

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE BIENESTAR Y SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

**“ROL DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA PARA EL
MANEJO DE PACIENTES QUE REGISTRAN ISQUEMIA
CARDIACA EN EL ECUADOR”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

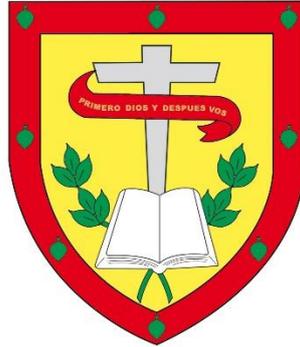
AUTOR: LIZ BIBI PINOS GUIRACOCHA

DIRECTOR: SIC. CL. ROSA MARÍA ZAMBRANO G., MGTR

LA TRONCAL - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE BIENESTAR Y SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

**“ROL DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA PARA EL
MANEJO DE PACIENTES QUE REGISTRAN ISQUEMIA
CARDIACA EN EL ECUADOR”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR: LIZ BIBI PINOS GUIRACOCHA

DIRECTOR: SIC. CL. ROSA MARÍA ZAMBRANO G., MGTR

LA TRONCAL - ECUADOR

2023

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Liz Bibi Pinos Guiracocha portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0927421636**. Declaro ser el autor de la obra: **“Rol de la unidad de enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardiaca en el Ecuador”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

La Troncal, 20 de septiembre del 2023

F:.....

Liz Bibi Pinos Guiracocha

C.I. 0927421636

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN**

La Troncal 18 de septiembre de 2023

Sección: UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
Asunto: Aprobación de presentación del Trabajo de Titulación.

Licenciado
Luis Enrique Naula Chucay. MGS
UNIDAD DE TITULACIÓN
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

De mi consideración:

La suscrita tutora del trabajo de titulación, con un atento y cordial saludo me dirijo a usted para desearle éxitos en sus funciones diarias, y a su vez certificar que el trabajo de "ROL DE LA UNIDAD DE ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DE PACIENTES QUE REGISTRAN ISQUEMIA CARDIACA EN EL ECUADOR" desarrollado LIZ BIBI PINOS GUIRACocha con cédula de ciudadanía N° 0927421636, ha sido guiado y revisado periódicamente y cumple con las normas estatutarias establecida por la Universidad Católica de Cuenca.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines legales consiguientes, la suscrita tutora, no sin antes exteriorizar nuestra consideración.

**Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



SIC. CL. ROSA MARÍA ZAMBRANO G., MGTR.
Tutora

Agradecimiento

Agradezco principalmente a Dios, por ser mi guía, y darme la sabiduría necesaria para poder culminar mi carrera universitaria. Un agradecimiento muy especial a mi madre, por haber sido un mentor y guía en todos estos años de carrera universitaria.

De forma especial quiero expresar mi agradecimiento al Dr. Luis Romero Mogrovejo, por haberme brindado su apoyo constante y sus palabras de motivación, que contribuyeron para que continúe con entusiasmo y dedicación mi proceso de formación académica, la cual hoy culmino con éxito, por lo que le estaré eternamente agradecida.

Mis más sinceros agradecimientos a mi tutora de tesis Sic. Cl. Rosa María Zambrano G., Mgtr, por el apoyo brindado, paciencia y guía en la realización de mi trabajo investigativo. A mis docentes, los cuales gracias a sus enseñanzas lograron impregnar conocimientos, valores y humanismo, que me serán muy útiles en mi desempeño profesional y a todos aquellos que de una u otra forma estuvieron respaldando la realización del presente trabajo de investigación.

Liz Bibi Pinos Guiracocha

Dedicatoria

En este día tan importante me gustaría dedicar este logro principalmente a Dios, por darme inteligencia, paciencia y perseverancia para haber podido culminar una etapa de gran importancia en mi vida, como es mi carrera universitaria.

De forma especial, dedico el presente trabajo y el logro alcanzado a mi madre, por haberme acompañado en el transcurso de mis años estudios, siendo un ejemplo de lucha, apoyándome económica y emocionalmente, representando un pilar fundamental para mantenerme de pie.

Con todo mi amor dedico este logro a mi Tío Juan Pinos, quien desde el inicio fue quien me motivó y me acompañó en todo momento, siendo mi gran apoyo financiero y emocional, y sé que está orgulloso de todo lo que he logrado hasta el día de hoy.

Quiero dedicarles también este trabajo investigativo de manera especial a mis hijos, Jostin, Valentina y Victoria, por ser mi motor de lucha para superarme, continuar y no rendirme, buscando ser su mejor ejemplo de perseverancia, quienes estuvieron presente a pesar de que no fue fácil, sacrificando tiempo valioso en familia y sobre todo soportando la distancia que tuvimos que enfrentar por un período de tiempo para poder lograr ciertos objetivos.

Liz Bibi Pinos Guiracocha

Resumen

La isquemia cardíaca es una problemática sanitaria mundial relacionada con la salud pública, debido a su severidad y sus altos índices de mortalidad, donde la atención y cuidados de enfermería a pacientes con estas afecciones es relevante. El estudio presentado se llevó a cabo con el objetivo de establecer el rol de la Unidad de Enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardíaca en el Ecuador, mediante una revisión documental, empleando el método PRISMA, con recopilación de información en fuentes de datos reconocidas, entre ellas Medline, Redalyc, Google Académico, SciELO y Repositorios Institucionales, obteniendo un total de 43 estudios publicados en los últimos 5 años, los mismos que fueron sujetos a revisión de cumplimiento de criterios, incluyendo en el proceso investigativo final a 10 publicaciones, donde se obtuvo como resultado que el equipo enfermero responsable de los cuidados de pacientes con afecciones cardíacas debe poseer la formación, los conocimientos y capacitación necesaria para proporcionar cuidados individualizados, integrales y de calidad a los pacientes, con ejecución de procesos de atención enfocados en la monitorización constante, cumplimiento de esquema terapéutico, participación en la rehabilitación y la educación en autocuidado, diseño de planes de alta, el relacionamiento enfermera-paciente, el trabajo multidisciplinario, la comunicación efectiva, entre otras acciones que aportan a impulsar el proceso de recuperación de la salud, concluyendo que la unidad de enfermería cumple un rol fundamental en el manejo de pacientes con isquemia cardíaca, recomendando el mantenimiento de la educación continua y fortalecimiento de competencias en el equipo enfermero.

Palabras clave: Isquemia cardíaca, cardiopatía, rol-cuidados enfermería.

CENTRO DE IDIOMAS

Abstract

Cardiac ischemia is a global healthcare issue related to public health due to its severity and high mortality rates, where nursing care for patients with these conditions is crucial. This study aimed to establish the role of the Nursing Unit in managing patients with cardiac ischemia in Ecuador through a documentary review using the PRISMA method. Information was collected from recognized data sources, including Medline, Redalyc, Google Scholar, SciELO, and Institutional Repositories, resulting in a total of 43 studies published in the last five years. After undergoing a review for compliance with specific criteria, only ten publications met the requirements and were included in the final research process. The findings indicated that the nursing team responsible for the care of cardiac patients should have the necessary training, knowledge, and education to provide individualized, comprehensive, and high-quality care to patients. It involves constant monitoring, adherence to the therapeutic regimen, participation in rehabilitation, self-care education, high-quality discharge planning, nurse-patient relationships, multidisciplinary teamwork, effective communication, and other actions that lead to promoting a recovery process. In conclusion, the nursing unit plays a crucial role in the supervision of patients with cardiac ischemia, and it is recommended to maintain continuous education and strengthen competencies within the nursing team.

Keywords: Cardiac ischemia, heart disease, nursing care role.

CONTENIDO

Agradecimiento.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
CONTENIDO.....	iii
Índice de tablas.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	5
CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	8
1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	8
1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	15
1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS.....	17
1.4. DEFINICIONES BÁSICAS.....	19
CAPITULO II. PRODUCCIÓN INTERPRETATIVA.....	25
2.1. RESULTADOS.....	25
2.2. DISCUSIÓN.....	33
CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	37
3.1. CONCLUSIONES.....	37
3.2. RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	40

Índice de tablas

Tabla 1. Características de los cuidados aplicados por el personal de enfermería los pacientes que presentan patologías cardíacas.....	26
Tabla 2. Perfil del personal de enfermería destinado al área de cardiología.	28
Tabla 3. Cuidados específicos provistos en el área de enfermería en cirugía cardiovascular.	30

INTRODUCCIÓN

Estudios realizados por Organización Mundial de la Salud (OMS), determinaron que se produjeron 745000 fallecimientos a causa de eventos cerebrovasculares e isquemias cardíacas en el período 2016, siendo 29% más elevada a la cifra del 2000, tomando como referencia las estadísticas presentadas por la OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1), donde los problemas de diabetes mellitus y enfermedades cardíacas constituyen las causas principales de estas afecciones, afectando a la población sin distinción de sexo ni edad.

Los fallecimientos que se incluyen dentro de este grupo representan el 28,7% de la totalidad de defunciones en el sexo masculino y 30,2% en el sexo femenino, concentrando el riesgo mayoritariamente en las personas con edades mayores a 70 años, teniendo un incremento porcentual de riesgo de fallecimiento por estas causas en el 30% en este grupo etario (2). La sintomatología característica de esta patología cardíaca está dada por la angina de pecho, dolor en el brazo u hombro, diaforesis, dolor en el cuello o en la mandíbula, dificultad respiratoria cuando se realizan esfuerzos de mediana intensidad, aumento de la frecuencia cardíaca, entre otros. Se citan entre los principales signos de peligro o factores de riesgo para isquemia cardíaca el tabaquismo, la edad, antecedentes de hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia (3).

La finalidad del presente estudio se basa en establecer el rol de la Unidad de Enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardíaca en el Ecuador, considerando que las intervenciones y cuidados de enfermería representan un papel fundamental en el proceso de atención y recuperación de la salud de los pacientes con estos y otros problemas cardíacos, que pueden comprometer la vida de las personas cuando no se proporciona una adecuada atención, siendo el proceso de atención de enfermería la base para desarrollo de intervenciones específicas, acorde a las necesidades individuales de cada paciente (4).

Considerando lo anteriormente expuesto, se conoce que el profesional de enfermería debe contar con la capacitación y conocimientos necesarios para la atención de pacientes con isquemias cardíacas, para el cumplimiento adecuado de los diferentes roles que constituyen el cuidado enfermero, entre ellos la educación al paciente y su familia acerca del autocuidado, identificación y prevención de riesgos, manejo terapéutico correcto, gestión del cuidado, entre otras acciones que llevan a potenciar el proceso de recuperación de la salud y el mantenimiento de una buena calidad de vida (5); por ello, estudio busca generar un impacto positivo y aportar para el fortalecimiento de conocimientos.

Para el desarrollo del estudio se han redactado tres capítulos, en los cuales el primero de estos se orienta en la formulación del marco teórico y conceptual, donde se plantean los estudios de investigación previamente realizados sobre el tema abordado; se propone además la fundamentación teórica del estudio, el cual describe las teorías y modelos de enfermería relacionados con la investigación, seguido de la descripción de los estudios aplicados en contextos distintos y las definiciones básicas de la terminología empleada en el desarrollo de la investigación, con lo cual se propone especificar y sustentar de manera teórica, el contexto de la investigación.

A continuación, en el segundo capítulo se propone la producción interpretativa, para lo cual se detalla el proceso realizado para la recopilación de información, el método utilizado para búsqueda, organización y análisis de las investigaciones incluidas en la revisión documental, para posteriormente presentar los resultados generados del levantamiento previo de la información; en este inciso se plantea además la discusión de los resultados obtenidos por medio del contraste con otros trabajos previos realizados sobre la misma temática, reflejando el cumplimiento de los objetivos establecidos previamente.

Finalmente, en el tercer capítulo, se formulan las conclusiones, las cuales se proponen a partir de los resultados obtenidos del estudio, basados principalmente en el cumplimiento de los objetivos planteados inicialmente en el trabajo de titulación; de la misma manera se formulan las recomendaciones de la autora para aportar al mejoramiento del problema y, por último, se presenta el detalle de la bibliografía empleada para la realización de la investigación y los anexos respectivos.

Considerando la problemática detallada anteriormente, se planteó como interrogante principal de la investigación:

¿Cuál es el rol de la Unidad de Enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardíaca en el Ecuador?

Esto, además, llevó a formular las siguientes preguntas específicas de investigación:

¿Cuáles son las características de los cuidados aplicados por el personal de enfermería los pacientes que presentan patologías cardíacas?

¿Cuál es el perfil del personal de enfermería destinado al área de cardiología?

¿Cuáles son los cuidados específicos provistos en el área de enfermería en cirugía cardiovascular?

CAPITULO I. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

1.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Partiendo de los antecedentes investigativos plasmados en los diversos estudios realizados a nivel internacional, relacionados con el tema de investigación, para brindar un sustento teórico al mismo, se consideró el artículo de Ramadhani et al. (6), realizado en el año 2019, donde se planteó que la patología de tipo artero coronaria es considerada la principal causa de morbilidad mundial; revisiones sistemáticas anteriores y meta análisis de ensayos controlados aleatorios concluyeron que las intervenciones de atención de enfermería (NCI) son beneficiosas para los pacientes con arteria coronaria.

Entre los objetivos planteados en este estudio referencial, se propone investigar los tipos de NCI entregados a pacientes coronarios hospitalizados, pacientes arteriales y el relacionamiento consistente con situaciones que representan riesgo de EAC encontrados en las historias clínicas de los pacientes, obteniendo como resultado en un total de 300 fichas clínicas en usuarios coronarios con una edad media de $63 \pm 11,2$ años, que 175 (58,3%) eran del sexo masculino, 126 (42%) eran fumadores y 224 (74,7%) eran hipertensos, encontrando la presencia de tres o más factores de riesgo (edad, tabaquismo, hipertensión y diabetes) (6), concluyendo que se analizó en primer plano el desempeño de la unidad de enfermería para la atención de pacientes con isquemia cardiaca.

Así como indica en España en 2021, la Junta de Extremadura (7), en cuyo plan se proponen la realización de acciones para promocionar la salud y adopción de estilos de vida saludables para evitar el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (ECV), lo cual se debe llevar a cabo durante las atenciones médicas y de enfermería, además de la detección de signos o factores de riesgo que puedan llevar a un problema cardiovascular, contando con un registro de las actividades efectuadas por el equipo de salud en cuanto a promoción y prevención.

De este modo, se plantea como objetivo el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios con problemas cardiovasculares y las personas responsables de su atención y cuidado, en relación con las políticas sociales, económicas y sanitarias, de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales, tomando este aspecto como una importante herramienta para garantizar la sostenibilidad y eficiencia del Sistema de Salud, para lo cual se formula un marco metodológico basado en el análisis situacional de salud, determinando los sectores para ser intervenidos, se definen las formas de actuación que deben ser desarrollados, el monitoreo y el proceso de evaluación final de la planificación realizada, considerando los lineamientos del equipo asesor acerca de patologías de origen cardiovascular (7).

Mediante la presentación de resultados se pueden obtener nuevos datos que aporten para el diseño de objetivos y acciones que aporten a generar nuevos aprendizajes en la institución, incrementando el conocimiento acerca del problema tratado (7), lo cual se encuentra relacionado con otros estudios, ya que se busca generar una propuesta, enfocada al seguimiento de los pacientes que presenten este tipo de patologías cardíacas.

En un estudio realizado en México, por Aravena (8), se establece que la insuficiencia cardíaca se caracteriza por presentar una alteración estructural y funcional del músculo cardíaco, lo que impide que se mantenga un adecuado proceso de bombeo sanguíneo, llevan al incremento del trabajo del corazón, por ello, se planteó como objetivo la fundamentación del diagnóstico de enfermería relacionado con disminuir el gasto cardíaco en usuarios que presentan IC, partiendo de un estudio de monografía, donde se integra el proceso de atención de enfermería (8), para lo cual se diseñó un marco metodológico basado en la elaboración de un análisis documental y bibliográfico en fuentes de información reconocidas, buscando la identificación del cuidado de enfermería adecuado para los pacientes que presentan este tipo de afecciones (8).

Entre los resultados arribados en el estudio se plasmó que el aumento de la frecuencia cardíaca genera un incremento representativo de la actividad del corazón, llevando a aumentar la demanda de oxígeno en el músculo cardíaco, provocando un proceso de isquemia y muerte del área afectada; este estudio abarca una delimitación geográfica a nivel de Latinoamérica, determinando el papel que juega la unidad de enfermería para el tratamiento de patologías cardíacas (8).

En relación con lo mencionado anteriormente, en Ecuador se registra a las afecciones isquémicas cardíacas como la primera causa de defunciones, siendo así que durante el período 2001-2016 existieron 46 133 muertes a causa de Enfermedades Isquémicas del Corazón (EIC), de las cuales, 59,6 % (27 489) corresponden a hombres, con una edad que oscila entre los 70,9 años en el sexo masculino y 76,8 años para el sexo femenino (9). Bajo este enfoque, el Plan de Desarrollo Nacional para el período 2017-2021, propone la adopción del autocuidado y estilos de vida saludables, partiendo de la educación en salud como principal estrategia, orientada a la disminución de la tasa de fallecimientos a causa de problemas de tipo cardiovascular (10).

Continuando con los estudios previos realizados sobre la temática en cuestión, a nivel regional se tiene el artículo publicado por Cardoso et al. (11), donde se analizan aspectos tales como los cambios culturales, el incremento de la expectativa de vida y crecientes avances tecnológicos y su incidencia en enfermedades cardiovasculares, lo que constituye de relevancia en la sociedad actual, siendo responsable de aproximadamente 17,9 millones de fallecimientos a nivel mundial en el año 2016, es así que, en Brasil, la mortalidad por a las enfermedades cardiovasculares representaron el 28% de todas las muertes en los cinco años anteriores.

Entre los objetivos propuestos en dicho artículo se plantea la identificación de diagnósticos enfermeros, partiendo de los registros existentes de la atención y monitoreo de usuarios que reciben atención en un establecimiento de salud especializado en problemas cardiovasculares en Brasil

(11), para lo cual se planteó una metodología transversal y retrospectivo, donde se incluyeron datos de la ficha clínica de los pacientes, identificando que los planes de cuidado y diagnósticos establecidos por el equipo de enfermería fueron valorados inicialmente por personal de enfermería especializado en atención del servicio de cardiología (11).

Entre los hallazgos obtenidos se pudieron detectar 13 diagnósticos enfermeros registrados en 50 fichas clínicas, donde se demuestra el 100% de control ineficaz, con problemas en la adherencia al tratamiento, falta de actividad física, gasto cardíaco reducido en el 80%, el 76% presentó dolor agudo, el 65% mantiene comportamientos que generan incremento del riesgo, el 53% tiene patrones respiratorios ineficaces y el 29% presentó memoria afectada (11); de este modo, se analiza de forma decisiva el rol de enfermería en la sintomatología observada en los pacientes que presentan patologías cardíacas.

Del mismo modo, en el trabajo de investigación realizado en La Habana por Sariego et al. (12), tuvo como finalidad realizar un estudio centrado en la cardiopatía isquémica, definiéndola como la ausencia de oxígeno en las células del músculo cardíaco, a causa de la perfusión insuficiente, generada por un problema en el equilibrio de la demanda y el aporte de oxígeno, por lo que se estableció como objetivo del artículo la realización de una valoración del desempeño del equipo enfermero en relación con la prevención de riesgos para el desarrollo de afecciones cardíacas de tipo isquémico, implementando un marco metodológico que se basó en un análisis documental y posterior sistematización de información, usando palabras descriptoras que tenían un relacionamiento directo con el tema estudiado (12).

Como parte de las conclusiones del estudio se indicó que en la enfermería en la comunidad se combinan los conocimientos y las habilidades para cumplir correctamente con los roles de la profesión, tanto para la educación, como para la gestión, investigación y el cuidado asistencial,

enfocando sus funciones para prevenir afecciones a través de la detección y disminución de factores de riesgo del individuo y la comunidad, así como la inclusión del medio ambiente, buscando el mantenimiento de una buena calidad de vida y fortalecimiento del autocuidado, mediante un enfoque holístico, atendiendo las necesidades y requerimientos de las personas con patologías, promoviendo además una adecuada rehabilitación y recuperación de su bienestar (12).

Para finalizar se citan trabajos a nivel nacional, entre los cuales se tiene el trabajo de titulación de la autoría de Navarrete (13), realizado en Babahoyo, el cual se basa en el estudio del modelo de enfermería y del caso clínico a partir de la teoría de Dorotea Orem del déficit de Autocuidado, definiendo que la finalidad de la profesión de enfermería es brindar asistencia al ser humano para que pueda tener la capacidad de mantener acciones de autocuidado para sí mismo, orientado a conservación de su salud y bienestar, beneficiándose directamente; también se describen las causas que influyen para que no se mantenga un adecuado autocuidado.

El objetivo del citado estudio se basa en ejecutar un adecuado proceso de atención a pacientes de edad adulta mayor con diagnóstico de cardiopatía isquémica, a través de la evaluación de diversas técnicas de exploración, orientados a la satisfacción de necesidades y la mejora del estado de bienestar del usuario (13), empleando una metodología de estudio de caso clínico, en el cual el paciente adulto mayor se diagnostica con esta afección cardíaca, el cual porta un cardiodesfibrilador que se colocó en el año 2011, teniendo antecedentes de ser hipertenso, que presenta dificultad respiratoria de pequeños y medianos esfuerzos de tipo progresiva, con dolor precordial, aumento de la frecuencia cardíaca y arritmia de 3 días de evolución, se utiliza cardiodesfibrilador sin obtener respuesta, por lo que es necesaria la realización de cardioversión eléctrica, lo que aporta para mejoramiento de cuadro clínico (13).

Como parte de los resultados se determinó que el PAE permite hacer una evaluación del estado mental y físico del individuo enfermo, a través de un examen físico y análisis de determinantes y patrones, obteniendo como resultado la identificación de la problemática que evidenciaba el paciente, para escoger el diagnóstico enfermero correspondiente y a su vez diseñar el plan de cuidados con empleo de la taxonomía NANDA, NOC y NIC, los cuales son de alta relevancia para alcanzar una evolución positiva del paciente (13).

Considerando también lo plasmado en el trabajo de titulación realizado por Samaniego et al. (14), realizado en la ciudad de Milagro en el 2021, que aborda la atención de pacientes adultos mayores, donde el trabajo de enfermería se enfoca en impulsar una mejor calidad de vida y mantener un adecuado estado de salud, resaltando que este grupo etario por lo general es el mayormente afectado por afecciones características del proceso de deterioro humano, entre ellos las afecciones cardíacas, enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, osteoporosis, entre otras, sumado a que su estado de cognición y las respuestas fisiológicas del organismo son diferentes en los adultos mayores.

El objetivo principal del trabajo de titulación consistió en el análisis del rol que desempeña el equipo enfermero en la atención de pacientes adultos mayores con cardiopatías, mediante una metodología basada en el desarrollo documental, investigativo, literario, de fuentes secundarias de publicaciones relacionadas con las afecciones por cardiopatías isquémicas en este grupo etario y las acciones realizadas por el equipo enfermero, tomando esta información como base para el estudio (14).

Entre las conclusiones a las que arribaron los autores se refiere que los modelos teóricos idóneos para la atención de pacientes adultos mayores con problemas de cardiopatías son el de Davies-Oberle y el modelo de Castilla-Roy, ya que estos se basan en la atención holística e integral del

paciente, tanto en el aspecto físico como psicológico, además de enseñarle como cuidar de sí mismo, partiendo de la detección de factores de riesgo y necesidades, es así que, esta investigación analiza el papel que desempeña la unidad de enfermería para la atención de pacientes con patologías cardíacas, especialmente en isquemias cardíacas. (14)

En el trabajo de titulación elaborado en la ciudad de Babahoyo en el 2019, realizado por el autor Reyes (15), se presenta un caso de paciente femenina adulta mayor de 88 años, que es atendida en el servicio de urgencias de un establecimiento de segundo nivel, a causa de su dificultad respiratoria al realizar esfuerzos pequeños, sumado al malestar general, agotamiento físico, mala adherencia al tratamiento de hipertensión arterial, con presencia de edema de miembros inferiores y una elevación considerable de la presión arterial, por lo que se solicitan exámenes de laboratorio y se decide su ingreso con diagnóstico de insuficiencia cardíaca.

En dicho estudio se planteó como finalidad la realización de un plan de cuidados enfermeros para un usuario con diagnóstico de insuficiencia cardíaca, con aplicación del PAE, bajo un diseño metodológico para determinar el adecuado diagnóstico de enfermería y realizar cuidados e intervenciones bajo la priorización de necesidades detectadas a través de la valoración de patrones funcionales de Marjory Gordon, para brindar confort y potenciar la recuperación de la salud (15).

Como parte de las conclusiones de la investigación referida, se tiene que, en el caso clínico se valoraron los patrones funcionales, reflejando que se vieron alterados algunos de estos patrones, logrando el diseño de un plan de intervención que aporte a mejorar la condición clínica del paciente, obteniendo resultados favorables, reconociendo la participación del equipo enfermero para mantener el tratamiento y recuperación del usuario (15).

Del mismo modo, en el estudio presentado por Salinas et al. (16), que se realizó para alcanzar la determinación de factores de riesgo que tienen principal influencia en la aparición de IAM en

jóvenes que asisten al servicio de emergencia de un establecimiento sanitario en Babahoyo, mediante un estudio observacional, cuantitativo, de 70 pacientes, encontrando que estos factores inciden en el desarrollo de la afección cardíaca, donde la educación en salud realizada por parte del equipo enfermero es fundamental para la detección oportuna y disminución de dichos factores, previniendo nuevos casos de IAM o complicaciones en aquellos pacientes que ya cuentan con este diagnóstico, por lo que se requiere el fortalecimiento de la educación en salud a pacientes del servicio de emergencia, para contribuir a la identificación de factores de riesgo y promoción del autocuidado.

1.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La profesión de enfermería se encuentra fundamentada teóricamente en su actuar mediante diversos métodos y teorías, que han servido como herramienta guía para el desempeño de labores, por lo que para la identificación del rol que cumple el equipo enfermero en el manejo de pacientes con problemas de isquemia cardíaca se consideran los siguientes:

Modelo de Sistemas de Betty Neuman

Este modelo teórico considera el enfoque de la atención de enfermería al individuo y grupos de personas como agentes que se encuentran en permanente relacionamiento, lo que lleva a mejorar las relaciones que se producen entre el equipo enfermero y los pacientes, los cuales se encuentran expuestos a diversas situaciones que pueden alterar su salud y bienestar, por lo que la enfermera constituye una parte fundamental en el proceso de recuperación de su salud (17).

De este modo, se aplica el Modelo de Sistemas para cumplimiento de roles y funciones de enfermería dentro de la prestación de servicios a individuos con isquemia cardíaca debido a la importancia de proporcionar cuidados integrales y de calidad, que lleven a impulsar el proceso de recuperación y aplicación de estrategias y acciones para prevención de complicaciones.

Modelo de Vida de Nancy Roper

Mediante este fundamento teórico se busca alcanzar la detección de principales características relacionadas a una situación específica, considerando las actividades vitales del ser humano, las diferentes etapas de la vida, los factores desencadenantes de riesgos, el grado de dependencia y la independencia en el vivir, enfocando los esfuerzos en el cuidado y accionar de enfermería para recuperación de la salud (18).

Este modelo se aplica en el presente estudio, partiendo de la relevancia de los cuidados de enfermería dentro de la recuperación de la salud en usuarios con afecciones cardíacas, reconociendo las principales características individuales de cada usuario para el diseño de planes de cuidado integrales que respondan a la necesidad de cada individuo, cumpliendo además los roles de educación, investigación y relacionamiento con el paciente y su cuidador.

Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson

Esta teoría surge a partir de la necesidad de considerar a los cuidados de enfermería como una forma educativa de relacionamiento del personal con las personas, mediante la ejecución de acciones con compromiso y responsabilidad, partiendo de 5 preceptos: conocer, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias, para que la atención enfermera sea integral y abarque todos los aspectos de la vida del individuo (19).

Al hablar de las dimensiones establecidas en la teoría de cuidados, se trata de abarcar principalmente el respeto a los pacientes, sin emitir opiniones que generen prejuicios y valorando las acciones que lleven al conocimiento del ser humano, permitiendo a los usuarios la expresión de emociones y sentimientos relacionados con determinadas situaciones generadas por su enfermedad, realizando un trabajo de enfermería que abarca la educación, apoyo, acompañamiento, entre otras acciones que resultan de la identificación de necesidades y el diseño

de planes de cuidado, incluyendo el respeto a las tradiciones y cultura de la población, a más del fomento del autocuidado (20).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

En esta base teórica se establece que el objetivo de la profesión de enfermería es el alcance de un mejor nivel de interacción y armonía entre la mente, el cuerpo y el alma del ser humano, mediante promoción de procesos de autocuidado, auto curación y respeto por sí mismo, lo que se impulsa a través de la recepción de cuidados y asistencia de una enfermera y las acciones que surgen como resultado de dicho proceso (21).

En este fundamento teórico se establece que la enfermería tiene como fuente principal de su accionar la oferta de cuidados humanizados, que parten de la necesidad identificada durante el desempeño de labores, orientado al mejoramiento de la calidad del cuidado y atención proporcionada a los pacientes, donde se incluya no solamente la ejecución de procedimientos técnicos científicos sino también la ética, respeto y valores del profesional, para mantenimiento de la dignidad, autonomía y satisfacción de los pacientes (22).

1.3. ESTUDIOS APLICADOS EN CONTEXTOS DISTINTOS

Para analizar estudios aplicados en contextos distintos, se parte de la referencia del artículo realizado en el 2022 por el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington, por Shirai, et al. (23), en el cual se analizó la relación existente entre el riesgo de la patología cardiovascular y el consumo de café, evidenciando que se ha revertido de positiva a negativa con el tiempo entre 1990 y 2018 utilizando múltiples datos coherentes, mediante una metodología que partió de la recopilación de información sobre el consumo de café per cápita, las tasas de mortalidad e incidencia de la EIC por cada 100 000 habitantes, y los indicadores

socioeconómicos y de estilo de vida para cada país de varias bases de datos disponibles públicamente (23).

En dicho estudio, se obtuvo como resultado que, en todos los modelos, la interacción entre el consumo de café y el año mostró una asociación inversa significativa para las tasas de mortalidad e incidencia de la CI y la asociación a nivel de país entre el consumo de café y las tasas de mortalidad e incidencia de la EIC entre 1990 y 2018 fue más fuerte en la dirección negativa (23).

Del mismo modo, en la investigación realizada en Copenhague en mayo de 2022, por Haue et al. (24), en el que se analizó a los pacientes que fueron diagnosticados con cardiopatía isquémica (CI), se empleó una metodología donde se establecieron las trayectorias de la enfermedad, definidas como series de diagnósticos ordenadas en el tiempo, tomando como principal fuente de datos el Registro Nacional de Pacientes de Dinamarca (NPR) que comprende 7179538 personas en el período 1994-2018, incluyendo pacientes con un código de diagnóstico de Cardiopatía Isquémica, resultando que las trayectorias de las enfermedades estuvieron dominadas por enfermedades crónicas y no por enfermedades agudas comunes como la neumonía, con asociación temporal de la Fibrilación Auricular (FA) y demostrando que la Cardiopatía Isquémica difería en diferentes subpoblaciones de cardiopatía isquémica (24).

Tomando también como referencia lo realizado en la ciudad de Los Ángeles en abril del 2022, por Barsky et al. (25), donde se plantean las diferencias por sexo de los pacientes en la monitorización remota de índices biométricos, psicométricos y de biomarcadores en cardiopatía isquémica estable. Las diferencias basadas en el sexo son cruciales para considerar en la formulación de un plan de tratamiento personalizado, con el objetivo de evaluar las diferencias basadas en el sexo de los pacientes en la adherencia y los datos biométricos, psicométricos y de biomarcadores, monitoreados de forma remota entre pacientes con cardiopatía isquémica (CI)

estable, utilizando una metodología basada en un estudio de Predicción, Riesgo y Evaluación de Eventos Cardíacos Adversos Mayores (PRE-MACE), donde se evaluó a pacientes con cardiopatía isquémica estable durante un período de 12 semanas, recopilando datos biométricos y del sueño mediante el monitoreo remoto del paciente y datos psicométricos del sistema de información de medición de resultados, además, se exploraron las diferencias basadas en el sexo en la demografía, el cumplimiento de los protocolos del estudio, los datos biométricos, el sueño, los datos psicométricos y los niveles de biomarcadores (25).

Como resultados del estudio antes citado, se reflejó en una muestra de 198 pacientes, una edad media de $65,5 \pm 11$ años, el 60 % eran mujeres, las cuales se adhirieron menos a la recolección semanal de los cuestionarios de limitaciones físicas, en comparación con los hombres; no hubo diferencia en la actividad física biométrica, con una diferencia estadísticamente significativa en la duración del sueño entre sexos, y las mujeres durmieron 6 minutos más; sin embargo, las mujeres reportaron puntajes de alteración del sueño más altos y puntajes psicométricos más bajos en general y una mayor proporción de hombres tuvo elevaciones clínicamente significativas de la mediana del péptido natriurético cerebral N-terminal y de los niveles de troponina cardíaca de alta sensibilidad en comparación con las mujeres (25).

1.4. DEFINICIONES BÁSICAS

Considerando la importancia de conocer los principales conceptos básicos que se presentan en la presente investigación, lo cual permite una mejor comprensión de la misma, se presentan las siguientes definiciones básicas:

Angina de pecho

Tipo de dolor de pecho que se genera debido a la disminución del flujo de sangre que llega al corazón, siendo uno de los principales síntomas de la patología de arterias coronarias, denominada

también como angina pectoris. Este dolor regularmente es descrito como de tipo opresor, pesado, constrictivo (26).

Aterosclerosis coronaria

Esta afección tiene un espectro clínico amplio, ocasionando lesiones precursoras que potencialmente pueden llevar a un síndrome coronario agudo, así como también pudiendo llegar a generar lesiones y oclusiones crónicas que no presentan ningún tipo de síndrome clínico y permanecen estables (27).

Cardiopatía isquémica (CI)

Esta afección se caracteriza por la disminución del aporte sanguíneo y oxígeno al músculo cardíaco, lo que afecta el libre paso de sangre entre las arterias coronarias y altera el funcionamiento y la estructura del miocardio (28).

Comorbilidad

Se trata de las enfermedades previas que se asocian con la actual, pudiendo ser 2 o más afecciones de la misma persona, al mismo tiempo o en ocasiones uno posterior al otro, reflejando una relación entre las patologías existentes, llevando a un mayor riesgo de complicaciones en el estado de bienestar del paciente (29).

Enfermedad arterial coronaria

Patología donde se genera estrechez u obstrucción de una o varias arterias coronarias, teniendo una etiología base en la enfermedad arterial coronaria, generalmente la aterosclerosis (30).

Disnea

Es la sensación de falta de aire, generando la percepción de realizar un mayor trabajo para respirar, siendo necesaria la diferenciación de una disnea de un aumento simple de la respiración

en su frecuencia y profundidad, lo cual no se acompaña siempre de la sensación de falta de aire (31).

Gasto cardiaco

Se define como el volumen sanguíneo que genera el corazón en cada minuto, siendo un pilar fundamental para transportar adecuadamente el oxígeno a todo el organismo (32).

NANDA (Diagnósticos Enfermeros)

Se enfoca en la realización del diagnóstico de enfermería, siendo este considerado como un juicio clínico que evalúa las respuestas del paciente, su entorno familiar y ambiental en relación con determinadas situaciones de salud, lo que lleva a generar un plan de intervención y cuidado de enfermería orientado en atender las necesidades identificadas, donde el equipo de enfermería es el principal responsable del cuidado directo y cumplimiento de objetivos de dicho plan de cuidados (33).

NOC (Nursing Outcomes Classification)

Se planteó esta clasificación desde el año 1991 y en la actualidad continúa aplicándose, donde se clasifican las intervenciones que deben ejecutarse por parte del equipo enfermero, lo que permite además la evaluación de la calidad de cuidados entregados a los pacientes y la medición de los resultados alcanzados posterior al cumplimiento de dicho plan (35).

NIC (Clasificación de Intervenciones en Enfermería)

Permite la descripción de las acciones del equipo enfermero y estandariza los procedimientos y planes de cuidado; esta clasificación contiene intervenciones enfermeras que se relacionan directa o indirectamente con los pacientes y sus necesidades, basados en promover la salud, mejorar el tratamiento y prevenir complicaciones (34).

Taquicardia arrítmica

Trastorno generado en la frecuencia cardíaca del individuo, donde el corazón late demasiado rápido o a su vez demasiado lento y de forma irregular. Un problema de arritmia puede representar un peligro inmediato para el paciente o a su vez ser signo de otros problemas cardíacos (36).

Unidad de enfermería

Se define como el conjunto de departamentos, equipos, materiales y talento humano formado en enfermería, orientado a proveer de atención y cuidados directos a los pacientes que se encuentran ingresados en un hospital (37).

Isquemia cardiaca

Es una patología que se genera debido a una arterosclerosis de arterias coronarias, recordando que son las responsables de proporcionar fluido sanguíneo al corazón. La arterosclerosis coronaria se constituye por un proceso de formación lenta de colágeno, con acumulación de lípidos y linfocitos, por lo que estos procesos juntos generan estenosis de arterias coronarias (38).

Por lo general este proceso inicia entre los 30 años de vida, sin sintomatología aparente hasta que sea grave el problema de estenosis hasta causar un desequilibrio entre las necesidades y el aporte de oxígeno, produciendo una isquemia coronaria o trombosis arterial, para un posterior IAM (38).

Clínica de la cardiopatía isquémica

Todas las enfermedades se detectan por medio de la clínica, por la cual, se las diferencia una de otra por la sintomatología propia de cada una, por lo que en el caso de la cardiopatía no es diferente ya que es una enfermedad reconocida y que en cada etapa se comporta de diferente manera (39), es así que, la cardiopatía isquémica agrupa a patologías relacionadas con isquemia, donde se presenta una sintomatología caracterizada por angina de pecho, isquemia silenciosa, IAM,

insuficiencia cardíaca y la muerte súbita. Todas estas patologías comparten una base común fisiopatológica (40).

Causas de la isquemia cardíaca

Esta afección se genera debido a la dificultad que se presenta para que la sangre transite libremente por las arterias coronarias, a causa de diversas obstrucciones internas, las cuales se producen por presencia de placas de lípidos que se denominan también placas de ateroma, de aparición clásica cuando se padece de aterosclerosis, siendo este un proceso de mayor frecuencia en los hombres y en la edad avanzada, esta enfermedad tiene un factor genético, sin embargo, también se presentan diversos factores de riesgo para su desarrollo, entre ellos el tabaquismo, la hipercolesterolemia, el sedentarismo, la obesidad y los antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus (41).

Atención Primaria de Salud (APS)

La APS se constituye como el conjunto de acciones sanitarias orientadas a la inclusión de toda la comunidad para alcanzar una mejor cobertura en salud, cumpliendo con los principios de equidad, justicia, universalidad, eficiencia, efectividad, calidad, seguridad y eficacia, partiendo de la detección de necesidades del individuo, su entorno familiar y el medio en el que se desarrolla, tomando como base la prevención de patologías y la promoción sanitaria, con educación en autocuidado, atención de enfermedades, cuidados paliativos, entre otros aspectos relacionados con la provisión de servicios de salud (42).

Esta estrategia se conforma de 3 componentes que se relacionan entre sí, siendo estos la atención primaria, las políticas y acciones estatales y gubernamentales y el mantenimiento permanente de un diálogo con la comunidad para mejorar su empoderamiento y autocuidado en

salud, lo que a su vez contribuye a fomentar una mayor participación social y vinculación comunitaria en el proceso de atención (42).

Protocolos de Enfermería

Son las acciones y actuaciones establecidas y normadas para guiar las intervenciones que realiza el equipo enfermero durante la atención y cuidado directo de los pacientes, donde se detallan y consideran diversas herramientas basadas en evidencia científica comprobada por su efectividad y beneficios para los usuarios, facilitando la actuación de los profesionales y garantizando la seguridad para el paciente en la toma de decisiones (43).

Acciones del personal enfermero de la Red de Salud Pública

Dentro de las acciones que debe realizar el equipo enfermero se detallan el cuidado directo y la educación al individuo y su familia o cuidadores acerca de las formas de prevención de enfermedades o de complicaciones a causa de una patología ya diagnosticada, además de brindar asesoría para los cuidados en domicilio a aquellos pacientes hospitalizados y que se encuentran previos al alta médica, así como la identificación de signos de alarma que alerten la presencia de posibles complicaciones en la salud, siendo una atención integral que no solamente se base en el cuidado y atención directa sino en una prestación de servicios integrales (44).

CAPITULO II. PRODUCCIÓN INTERPRETATIVA

2.1. RESULTADOS

Para llevar a cabo el presente estudio acerca del rol de la unidad de enfermería para el manejo de pacientes que registran Isquemia Cardíaca, se consideraron 43 publicaciones previas de diversos autores, a través de consulta bibliográfica registrada en bases de datos reconocidas, entre ellas Medline, PubMed, Redalyc, Google Académico, SciELO y Repositorios de Instituciones de Educación Superior, los mismos que una vez recopilados se sometieron a verificación de criterios establecidos previamente, donde finalmente se incluyeron 10 estudios en el análisis.

Criterios de inclusión

Estudios realizados por otros autores en relación con la temática y publicados durante el período 2019 - 2023 o presentados antes de 2019, que cuenten con información de alta relevancia para el tema investigado.

Estudios que puedan ser descargados en formato PDF para su revisión y análisis.

Publicaciones que cumplan una relación con el tema planteado, mediante título, resumen, calidad de contenido, aportes de relevancia y se encuentren mediante los descriptores: isquemia cardíaca, cardiopatía, rol y cuidados de enfermería.

Criterios de exclusión

Estudios publicados por otros investigadores acerca del tema propuesto en períodos anteriores a 2019 y que no contengan información de relevancia para la presente investigación o estudios que no se encuentren relacionados directamente con la investigación.

Método de recolección y análisis de información

Para la realización del análisis documental se empleó un enfoque de investigación descriptivo, no experimental, de tipo cualitativo, empleando la técnica de revisión bibliográfica de estudios

previos de diversos autores, mediante el uso del Método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses), tomando este método como herramienta válida para realización de la búsqueda, clasificación, depuración y análisis de investigaciones encontradas (Ver anexo 4).

Para la revisión documental se consideraron las publicaciones de diversos autores, realizadas durante los últimos 5 años, obteniendo mediante búsqueda bibliográfica un total de 43 estudios relacionados con la temática planteada, constatando que 15 de ellos estaban duplicados, por lo que 28 publicaciones se incluyeron en la revisión de títulos y resumen de resultados, seleccionando 19 y excluyendo 9 por no cumplir con criterios preestablecidos; en estos 19 estudios se realizó la verificación de cumplimiento de criterios de calidad y relevancia, por lo que finalmente se incluyeron 10 investigaciones para la revisión documental, compuestos por 5 artículos y 5 tesis, los cuales posterior a su análisis de revisión documental reflejaron los siguientes resultados:

Resultados

Tabla 1. *Características de cuidados aplicados por el personal de enfermería los pacientes que presentan patologías cardiacas.*

Autor	Año	Resultados
Martínez et al. (45)	2019	La complejidad de la patología constituye un alto riesgo para la salud de los usuarios, por ello, la aplicación del modelo de sistemas de Betty Neuman contribuye a identificar factores que afecten la provisión de cuidados, siendo este el caso del paciente estudiado.
Silva (46)	2023	Los cuidados y la atención del equipo enfermero a pacientes con IAM en el servicio de emergencias se orientan a mejorar el proceso de valoración inicial del mismo, identificando entre los factores de riesgo

		de mayor influencia la hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias y los antecedentes familiares.
Minchala et al. (47)	2023	Las personas que presentan problemas cardíacos requieren un amplio plan de cuidados debido a las condiciones complejas de su cuadro clínico, la gravedad y los riesgos de las afecciones cardíacas y los altos índices de mortalidad. Debido a que el equipo enfermero se mantiene en permanente relacionamiento con el paciente, la oferta de cuidados y planes de atención de enfermería son básicos y vitales para mantener la estabilidad hemodinámica, potenciar la recuperación y prevenir complicaciones en los pacientes.
Merchán et al. (4)	2020	La edad de mayor prevalencia fue de 30 años, siendo el 90% de sexo masculino, con factores de riesgo como el estrés laboral en el 70% y el sedentarismo en el 50%, existiendo una correlación entre la afección y los síntomas de parestesia, astenia y cefaleas, donde el rol que cumple el personal de enfermería tiene como principal objetivo alcanzar su mejoría en la medida de lo posible, con calidad y efectividad.
Rojas et al. (48)	2021	Se requiere que los cuidados de enfermería se orienten al desarrollo adecuado de la relación enfermera-paciente y la comunicación efectiva, como mecanismo para mejorar la calidad del cuidado a pacientes con isquemia cardíaca, así como para prevención de este problema de salud.
Salinas et al. (16)	2019	Existen factores de riesgo que inciden en la aparición de la afección cardíaca, donde una adecuada educación sanitaria realizada por parte del equipo enfermero es fundamental para la detección oportuna y

disminución de dichos factores, previniendo nuevos casos de IAM o complicaciones en aquellos pacientes que ya cuentan con este diagnóstico.

Nota: Información obtenida de estudios incluidos en la revisión documental.

Elaborado por: Pinos Guiracocha, Liz Bibi; estudiante de la Carrera de Enfermería.

De acuerdo a lo reflejado en la tabla 1, acerca de las características de cuidados aplicados por el personal enfermero los pacientes que presentan patologías cardíacas, en la revisión documental realizada se refleja que los cuidados de enfermería que se realizan a pacientes que presentan afecciones cardíacas deben ser integrales e individualizados, acorde a las necesidades de cada paciente, orientados a alcanzar la mejoría de los mismos y mantener una buena calidad de vida, iniciando con la identificación de factores de riesgo y el entendimiento de la severidad de los problemas cardíacos, por lo que la entrega de cuidados de calidad es fundamental.

Tabla 2. *Perfil del personal de enfermería destinado al área de cardiología.*

Autor	Año	Resultados
Silva (46)	2023	Se requiere la actualización continua de conocimientos en el equipo enfermero, para mantener y mejorar la seguridad y destreza para aplicar cuidados vitales a los pacientes que son atendidos en el área de emergencia por presentar IAM.
Monar (49)	2020	Es necesaria la aplicación de programas de capacitación para fortalecimiento de conocimientos del personal enfermero en la atención integral e individualizada de pacientes con afecciones cardíacas,

		cumpliendo con los diversos roles de enfermería, entre ellos la entrega de cuidados, educación e investigación.
Carrión (50)	2019	El 60% del personal de enfermería encuestado no conocen los modelos teóricos y la forma adecuada de diseñar el PAE, sin embargo, la atención del paciente con esta afección se basa en el trabajo multidisciplinario, siendo el equipo enfermero la clave para mejorar la seguridad del paciente y la calidad del cuidado.
Salinas et al. (16)	2019	El personal enfermero debe contar con la formación y conocimientos en educación en salud a pacientes cardíacos, para contribuir a la identificación de factores de riesgo y promoción del autocuidado.
García et al. (51)	2019	El profesional enfermero debe estar capacitado y poseer los conocimientos necesarios para identificar esta afección y actuar inmediatamente acorde a los requerimientos de cuidados de los pacientes, enfocados en la recuperación y la prevención de complicaciones.
Miniguano (52)	2023	El 30% del equipo enfermero no posee experiencia en la atención a pacientes cardíacos, el 39% que tiene bajo nivel de conocimiento acerca de su manejo, el 30% no identifica signos de alteración emocional, el 22% tiene poca interacción con los pacientes y sus familiares y el 39% no explica adecuadamente los procedimientos que realizan.

Nota: Información obtenida de estudios incluidos en la revisión documental

Elaborado por: Pinos Guiracocha, Liz Bibi; estudiante de la Carrera de Enfermería.

Acorde a lo presentado en la tabla 2, donde se describe el perfil del personal de enfermería destinado al área de cardiología, se puede evidenciar en los resultados obtenidos en la revisión documental que el personal enfermero representa la base del cuidado de pacientes con afecciones cardíacas, por lo que se debe contar con la formación, capacitación y experiencia para atención integral, individualizada y de calidad a pacientes del servicio de cardiología, para cumplimiento adecuado de los diversos roles de enfermería; sin embargo, actualmente no se cuenta con la capacitación y educación continua para fortalecimiento de competencias de los profesionales, lo que lleva a un desconocimiento de los cuidados específicos que se deben realizar en el área de cardiología, falta de promoción de salud para identificación de signos de alarma y autocuidado, sumado a la falta de experiencia del personal en estas áreas.

Tabla 3. *Cuidados específicos provistos en el área de enfermería en cirugía cardiovascular.*

Autor	Año	Resultados
Rojas et al. (48)	2021	Los cuidados de enfermería se centran principalmente en el relacionamiento enfermera-paciente y la comunicación efectiva, con enfoque sistémico que integra el proceso asistencial de cuidados con el relacionamiento personal y social para mayor efectividad de la atención.
Silva (46)	2023	Entre los principales cuidados de enfermería se refleja la toma y control de signos vitales, detección de condiciones de riesgo, monitorización adecuada y mantener la valoración permanente de pacientes con la patología.
Monar (49)	2020	Un adecuado proceso de atención de enfermería en pacientes con afecciones cardíacas centra los cuidados principalmente en la

		disminución del dolor, ansiedad y el mantenimiento de monitorización y vigilancia continua, a más de la educación al paciente y sus familiares.
Minchala et al. (47)	2023	Dentro de los roles o funciones desempeñadas por el personal de enfermería para estos pacientes se encuentra el trabajo conjunto, el mantenimiento de la monitorización y vigilancia constante, administración de fármacos para tratamientos, brindar soporte vital en casos necesarios, entre otros complementarios.
García et al. (51)	2019	El equipo enfermero centra sus cuidados en los pacientes con afecciones cardíacas en la aplicación de medidas diagnósticas, el tratamiento farmacológico y el proceso de rehabilitación, en enfoques hospitalarios y otros contextos, previa planificación y monitoreo de ejecución de los planes de cuidados diseñados con base en las necesidades individuales.
Merchán et al. (4)	2020	Para ejecutar adecuadamente el PAE en la atención de personas con problemas cardíacos en los servicios de emergencia, se debe incluir también a la familia para potenciar la calidad del autocuidado y el proceso de recuperación de su bienestar.
Miniguano (52)	2023	La comunicación y el relacionamiento enfermera-paciente, a más de la capacitación acerca del manejo y cuidados específicos para pacientes cardíacos por parte del equipo de enfermería deben ser considerados la base de la intervención de enfermería.

Nota: Información obtenida de estudios incluidos en la revisión documental

Elaborado por: Pinos Guiracochoa, Liz Bibi; estudiante de la Carrera de Enfermería.

Acorde a lo presentado en la tabla 3, los cuidados específicos provistos en el área de enfermería en cirugía cardiovascular se basan principalmente en la toma y control de signos vitales, detección de condiciones de riesgo, monitorización adecuada y mantener la valoración permanente de pacientes con la patología, además del desarrollo de la relación enfermera-paciente y el mantenimiento de la comunicación efectiva, lo que lleva a mejorar la efectividad del proceso de atención, manteniendo la monitorización y vigilancia constante, entre otros cuidados complementarios.

El personal enfermero debe aplicar dentro de los cuidados a personas con afecciones cardíacas las medidas diagnósticas, el tratamiento farmacológico prescrito por el profesional Médico y el proceso de rehabilitación, considerando para la planificación y ejecución de los planes de cuidados las necesidades individuales de cada persona, donde además se debe incluir a la familia como actores importantes en el proceso de mejora de la salud y autocuidado.

2.2. DISCUSIÓN

Posterior a la realización de la búsqueda bibliográfica, recopilación de 43 estudios de diversos autores, encontrados en bases de datos conocidas, su organización, clasificación de información recopilada y revisión documental de 10 publicaciones que fueron incluidas finalmente, al haber cumplido con los criterios establecidos, se puede indicar que se cumplió con el objetivo del presente estudio, porque se estableció el rol de la Unidad de Enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardiaca, respondiendo a la interrogante general y las preguntas específicas de la investigación, conforme se detalla a continuación:

Rol de la Unidad de Enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardiaca en el Ecuador.

La Unidad de Enfermería cumple un rol fundamental para el manejo de pacientes que registran isquemia cardiaca, considerando lo indicado por Silva (46), quien refirió que las personas que presentan problemas cardíacos requieren un amplio plan de cuidados debido a las condiciones complejas de su cuadro clínico, la gravedad y los riesgos de las afecciones cardíacas y los altos índices de mortalidad por estas causas, donde el equipo enfermero es un pilar relevante para potenciar la recuperación y rehabilitación, por lo que Miniguano (52), coincide en que el personal enfermero representa una pieza importante del equipo sanitario responsable de la atención de pacientes cardíacos, siendo necesaria la capacitación continua acerca del manejo y cuidados específicos para pacientes cardíacos para mantener cuidados de calidad.

Características de cuidados aplicados por el personal enfermero a pacientes que presentan patologías cardíacas.

Los cuidados aplicados por el equipo enfermero a pacientes que presentan patologías cardíacas deben cumplir con determinadas características, encontrando entre ellas que los pacientes que

presentan afecciones cardíacas requieren de cuidados con enfoque holístico e integral, por lo tanto, es necesario el fortalecimiento de conocimientos del equipo enfermero para aplicar planes de cuidados efectivos y de calidad, considerando que la complejidad de estas patologías constituye un alto riesgo para el bienestar y la vida de pacientes que la presentan (45).

Esta información concuerda con lo indicado por Silva (46) y Salinas et al. (16), quienes coinciden en que los cuidados y la atención del equipo enfermero a pacientes con afecciones cardíacas se orientan a mejorar el proceso de valoración inicial, identificando los factores de riesgo de mayor influencia, donde la educación en salud realizada por parte del equipo enfermero es fundamental para la detección oportuna y disminución de dichos factores, previniendo complicaciones.

Así como también sostienen Minchala et al. (47), quienes manifestaron que las personas que presentan problemas cardíacos requieren un amplio plan de cuidados debido a las condiciones complejas de su cuadro clínico, la gravedad y los riesgos de las afecciones cardíacas y los altos índices de mortalidad por estas causas, donde la oferta de cuidados y planes de atención de enfermería son básicos y vitales para mantener la estabilidad hemodinámica, potenciar la recuperación y prevenir complicaciones en los pacientes.

Perfil del personal de enfermería destinado al área de cardiología.

El profesional de enfermería del área de cardiología debe cumplir con un perfil óptimo para poder cumplir sus diferentes roles en el servicio, entre ellos la entrega de cuidados, la educación en salud y la investigación, por lo que debe estar altamente capacitado y actualizado para la detección de necesidades y diseño de planes de cuidado integrales e individuales para cada paciente (49), por ello, Silva (46) indicó que es necesaria la actualización continua de conocimientos del

equipo enfermero responsable de la atención de pacientes cardíacos, para mejorar las destrezas y seguridad para aplicación de planes de cuidado básicos para este tipo de pacientes.

Bajo este enfoque, se resalta lo indicado en el estudio de Carrión (50), quien demostró que el equipo enfermero del servicio de cardiología en su mayor parte no conoce los modelos teóricos de enfermería y el diseño adecuado del PAE, lo que coincide con lo presentado en la publicación de Miniguano (52), donde se evidenció que el 30% del personal enfermero que labora en el servicio de cardiología no posee experiencia en el área y no puede identificar adecuadamente las necesidades individuales de cada paciente, manteniendo poca interacción con los mismos y con sus familiares.

De este modo, debido a estos hallazgos, García et al. (51), indicaron que el profesional enfermero debe contar con la formación y los conocimientos necesarios que lleven a identificar esta afección y actuar inmediatamente acorde a los requerimientos de cuidados de los pacientes, enfocados en la recuperación y la prevención de complicaciones y Salinas et al. (16), refiere que es necesario el fortalecimiento de conocimientos del personal y el fomento de la educación sanitaria, para contribuir a la identificación de necesidades, factores de riesgo y promoción del autocuidado.

Cuidados específicos provistos en el área de enfermería en cirugía cardiovascular.

Entre los principales cuidados de enfermería que se deben proporcionar a pacientes del servicio cardiovascular Silva (46) y Monar (49), coinciden en que estos deben ser la toma, control y monitoreo constante de signos vitales, la identificación de condiciones o factores de riesgo, una monitorización adecuada, mantenimiento de la valoración permanente de necesidades, la disminución del dolor y la ansiedad, entre otros cuidados básicos, sin dejar de lado la educación al paciente y sus familiares; en concordancia con lo manifestado por Merchán et al. (4), quien refiere

que se debe realizar una inclusión familiar en el proceso de cuidados de los individuos con afecciones cardíacas, para potenciar la detección de factores de riesgo, aplicación del autocuidado y mejora del proceso de recuperación de la salud.

Así como también detallan García et al. (51) y Rojas et al. (48), quienes coinciden en que los cuidados a pacientes cardíacos se deben centrar en la aplicación de medidas diagnósticas, el mantenimiento del tratamiento farmacológico y el proceso de rehabilitación, con planes de cuidados diseñados partiendo de las necesidades identificadas en cada paciente, donde el adecuado relacionamiento enfermera-paciente y la comunicación efectiva, con enfoque sistémico, permiten aplicar un proceso asistencial de cuidados integrales.

CAPITULO III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

3.1. CONCLUSIONES

Se estableció el rol de la Unidad de Enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardiaca en el Ecuador, identificando la relevancia que tiene el equipo de enfermería para la recuperación de la salud y mantener una buena calidad de vida, donde los profesionales no solamente proporcionan cuidado directo, sino también mantienen el relacionamiento y la comunicación enfermera-paciente, lo cual beneficia a la recuperación y la calidad del cuidado integral proporcionado.

Dentro de las características de los cuidados aplicados por el equipo enfermero a pacientes que presentan patologías cardiacas se describen principalmente el conocimiento y preparación del profesional para garantizar el cumplimiento de protocolos terapéuticos, la educación en autocuidado a pacientes y familiares, el diseño de procesos de atención individualizados e integrales y el trabajo multidisciplinario, para la entrega de servicios de cuidado seguros y de calidad.

Se estableció el perfil del personal de enfermería destinado al área de cardiología, reconociendo que los profesionales que cumplen sus funciones en este servicio deben contar con los conocimientos, la formación y la capacitación necesarios para identificar de forma oportuna las necesidades individuales de cada paciente y detectar signos de alarma o factores de riesgo que puedan llevar a desarrollar complicaciones que pongan en riesgo el bienestar y la vida de los pacientes, por ello, el profesional que brinda sus cuidados en esta área requiere un perfil altamente competitivo y especializado, a más de educación continua para mantener actualización y fortalecimiento constante de conocimientos.

Entre los cuidados específicos provistos en el área de enfermería en cirugía cardiovascular se identificaron los diseños de planes de cuidado y procesos de atención de enfermería específicos para cada paciente, la administración correcta del esquema terapéutico, la participación en el proceso de rehabilitación, el mantenimiento de la monitorización y vigilancia constante, brindar soporte vital en casos necesarios, la educación en autocuidado para el paciente y su familia y el diseño de planes de alta que aporten a la conservación de una buena calidad de vida.

Se concluye que el equipo enfermero cumple un rol relevante y fundamental en la atención de pacientes con isquemia cardiaca, que abarca no solamente el cuidado directo sino también aspectos como la educación en autocuidado, el relacionamiento con el paciente y la familia, la investigación, la aplicación del método científico, entre otros aspectos que llevan a que la atención del equipo enfermero represente la base del proceso de recuperación de estos pacientes, así como para mantener una mejor calidad de vida.

3.2. RECOMENDACIONES

Es importante la realización de investigaciones relacionadas con la temática presentada en diferentes instituciones sanitarias, considerando no solamente la importancia de proporcionar cuidados de enfermería para la recuperación de la salud y rehabilitación del paciente con diagnóstico de isquemia cardíaca, sino también orientado a la prevención de estas patologías desde el primer nivel de atención, mediante identificación y disminución de factores de riesgo.

Es recomendable el diseño, planificación y ejecución de programas de educación continua para el personal de enfermería en relación con la atención de pacientes con afecciones cardíacas, para fortalecimiento y ampliación de conocimientos que lleven a que el equipo enfermero cuente con la formación y actualización requerida para garantizar una atención de calidad, integral y segura a los pacientes con estas patologías.

Se recomienda la aplicación de planes de intervención que lleven a mejorar el relacionamiento enfermera-paciente y la entrega de educación en salud, como parte del proceso de mejora continua de la calidad de atención a pacientes con afecciones cardíacas, basándose en los diferentes modelos teóricos de enfermería disponibles y la atención holística integral, donde no solamente se proporcione cuidado directo, sino también se desarrolle una adecuada relación entre los profesionales y los pacientes, lo cual potencia su proceso de recuperación de la salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. La OMS y la OIT alertan de que las jornadas de trabajo prolongadas aumentan las defunciones por cardiopatía isquémica o por accidentes cerebrovasculares. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/17-05-2021-long-working-hours-increasing-deaths-from-heart-disease-and-stroke-who-ilo>.
2. INEC. Revista de Estadísticas y Metodologías. [Online].; 2019. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/revista-de-estadistica-y-metodologias/>.
3. Samaniego J, Guamán J. Rol de la enfermería en el cuidado de pacientes geriátricos cardiopatas. Trabajo de titulación de Grado previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería. Milagro: Universidad Estatal de Milagro, Facultad de Ciencias de la Salud y Servicios Sociales, Carrera de Enfermería; 2021.
4. Merchán C, Reyes E, Suconata A, Mora G, Jumbo C. Proceso de mejoramiento del cuidado de enfermería a pacientes con infarto agudo de miocardio en el Hospital General Machala. Polo del conocimiento. 2020; 5(4): p. 480-497.
5. Otero N. Protocolo de recepción del paciente con síndrome coronario agudo en el Servicio de Urgencia Adulto. Notas de Enfermería. 2021; 1(1): p. 54-62.
6. Ramadhani F, Liu Y, Jing X, Qing Y, Rathnayake A, Shokat W, et al. Investigation of the relevance of nursing care interventions delivered to patients with coronary artery disease at a university hospital in China: a retrospective study. National Library of Medicine. 2019; 11(5): p. e4672.
7. Junta de Extremadura. Plan Integral de Enfermedades Cardiovasculares de Extremadura 2017-2021. Plan Integral. , Consejería de Sanidad y Políticas Sociales; 2021.

8. Aravena F. Fundamentación del diagnóstico enfermero: Disminución del gasto cardiaco al paciente con Insuficiencia Cardiaca Izquierda. Tesina para obtener el nivel de Especialista en Enfermería Clínica Avanzada con énfasis en Cuidado Crítico. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí, Facultad de Enfermería y Nutrición, Unidad de Posgrado e Investigación; 2018.
9. Núñez S, Alestia S, Borja E, Simancas D. Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón en Ecuador, 2021-2016: estudio de tendencias. *Revista Médica de Chile*. 2018; 146: p. 850-856.
10. Gobierno del Ecuador. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida. Quito; 2017.
11. Cardoso P, Gussatschenko L, Brasil K, Pereira M, Rabello E. Profile of the nursing diagnoses in stable heart disease patients. *Investigación y Educación en Enfermería*. 2019; 37(2): p. e08.
12. Sariego H, Medina I, Solis S. Actuación profesional de enfermería en la prevención de los factores de riesgo de la Cardiopatía Isquémica. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*. 2018; 7(3): p. 20-26.
13. Navarrete J. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en un paciente con Cardiopatía Isquémica. Caso Clínico. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería; 2018.
14. Arias A, Vargas P, Estrada J. Atención de Enfermería en el paciente adulto con Paro Cardiorrespiratorio en el Hospital General San Francisco. *Ruta de Enfermería*. *Revista Médica Cambios*. 2020; 19(2): p. 114-128.

15. Reyes D. Desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería en paciente adulto mayor con Insuficiencia Cardíaca. Caso Clínico. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Salud y Bienestar, Carrera de Enfermería; 2019.
16. Salinas E, Contreras J. Factores de riesgo y su influencia en desarrollar Infarto Agudo de Miocardio en adultos jóvenes que acuden al área de emergencia del Hospital Martín Icaza del cantón Babahoyo, provincia Los Ríos, en el período octubre 2019 a marzo 2020|. Perfil del Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciado(a) en Enfermería. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Bienestar y Salud, Carrera de Enfermería; 2019.
17. Noguera H. Intervención de Enfermería en salud mental desde la Teoría de Betty Neuman, para el fortalecimiento de las estrategias de afrontamiento en relación al estrés laboral, dirigido a un grupo de personas trabajadoras de la Empresa Hellman, Heredia, Costa Rica. Trabajo final de investigación aplicada sometido a la consideración de la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado de Ciencias de la Enfermería para optar por el grado y título de Maestría Profesional de Enfermería en Salud Mental. San José: Universidad de Costa Rica, Sistema de Estudios de Posgrado; 2019.
18. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Díaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: sustento para los cuidados paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2019; 8(2): p. ISSN: 1688-8375 ISSN en línea: 2393-6606.
19. Rodríguez V, Valenzuela S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Enfermería Global*. 2012; 11(28): p. 316-322.

20. Beristain I, Álvarez A, Huerta M, Casique L. Kristen Swanson's theory of care: literature review. *Sanus*. 2022; 1(1): p. 1-20.
21. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*. 2015; 31(3).
22. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Díaz V. Nursing Models and Theories: Support for Palliative Care. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2019; 8(2): p. 33-43.
23. Shirai Y, Imai T, Sezaki A, Miyamoto K, Kawase F, Abe C, et al. Change in the association between coffee intake and ischemic heart disease in an international ecological study from 1990 to 2018. *National Library of Medicine*. 2022; 12(1): p. 11319.
24. Haue A, Almagro J, Holm P, Eriksson R, Moseley P, Kober L, et al. Temporal patterns of multi-morbidity in 570157 ischemic heart disease patients: a nationwide cohort study. *National Library of Medicine*. 2022; 21(1): p. 87.
25. Barsky L, Speier W, Fuller G, Cheng S, Kim A, Joung S, et al. Sex-based differences in remote monitoring of biometric, psychometric and biomarker indices in stable ischemic heart disease. *National Library of Medicine*. 2022; 13(1): p. 15.
26. Clínica Mayo. Angina de pecho. [Online].; 2019. Available from: <https://acortar.link/cMDkEX>.
27. Pinilla N, Sibbald M, Sheth T. Utilidad de técnicas de imagen en la valoración de la enfermedad coronaria - Tomografía de coherencia óptica. *Revista Colombiana de Cardiología*. 2019; 26(51): p. 198-204.
28. Mery J. Fragmentación de QRS en Cardiopatía Isquémica en pacientes pre y post Angioplastia en el Hospital Cardiológica Aguascalientes en el período agosto de 2018 a febrero de 2020.

- Tesis para obtener el Grado de Especialista en Cardiología. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes, Hospital Cardiológica Aguascalientes, Centro de Ciencias de la Salud; 2021.
29. National Institute on Drug Abuse. La comorbilidad. [Online].; 2022. Available from: <https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/la-comorbilidad>.
30. Instituto Nacional del Cáncer. Enfermedad Arterial Coronaria. [Online].; 2023. Available from: <https://acortar.link/oPld0k>.
31. OPS. Disnea. [Online].; 2022. Available from: <https://www3.paho.org/spanish/AD/DPC/NC/palliative-care-15.pdf>.
32. Paz D, Tovar M. Determinantes del Gasto Cardíaco en Anestesia y Cuidados Intensivos. *Revista Electrónica Anestesiología*. 2021; 13(2): p. 1-6.
33. Elsevier Connect. NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA. Elsevier. 2022; 3(1).
34. Rabelo E, Dantas A, Ramos M, Lucena A. Advanced Nursing Process quality: Comparing the International Classification for Nursing Practice (ICNP) with the NANDA-International (NANDA-I) and Nursing Interventions Classification (NIC). *Wiley Online Library*. 2016; 26(3): p. 379-387.
35. Alonso E, Pasaje L, Duque M. Sistema de Gestión del Conocimiento para la seguridad del paciente y análisis de eventos adversos en IPS, Profesionales Independientes y Transporte Asistencial. Trabajo de titulación. Bogotá: Universidad del Rosario, Escuela de Administración, Graduate School of Business (Rosario GSB), Maestría en Administración en Salud (MAS); 2020.

36. MedlinePlus. Arritmias. [Online].; 2023. Available from: <https://acortar.link/Aw7tRF>.
37. Fernández C, Pérez I. Rol de la enfermera en los equipos de cardiología. *Enfermería en Cardiología*. 2021; 28(82): p. 28-39.
38. Fundación Española del Corazón. Cardiopatía Isquémica. [Online].; 2020. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/cardiopatia-isquemica.html>.
39. Villao D. Cardiopatía Isquémica y su relación con la Neumonía asociada a Ventilación Mecánica en pacientes de 66 a 76 años en Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Terapia Respiratoria. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Terapia Respiratoria; 2018.
40. Rumoroso P. Valoración integrada del riesgo pronóstico en pacientes con Cardiopatía Isquémica. Trabajo de fin de Grado. Santander: Universidad de Cantabria, Facultad de Medicina, Grado de Medicina; 2021.
41. Redacción Médica. Cardiopatía Isquémica. [Online].; 2021. Available from: <https://acortar.link/P9PKUy>.
42. OMS. Atención Primaria de Salud. [Online].; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>.
43. Reconde D, Peña M. Las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado científico enfermero. *ENE Revista de Enfermería*. 2019; 13(2): p. 1-13.
44. MSP. Manual de Seguridad del Paciente - Usuario. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud; 2016.

45. Martínez J, Lastre G, Casiani C. Cuidados de Enfermería en pacientes con Síndrome Coronario Agudo (SCA). *Revista ENE de Enfermería*. 2019; 13(2): p. 1-13.
46. Silva M. Cuidados de Enfermería en Infarto Agudo de Miocardio en emergencia. Artículo Científico previo a la obtención del Grado Académico de Magíster en Enfermería con mención en Enfermería de Cuidados Críticos. Ambato: Universidad Regional Autónoma de Los Andes UNIANDES, Facultad de Ciencias Médicas, Programa de Maestría en Enfermería con mención en Enfermería de Cuidados Críticos; 2023.
47. Minchala R, Espinoza N, Quiridumbay P, Fernández M, Rodríguez N. Asistencia de Enfermería en pacientes con enfermedades cardíacas. *Revisión Bibliográfica. Ocronos*. 2023; 6(8): p. 26-32.
48. Rojas Y, Izquierdo E, Aldama L, Cuba A, Ravelo K. Aplicación de la teoría de los cuidados de Kristen Swanson en pacientes con cardiopatía isquémica. *Investigación Medicoquirúrgica*. 2021; 13(1): p. 1-7.
49. Monar S. Proceso de Atención de Enfermería en paciente de 60 años de edad con Infarto Agudo de Miocardio. *Dimensión Práctica del Examen Complexivo previo a la obtención del grado académico de Licenciado (a) en Enfermería*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería; 2020.
50. Carrión C. Plan de cuidados y algoritmo para la atención de enfermería a pacientes con Infarto Agudo de Miocardio desde el Modelo de Virginia Henderson, en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, de agosto 2018 a febrero 2019. Trabajo de titulación presentado en la conformidad con los requisitos establecidos para optar por el título de

Licenciadas en Enfermería. Quito: Universidad de las Américas UDLA, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

51. García A, Vitón A, Grandía M, Mena V, Lorenzo B. Conocimientos básicos para la atención de enfermería al paciente con infarto agudo de miocardio. 16 de Abril. 2019; 58(271): p. 20-24.
52. Miniguano K. Evaluación de la atención de enfermería en pacientes con Insuficiencia Cardíaca atendidos en el Hospital General de Riobamba-IESS. Artículo Científico previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Ambato: Universidad Autónoma de los ASndes UNIANDES, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería; 2023.



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Liz Bibi Pinos Guiracocha portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0927421636**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Rol de la unidad de enfermería para el manejo de pacientes que registran isquemia cardiaca en el Ecuador”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La Troncal, 20 de septiembre del 2023

F:.....

Liz Bibi Pinos Guiracocha

C.I. 0927421636