



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES CON AFECCIONES TRAUMATOLÓGICAS Y ORTOPÉDICAS

MANAGEMENT OF NURSING CARE IN THE CARE OF PATIENTS WITH TRAUMATOLOGICAL AND ORTHOPEDIC AFFECTIONS

Autores: Osmany Alonso Ayala,¹ Lisandra Duany Osoria,² Maricela Samame Chero,³ Ransay Vladimir Paredes Ojeda⁴

¹Licenciado en Enfermería. Máster en Urgencias Médicas. Doctor en Ciencias de la Enfermería. Profesor Titular. Facultad de Enfermería Lidia Doce. Jefe Departamento Postgrado e Investigaciones. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba. Correo electrónico: osmanyk@infomed.sld.cu

²Enfermera especializada en Atención Integral a la Mujer. Técnico Medio en Consejería Psicológica. Academia Cristiana de Guatemala. Correo electrónico: lisandra.duany@gmail.com

³Licenciada en Lengua y Literatura. Magister en psicopedagogía cognitiva. Universidad. César Vallejo. Perú. Correo electrónico: maricelasache@gmail.com

⁴Licenciado en Tecnología Médica especialidad laboratorio Clínico, Master en Gerencia en Servicios de Salud. Director de la Escuela Profesional de Tecnología Médica. Universidad Particular de Chiclayo. Correo electrónico: labrayconvenios@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: la práctica de Enfermería, implica tomar decisiones permanentemente de conjunto con el equipo multidisciplinario, para lograrlo es necesario estandarizar el lenguaje y los cuidados de Enfermería, al utilizar como metodología el Proceso de Atención Enfermería. **Objetivo:** realizar un análisis de la gestión del cuidado de Enfermería a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. **Desarrollo:** la gestión del cuidado debe permitir brindar un cuidado planificado, mediante recursos disponibles, establece objetivos, metas y estrategias, además implica que sea un proceso creativo, moviliza los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona. El cuidado contribuye a la satisfacción de las necesidades de los pacientes, con soluciones óptimas, en correspondencia con el compromiso profesional que han asumido formalmente los profesionales de Enfermería ante la sociedad; de cuidar a los seres más vulnerables. Lo cual conllevó a la definición de gestión del cuidado de Enfermería en pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. **Conclusiones:** la sistematización realizada sobre gestión del cuidado de Enfermería permitió establecer un acercamiento en los referentes teóricos que sustentan el tema, centrado en los profesionales de Enfermería a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas.

Palabras clave: gestión, cuidado, afecciones traumatológicas y ortopédicas.

ABSTRACT

Introduction: nursing practice involves making decisions permanently in conjunction with the multidisciplinary team, to achieve this, it is necessary to standardize the language and nursing care, using the Nursing Care Process as a methodology. **Objective:** carry out an analysis of the management of nursing care for patients with orthopedic and orthopedic conditions. **Development:** the management of care must allow the provision of planned care through available resources, establish objectives, goals and strategies, also implying that it is a creative



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

process, and mobilizes human resources and those of the environment with the intention of maintaining and favoring the care of person. Care contributes to the satisfaction of the needs of patients, with optimal solutions, in correspondence with the professional commitment that Nursing professionals have formally assumed before society of caring for the most vulnerable people. This led to the definition of nursing care management in patients with orthopedic and orthopedic conditions. *Conclusions:* the systematization carried out on Nursing Care Management allowed to establish an approach in the theoretical references that sustain the subject, focused on Nursing professionals to patients with traumatological and orthopedic conditions.

Key Words: *management, care, traumatologic and orthopedic conditions*

INTRODUCCIÓN

La práctica de Enfermería, implica tomar decisiones permanentemente de conjunto con el equipo multidisciplinario, para lograrlo es necesario estandarizar el lenguaje y los cuidados de Enfermería, al utilizar como metodología el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y la vinculación taxonómica NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), NOC (Nursing Outcome Classification) y NIC (Nursing Intervention Classification).⁽¹⁾

La gestión del cuidado debe permitir brindar un cuidado planificado, mediante recursos disponibles, establece objetivos, metas y estrategias, además implica que sea un proceso creativo, moviliza los recursos humanos y los del entorno con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona. El cuidado contribuye a la satisfacción de las necesidades de los pacientes, con soluciones óptimas, en correspondencia con el compromiso profesional que han asumido formalmente los profesionales de Enfermería ante la sociedad; de cuidar a los seres más vulnerables. Es un proceso humano y social que se apoya en la influencia interpersonal, el liderazgo, la participación y la comunicación.^(2,3)

Para una adecuada gestión del cuidado es necesario que los profesionales de Enfermería se encuentren actualizados en conocimientos del contexto, los contenidos de la profesión la organización y procedimientos los cuales garantizan un mejor cuidado.

La gestión del cuidado de Enfermería, se define como la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de cuidados, oportunos, seguros, integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en lineamientos estratégicos, para obtener como producto final la salud.⁽³⁾

Mediante la evaluación continua este profesional observará el progreso del estado del paciente lo que indicará el logro o no de los objetivos. El personal de Enfermería tiene la responsabilidad de proporcionar cuidados, asegura que cada paciente reciba servicios terapéuticos adecuados, determinantes en lograr una atención sanitaria óptima, tiene en cuenta factores y conocimientos, los que permiten obtener resultados con el mínimo de riesgo de efecto iatrogénico y la máxima satisfacción del paciente.

El objetivo de esta publicación es realizar un análisis de la gestión del cuidado de Enfermería a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas.

DESARROLLO

El proceso del cuidado de Enfermería está dotado de un carácter ético, se puede inferir que la ética en Enfermería es la adecuación de los principios que rigen la sociedad y actúan directamente en el quehacer diario de los enfermos.

El proceso del cuidado exige la evaluación sistemática que permita conocer el cumplimiento de los objetivos trazados y las modificaciones necesarias acorde con la evolución del paciente. Desde esta óptica el cuidado es una relación que se establece sobre la base de la solidaridad, cooperación, el respeto entre el profesional de



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Enfermería, el paciente y la familia la interacción recíproca entre ambos le permite dar y recibir ayuda. Donde los mismos mantienen en su actuación de cuidar los principios éticos y bioéticos.⁽⁴⁾

El autor reconoce que en el proceso del cuidado al paciente con afecciones traumatológicas y ortopédicas (ATO), la integración del componente humanístico-clínico es fundamental. El cuidado de Enfermería no solo debe quedarse en las acciones clínicas, sino extenderse a acciones humanísticas, al involucrar a la familia en el proceso de atención-recuperación.

Las acciones de Enfermería estarán concebidas hacia brindar cuidados que satisfagan la demanda exigida por el paciente con ATO, no ha de ser resultado de la casualidad, sino el fruto de todo un cúmulo de actividades, sabiamente planificadas, coordinadas y bien ejecutadas dentro de la organización de la institución, a partir del diseño, la ingeniería, el esquema, el entrenamiento y la educación de todo el personal tanto administrativo como de producción, que le permitan obtener un servicio óptimo al dejar al paciente plenamente satisfecho.

Es oportuno reconocer que la recuperación de los pacientes en sentido general y en particular los que su diagnóstico es coincidente con el tema de investigación, no solo está determinado por los cuidados oportunos y seguros del profesional de Enfermería; en este proceso de recuperación también participa la familia como factor emocional determinante, por lo que en el accionar de la profesión se debe tomar en cuenta su atención educativa y orientadora.

El proceso del cuidado de Enfermería está dotado de un carácter ético, se puede inferir que la ética en Enfermería es la adecuación de los principios que rigen la sociedad y actúan directamente en el quehacer diario de los enfermos.⁽³⁾

El proceso del cuidado exige la evaluación sistemática que permita conocer el cumplimiento de los objetivos trazados y las modificaciones necesarias acorde con la evolución del paciente. Desde esta óptica el cuidado es una relación que se establece sobre la base de la solidaridad, cooperación, el respeto entre el profesional de Enfermería, el paciente y la familia la interacción recíproca entre ambos le permite dar y recibir ayuda. Donde los mismos mantienen en su actuación de cuidar los principios éticos y bioéticos.⁽⁵⁾

La meta del paciente es un punto de alcance y los cuidados brindados por el personal de Enfermería se centran en el logro de las mismas, esto explica que las aplicaciones del proceso de gestión del cuidado de Enfermería en los diferentes niveles jerárquicos deben considerar elementos básicos tales como a quién van dirigidos los cuidados.⁽⁶⁾

La práctica de gestión del cuidado de Enfermería, tiene que ser coherente, contextualizada, personalizada, humana y participativa, debe establecerse sobre el compromiso profesional de mejorar continuamente los cuidados de Enfermería. El cuidado ha ocupado una posición central en la literatura, donde se considera la Enfermería como la ciencia que estudia el cuidado en la experiencia humana de salud. Este enfoque provee a la Enfermería el mandato social y el compromiso de cuidar a las personas. Por lo que el trabajo en equipo debe constituir el hilo conductor para que los esfuerzos y logros sean directamente proporcionales.^(7, 8)

La Enfermería en la prestación de cuidados engloba los conocimientos con el arte de cuidar, lo que hace necesaria la reflexión de la práctica en función de la autovaloración de los cuidados y los posibles cambios a operar que emergen de este proceso. De esta manera el cuidado no es estático; sino que debe basarse en evidencias que aporten las mejores alternativas de opción al paciente, la integración y confluencia de las creencias y valores a respetar, así como los procesos de reflexión y análisis crítico del cuidado.⁽⁹⁻¹¹⁾

Cuidar implica preocupación, despliegue de conocimientos, aptitudes y valores profesionales y humanos, acompañamiento, sensibilidad con el dolor humano y esperanza. Se requiere entonces, conocer a la persona que necesita ayuda y diseñar las estrategias para garantizar el confort, así como ganar la confianza de pacientes y familiares. El trabajo de Enfermería se centra en el cuidado, en las dimensiones de cuidar, gerencial, educar e investigar, sustentado por los diversos patrones competencias específicas.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

La Enfermería ha dejado de ser “el arte milenario del cuidado” para convertirse en la ciencia del cuidado, alejándose del modelo biomédico que trata la enfermedad para abarcar sus planteamientos, las necesidades y las respuestas humanas. Para lograr esta evolución se ha adoptado un marco teórico conceptual en el que se basan los principios y objetivos de la profesión, así como fundamentar la actuación profesional en el PAE, con el uso de una metodología propia para resolver los problemas de su competencia. ⁽³⁾

El PAE ha sido utilizado como método científico sistemático para brindar cuidados centrados en la consecución de los resultados predefinidos y esperados en su práctica diaria como método científico para la gestión del cuidado de Enfermería, se basa en principios y normas que promueven el pensamiento crítico, fomenta la eficiencia de los cuidados de Enfermería, orienta la consecución de los objetivos de la profesión, fomenta el restablecimiento de la salud, facilita la autogestión de los cuidados de salud al potenciar el bienestar y las capacidades de la persona, establece prioridades, permite brindar cuidados de salud óptimo y eficaz en función de las necesidades del paciente. ⁽¹²⁾

La experiencia del autor en esta actividad le permitió identificar el valor que tiene una gestión exitosa del cuidado en la atención al paciente con ATO, además de desempeñarse en la formación permanente y continuada de los profesionales de Enfermería, avalada esta experiencia por la profundización teórica realizada le permite definir gestión del cuidado en pacientes con ATO como: la integración armónica, planificada, organizada y controlada de las acciones que conforman las etapas del proceso del cuidado, que van desde la correcta aplicación del proceso de atención de Enfermería, para llegar a establecer un juicio de valor y una posterior toma de decisión hasta las acciones de atención orientadora y educativa a la familia, sustentada toda esta integración en la preparación continua y permanente con un profundo sentido humanista, lo que confluye en servicios de calidad del proceso de Atención de Enfermería en la práctica clínica a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas oportunos y seguros.

La implementación del PAE permite a los profesionales de Enfermería proporcionar los cuidados necesarios tanto a nivel biomédico, como de respuestas humanas y necesidades generadas a partir de la situación de salud; dispone de herramientas que sostienen su aplicación, así como su conocimiento y lenguaje común de la profesión, no solo la formulación diagnóstica, sino el establecimiento de resultados e identificar intervenciones adecuadas que permitan alcanzarlos. ⁽¹³⁾

El PAE consta de cinco etapas correlativas y relacionadas entre sí de forma que cada una de ellas depende de la anterior y condiciona la siguiente. En la valoración se realiza la recogida de datos y se tiene en cuenta la satisfacción de las catorce necesidades básicas, fuentes de dificultad, del conocimiento, la voluntad, su interrelación, organización de los datos, identificación de factores de riesgo, complicaciones o problemas potenciales, identificación de recursos del individuo/familia se realiza un registro/informe de datos. ⁽¹²⁾

En el diagnóstico se identifican los problemas (reales y/o potenciales) y su relación con las fuentes de dificultad identificadas se realiza un registro/informe de datos, se planifica a partir de las prioridades inmediatas y resultados, sobre la base de las fuentes de dificultad detectadas y plazos para su cumplimiento. Se planifican las intervenciones a realizar para alcanzar los resultados definidos se ejecutan los cuidados y actúa según el modo más apropiado, se realiza un registro/informe de datos y se evalúan los resultados alcanzados. ⁽¹⁰⁾

La sistematización realizada por el autor le permitió establecer la relación y relevancia del PAE como un proceso determinante en la recuperación de los pacientes, donde no solo debe tenerse en cuenta sus etapas, conocimientos y lenguaje comunes de la profesión, sino, que su efectividad está determinada además en su aplicación sobre la base de un proceso integral humanístico-clínico, valorado el objeto de aplicación de este como un todo y no solo desde lo clínico, sino como un ente biopsicosocial, obteniéndose mejores resultados en el proceso de salud-enfermedad.

Una asistencia oportuna, en pacientes que generalmente presentan lesiones que interfieren el funcionamiento adecuado del organismo, determina que no se pierda la homeostasia, además de no poner en peligro la vida de ellos, por lo que la intervención de Enfermería en estos sucesos juega un papel importante en el cumplimiento de las actividades encaminadas a recuperar la salud del paciente. ⁽¹⁴⁾



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Desde el momento que el paciente con ATO ingresa a los servicios hospitalarios, el profesional de Enfermería debe ser capaz de reconocer los signos de dolor, sus características, localización e intensidad para orientarse a un posible diagnóstico. Debido a las múltiples lesiones que presenta, este paciente es vulnerable de sufrir complicaciones que aumentan los riesgos de supervivencia y posibles incapacidades en su vida futura. El profesional que se desempeña en esta área debe proporcionar un cuidado y actividades encaminadas a prevenir complicaciones relacionadas con: control de signos vitales, inmovilización, limpieza de heridas, transporte adecuado y pruebas diagnósticas.

El análisis documental realizado y la experiencia del autor en esta actividad, le permitió definir cuidado de Enfermería en pacientes con ATO como: las relaciones que se establecen entre el paciente-familia-profesional de Enfermería, con un enfoque y organización basado en los modelos y teorías de Enfermería y el Proceso de Atención de Enfermería, a partir de las cuales se desarrollan los referentes empíricos en la práctica del profesional de Enfermería manifiesta en el comportamiento que propicia modificaciones de su ambiente físico y social, así como a los aspectos relacionados con la necesidad de una integración humanístico-clínico en los pacientes con ATO.

El profesional de Enfermería debe realizar un registro cronológico de los parámetros evaluados y del tratamiento aplicado, mantener una continua comunicación con el médico al informarle la evolución de los signos vitales del paciente, resultados de las pruebas de laboratorio y otros hallazgos físicos que se puedan presentar durante la valoración realizada.

El cuidado óptimo de Enfermería al paciente con ATO requiere de un sistema interdisciplinar y de un manejo continuo, oportuno y seguro, en cuanto al mantenimiento del soporte vital y la prevención de riesgo; la evaluación y la observación continua son elementos importantes en este cuidado, especialmente en la detección de cambios en el estado fisiológico, cognoscitivo y emocional.

El personal de Enfermería sin dudas, es el encargado de brindar atención continua al paciente desde su ingreso hasta su egreso, es el primero en detectar cualquier complicación que pueda presentar el paciente y reclame una actuación rápida del equipo multidisciplinario, en múltiples oportunidades es dependiente la vida del paciente. Es esta responsabilidad la que exige en esta área de atención de profesionales preparados capaces de describir, analizar, interpretar y llegar a un juicio de valor para una posterior toma de decisión, esta actuación profesional permite reducir las secuelas y daños de este proceso traumático.

El autor valora desde esta posición, la necesidad de una gestión integración humanístico-clínico y de una relación indisoluble paciente-familia-profesional de Enfermería que contribuya al fortalecimiento de la sensibilidad, la espiritualidad, valores y convicciones fundamentadas en una concepción dialéctico-materialista dirigida a la integralidad del conocimiento científico.

CONCLUSIONES

La sistematización realizada sobre gestión del cuidado de Enfermería permitió establecer un acercamiento en los referentes teóricos que sustentan el tema, centrado en los profesionales de Enfermería. Permitted realizar un análisis de la necesidad de brindar un cuidado humanístico-clínico, abordan lo referido por diferentes autores lo cual conllevó a la definición de gestión del cuidado de Enfermería en pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas, así como al desarrollo de una relación indisoluble entre paciente-familia-profesional de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso O. Protocolo de cuidados para la práctica clínica de Enfermería en pacientes adultos politraumatizados. La Habana. 2014: pág. 1. Disponible en: <http://www.morfovvirtual2014.sld.cu/index.php/Morfovvirtual/2014/paper/viewPaper/138>
2. Alonso O, Lazo M, Avila M. Modelo de cuidados para la práctica clínica de enfermería en pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. En I Jornada de Doctores en Ciencias de la UCMH 2015. La Habana. 2015. Disponible en: <http://doccien2015.sld.cu/index.php/2015/2015/paper/view/44/27>



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

3. Alonso O. Modelo de cuidados de enfermería en la atención a pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas. Tesis en opción al grado científico de Doctor en Ciencias de la Enfermería. La Habana. 2017.
4. Hechavarría N, Cairo C, Artimes J, Nardo R, Melón R, Torres H, et al. Administración y Gestión de los Servicios de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006 p.247
5. Zarate Grajales Rosa A. Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enfermería 2004. 13(44-45): 42-46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000100009>
6. Cruz Almaguer A, Gámez Cruz R, Zaldivar Santos E, Medina Orozco I, Pérez Andrades I. Gestión de riesgos asociados a los cuidados del paciente con enfermedad cerebrovascular mediante plan de cuidados estandarizado. Rev Cub Med Int Emerg Vol.14, 2015;(Suplemento No 2):1-72.
7. MINSAP. Norma General Administrativa N° 19, Gestión del Cuidado de Enfermería para la Atención Cerrada. Gobierno de Chile: Ministerio de Salud; 2007.
8. Martínez F. Administración y gestión de los servicios de Enfermería. Editorial Ciencias Médicas. Habana, 2006. Pág. 247.
9. León C. Aplicación del método cubano de registro clínico del proceso de atención de enfermería. Tesis en opción al grado de Doctor en Ciencias Médicas. La Habana. 2008.
10. Pérez H, M.J. Operacionalización del proceso de atención de enfermería. Rev Mex Enf Cardiol. 2002; 10: 62-6.
11. González Lao E. Gestión del riesgo en laboratorios de urgencias, su impacto en la seguridad del paciente. Tesis en opción al grado de Doctor. Universidad Autónoma de Barcelona, 2017. Tesis Doctorado.
12. Alonso O, Mestre Y, Beldarrin P, Lazo M, Muñoz L. La formación humanística en los tecnólogos de la salud desde la Educación Médica. Revista cubana tecnología de la Salud. Vol 10. núm. 1. enero-marzo. 2019. Disponible en: www.revtecnología.sld.cu
13. Alonso O, Lazo M, Avila M, Vidal M, Balboa Y. Necesidad de integración humanístico-clínico en el cuidado de enfermería al paciente con afecciones traumatológicas y ortopédicas. Revista cubana tecnología de la Salud. Vol 10. núm. 3. julio-septiembre. 2019. Disponible en: www.revtecnología.sld.cu
14. Asociación española de Normalización y certificación. Gestión del riesgo para la seguridad del Paciente. Norma UNE.170093. AENOR. Madrid, 2015.



ARTÍCULO ORIGINAL CUALITATIVO

Carta de declaración del autor o de los autores

La Habana, 14 de enero 2019

Dirigido a: Editora Ejecutiva de la RCTS

A continuación le anexamos los datos relacionados con la declaración del autor o los autores del trabajo titulado: "necesidad de integración entre los procederes humanísticos-clínicos en el cuidado de enfermería a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas"

Enviado a la sección de la revista: "original cuantitativo"

El trabajo no ha sido enviado simultáneamente a otra revista: Si ___ No_x__	El trabajo es original e inédito: Si_x__ No___
Los autores ceden los derechos de publicación a la Revista Cubana de Tecnología de la Salud: Si_x__ No___	Existe conflicto de interés entre los autores: Si ___ No_x__
Novedad científica, aporte a la ciencia o importancia de esta publicación: la gestión del cuidado oportunos y seguros sustentado en la preparación continua y permanente con un profundo sentido humanista, lo que confluye en servicios de calidad del proceso de Atención de Enfermería a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas.	
¿Cómo desde su ciencia contribuye al enriquecimiento de las bases epistémicas de Tecnología de la Salud? Fortalecer en los tecnólogos de la salud la necesidad de brindar una gestión exitosa al tener en cuenta el valor de los procederes tecnológicos de manera integrada al cuidado de Enfermería en el paciente con afecciones traumatológica y ortopédica.	
Esta investigación es una salida de proyecto de investigación: Si_x__ No___	
Contribución como autoría	Nombre de los Autores
Contribuciones sustanciales para la concepción o el diseño del trabajo.	Osmany Alonso Ayala
Adquisición, análisis o interpretación de datos.	Osmany Alonso Ayala
Creación de nuevo software utilizado en el trabajo.	-
Ha redactado el trabajo o ha realizado una revisión sustancial.	Osmany Alonso Ayala
Aprobó el envío de la versión presentada (y cualquier versión sustancialmente modificada que implica la contribución del autor para el estudio).	Osmany Alonso Ayala
Traducción de título y resumen	Osmany Alonso Ayala
Otras contribuciones (Cuál)	
Todos los autores están de acuerdo con ser personalmente responsables de las propias contribuciones y las de los autores y garantizan que las cuestiones relacionadas con la precisión o integridad de cualquier parte del trabajo, incluso en las cuales el autor no estuvo personalmente involucrado, fueron adecuadamente investigadas, resueltas y la resolución fue documentada en la literatura: Si_x__ No___	
Todos los autores están de acuerdo con la versión final de la publicación: Si_x__ No___	
Todos los autores garantizan el cumplimiento de los aspectos éticos de la investigación y de publicación científica, así como de la bioética: Si_x__ No___	
Fecha de recibido: 9 de mayo 2019 Fecha de aprobado: 15 de octubre 2019	
 Este obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional .	