRUCCIONES:** El instrumento consta de tres partes, la primera para el registro de las características sociodemográficas, la segunda para registrar las características clínicas y la tercera parte para la identificación de los diagnósticos de enfermería. Señora investigadora, marcar los datos pertinentes en el lugar correspondiente.

III. CONTENIDO:

1. Características Sociodemográficas:

n1. N° H. Clínica: n2. Edad:.....

n3. Sexo: Masculino Femenino

n4. Grado de instrucción:

Sin estudios

Primaria

Secundaria Incompleta

Secundaria Completa

Técnico Superior Universitario

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |

n5. Procedencia: Punchana Iquitos Belén

San Juan Bautista Carretera

Otro: Provincia:

2. Características Clínicas:

M: mañana (00:00-12:00 hrs)
 T: tarde (13:00-18:00 hrs)
 N: noche (19:00-24:00 hrs)

n6. Hora de ocurrencia:

n7. Tiempo de enfermedad (sintomatología):

Minutos..... Horas..... Dias

n8. Diagnóstico médico:

n9. Causa de ingreso:

Signos:

| | | | |
|--------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| Hipertensión | <input type="checkbox"/> | Hipertermia | <input type="checkbox"/> |
| Hipotensión | <input type="checkbox"/> | Hipotermia | <input type="checkbox"/> |
| Taquicardia | <input type="checkbox"/> | Hiperglicemia | <input type="checkbox"/> |
| Bradicardia | <input type="checkbox"/> | Hipoglicemia | <input type="checkbox"/> |
| Taquipnea | <input type="checkbox"/> | Coma | <input type="checkbox"/> |
| Bradipnea | <input type="checkbox"/> | Convulsión | <input type="checkbox"/> |

Sintomas:

| | |
|----------------|--------------------------|
| Dolor | <input type="checkbox"/> |
| Nauseas | <input type="checkbox"/> |
| Mareos | <input type="checkbox"/> |
| Debilidad | <input type="checkbox"/> |
| Visión borrosa | <input type="checkbox"/> |

Otro:

Otro:

n10. Comorbilidad:

| Enfermedad / Malestar | Tiempo/meses años |
|-----------------------|-------------------|
| Diabetes Mellitus | |
| Hipertensión arterial | |
| Enfermedad renal | |
| Enfermedad cardiaca | |
| Epilepsia | |

Otro:

n11. Funciones vitales:

| | |
|------|--|
| P/A: | |
| FC: | |
| FR: | |
| T°: | |

n12. Apoyo diagnóstico médico: (imagenología y laboratoriales):

Si:

No:

n13. Parámetros de monitoreo hemodinámico:

Si:

No:

3. Diagnóstico de Enfermería / NANDA:

| Dominio y Clase | n14. Diagnósticos de enfermería | | | |
|--|---|------------------------------------|--|------------------|
| Dominio 3: Eliminación e intercambio Clase 4: Función Respiratoria | Deterioro del intercambio de gases (00030): Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono | | | |
| | R/C: Cambios en la alveolocapilar | | R/C: Enfermedades cardiacas | |
| | R/C: Desequilibrio en la ventilación perfusión | | | R/C: Asma |
| | Características Definitorias | Alteración de la profundidad resp. | Color anormal en piel | Hipoxia |
| | | Alteración del ritmo respiratorio | Confusión | Taquicardia |
| | | Aleteo nasal | Diaforesis | Taquipnea |
| | | Agitación psicomotriz | Est. de ánimo irritable | Trastorno visual |
| | | Bradipnea | Hipercapnia | Sopor |
| Cefalea al despertar | | Hipoxemia | PH arterial anormal | |
| Disminución del nivel de dióxido de carbono | | | | |
| Dominio 4: Actividad/ Reposo Clase 4: Respuesta cardiovascular/pulmonar | Patrón respiratorio ineficaz (00032): La inspiración o espiración no proporciona una ventilación adecuada | | | |
| | R/C: Síndr. hiperventilación/hipoventilación | | C/A: Incremento en la resistencia de la vía aérea | |
| | R/C: Increm. en la resistencia de la vía área | | C/A: Enfermedades cardiacas | |
| | R/C: Enfermedad obstructiva crónica | | C/A: Enfermedades criticas | |
| | Características Definitorias | Respiración diafragmática | Retracción subcostal | Bradipnea |
| | | Alter. de los movim. torácicos | Resp. C/ labios fruncidos | Cianosis |
| | | Alteración del volumen circulante | Dismin. capacidad vital | Hipercapnia |
| | | Dismin. de la presión espiratoria | Dismin. De ventilación x´ | Hiperventilación |
| | | Dismin. de la presión inspiratoria | Postura trípode | Hipoventilación |
| | | Fase espiratoria prolongada | Aleteo nasal | Hipoxemia |
| Uso de los músculos asesorios para respirar | | Ortopnea | Hipoxia | |
| Increm. del diámetro anteropost. Tórax | | | Taquipnea | |

| Dominio y Clase | n15. Diagnósticos de enfermería | | | | |
|---|---|---|---|--|--------------------|
| Dominio 12: Confort Clase 1: Confort físico | Dolor agudo (00132): Experiencia sensorial y emocional desagradable asociado a daño tisular real o potencial. | | | | |
| | R/C: Lesión por agentes biológicos | | R/C: Uso inapropiado de agente químico | | |
| | R/C: Lesiones por agentes físicos | | | | |
| | Características Definitorias | Evidencia de dolor mediante pruebas estandarizadas, para los que no pueden comunicarse. | | Verbaliza acerca de la intensidad y características utilizando escalas estandarizadas de dolor | |
| | | Alter. en los parámetros fisiológicos | | Conducta protectora | Desesperanza |
| | | Cambios de apetito | | Conducta defensiva | Dilatación pupilar |
| Postura para aliviar dolor | | Diaforesis | Expresión facial de dolor | | |
| Conducta expresiva | | Enfoque estrecho | | | |
| Dominio 4: Actividad/ Reposo Clase 4: Respuesta cardiovascular /pulmonar | Disminución del gasto cardiaco (00029): Inadecuado volumen de sangre bombeada por el corazón, para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo. | | | | |
| | A/C: Alteración de la poscarga | | A/C: Alteración del ritmo cardiaco | | |
| | A/C: Alteración de la contractilidad | | A/C: Alteración de la precarga | | |
| | A/C: Alter. de la frecuencia y ritmos cardiacos | | A/C: Volumen sistólico alterado | | |
| | Características Definitorias | Resistencia vascular sistémica - RVS ↓ | | Presión de enclavamiento de la arteria-PEAV ↓ | |
| | | Resistencia vascular sistémica - RVS ↑ | | Presión de enclavamiento de la arteria-PEAV ↑ | |
| | | Resistencia vascular pulmonar - RVP | | Increm. de la presión venosa central - PVC | |
| | | Resistencia vascular pulmonar - RVP ↓ | | Dismin. de la presión venosa central - PVC | |
| | | Distensión de la vena yugular | | Llenado capilar prolongado | |
| | | Palpitaciones cardiacas | | Sonidos respiratorios adventicios | |
| | | Cambios en el EKG | | Agitación psicomotriz | Bradicardia |
| | | Piel pegajosa | | Murmillos cardiacos | Taquicardia |
| | | Aumento de peso | Disnea | Oliguria | Tos |
| Ansiedad | | Fatiga | Edema | Ortopnea | |

| Dominio y Clase | n16. Diagnósticos de enfermería | | | |
|--|---|--|--|-------------------------------|
| Dominio 2: Eliminación e intercambio Clase 5: Hidratación | Déficit de volumen de líquido (00027): Disminución del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. | | | |
| | R/C: Dificultad para cumplir con mayor requerimiento V/L | | | R/C: Malnutrición |
| | A/C: Pérdida activa del volumen de líquidos | | A/C: Alteraciones que afectan la absorción de líquidos. | |
| | Características Definitivas | Sequedad de membranas mucosas | Incremento en niveles hematocrito sérico | Incremento de la FC |
| | | Alteración en la turgencia de la piel | Incremento concentración orine | Sequedad de la piel |
| | | Disminución de la presión arterial | Disminución llenado venoso | Sed |
| | | Pérdida súbita de peso | | Debilidad |
| | | Disminución del volumen del pulso | Disminución de producción de orine | Bradisfigmia Ojos hundidos |
| Disminución de la turgencia de la lengua | | Alteración del estado mental | Incremento T° corporal | |
| Dominio 2: Nutrición Clase 5: Hidratación | Exceso de volumen de líquidos (00026): <i>Retención excedente de líquidos.</i> | | | |
| | R/C: Ingesta excesiva de Sodio | | R/C: Autogestión ineficaz de la medicación | |
| | A/C: Desviaciones que afectan la eliminación de líquidos | | | |
| | Características Definitivas | Sonidos respiratorios adventicios | P/A alterada | Azoemia |
| | | Alteración del estado mental | Derrame pleural | Ansiedad |
| | | Alteración del patrón respiratorio | Agitación psicomotriz | Edema |
| | | Alt. De la densidad específica de la orina | Incremento de la presión venosa central | Oliguria Hepatomegalia |
| | | Disminución de los niveles de HCT sérico | Distinción de la vena yugular | Congestión pulmonar |
| Aportes superiores a las pérdidas | | Presencia de ruidos cardíacos S3 | Reflejo hepatoyugular + | |

| Dominio y Clase | n17. Diagnósticos de enfermería | | | |
|---|---|--------------------------------------|--|--------|
| Dominio 4: Afrontamiento/ Tolerancia al estrés Clase 4: Respuestas de afrontamiento | Ansiedad (00146): Respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inminente inespecífico, una catástrofe o una desgracia. | | | |
| | R/C: Conflicto sobre los objetivos vitales | | R/C: Exposición a toxinas. | |
| | R/C: Amenaza de muerte y amenaza de cambio en el estado de salud | | | |
| | C. Definitorias | Alteración en el patrón respiratorio | Temblores | Llanto |
| Extremidades frías | | Reflejos energéticos | Nervisismo | |
| Expresa angustia | | Expresa pavor intenso | Opresión en el pecho | |
| Dominio 11: Seguridad/ Protección Clase 1: Infección | Riesgo de Infección (00004): Susceptible a una invasión y multiplicación de organismos patógenos que pueden comprometer la salud. | | | |
| | R/C: Acceso inadecuado a equipos de protección individual | | A/C: Anemia | |
| | R/C: Retención de los líquidos corporales | | A/C: Inmunosupresión | |
| | A/C: Procedimiento invasivo | | A/C: Supresión de la respuesta inflamatoria | |
| | A/C: Malnutrición | | A/C: Obesidad | |
| Dominio 11: Seguridad/Protección Clase 2: Lesión Física | Riesgo de aspiración (00039): susceptible a que penetren en el árbol traqueobronquial secreciones gastrointestinales, orofaríngeas, solidos o líquidos, que pueden comprometer la salud. | | | |
| | R/C: Limpieza ineficaz de las vías aéreas | | A/C: Traumatismo facial | |
| | A/C: Dispositivos médicos (TET, Traqueotomía). | | A/C: Enfermedad critica | |
| | A/C: Enfermedad obstructiva crónica | | A/C: Traumatismo del cuello | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| Dominio y Clase | n18. Diagnósticos de enfermería | | |
| Dominio 11: Seguridad/ Protección Clase 2: Lesión Física | Riesgo de Shock (00205): Susceptible a un aporte sanguíneo inadecuado a los tejidos corporales que puede conducir a una disfunción celular que puede comprometer la salud. | | |
| | R/C: Sangrado | | A/C: Respiración artificial |
| | R/C: Pérdida de líquidos no hemorrágicas | | A/C: Quemaduras |
| | R/C: Presión arterial inestable | | A/C: Enfermedades cardíacas |
| | R/C: Sepsis | | R/C: Traumatismo |
| Dominio 2: Nutrición Clase 5: Hidratación | Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos (00025): Susceptible a una disminución, aumento o cambio rápido de líquido intravascular, intersticial y/o intracelular, que puede comprometer la salud. | | |
| | R/C: Pérdida activa de volumen de líquido | | R/C: Pérdida excesiva de líquidos a través de vías normales |
| | R/C: Pérdida excesiva de líquidos a través de vías anormales | | R/C: Alteración que afectan la absorción de líquidos |

ANEXO N° 03:
**CARTA COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, NO DIVULGACIÓN,
RESERVA Y RESGUARDO DE INFORMACIÓN Y DATOS PERSONALES**

Iquitos 03 de abril del 2024

MC. CARLOS TELLO RAMIREZ

Director General del Hospital Regional de Loreto

La que suscribe, **MERCEDES NATIVIDAD VALLES FLORES**, identificada con **DNI: 45949164**. Lic. En enfermería con **CEP: N° 87228**, egresada de posgrado/ especialidad de emergencias y desastres/ modalidad Residentado, efectuado en el Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias” 2021- 2023 de la Universidad de la Amazonia Peruana (UNAP), acepta las condiciones de resguardo, reserva, custodia y protección de la seguridad y confidencialidad de la información, datos personales y de la historia clínica, propiedad del hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, por el motivo de recolección de datos, del plan de estudio **“Diagnósticos de enfermería en pacientes atendidos en trauma shock de un hospital público: factores asociados”**.

El presente compromiso me responsabiliza respecto de la información que me sea proporcionada por el Hospital Regional de Loreto “Felipe Arriola Iglesias”, ya sea de forma oral, escrita, impresa, sonora, visual, electrónica, informática u holográfica, contenida en cualquier tipo de documento, que puede consistir en: expedientes, reportes, estudios, oficios, estadísticas o bien, cualquier otro registro que documente datos del estudio.

La información que me sea proporcionada podría ser considerada, según el caso, como reservada, privilegiada y confidencial, en los términos de las leyes aplicables, por lo que me obligo a protegerla, reservarla, resguardarla y no divulgarla, utilizándola única y exclusivamente para llevar a cabo dicho estudio.

Es mi responsabilidad no reproducir, hacer pública o divulgar a terceros la información objeto de la presente Carta, y de cumplir con las medidas de seguridad adecuadas al tipo de documento con el que se trabaje.

Me obligo a devolver cualquier documentación, antecedentes facilitados en cualquier tipo de soporte y, en su caso, las copias obtenidas de los mismos, que constituyan información amparada por el deber de confidencialidad objeto de la presente en el supuesto de que cese el desarrollo del estudio o por cualquier motivo. Dicha obligación extiende su vigencia hasta el término de la recolección y sustentación del estudio.

Atentamente:

Mercedes Natividad Valles Flores