



**CUIDADO DE ENFERMERIA EN UN PACIENTE CON PATRON
RESPIRATORIO INEFICAZ EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
ENMARCADO EN LA TEORÍA DE KRISTEN M. SWANSON
ESTUDIO DE CASO**

*CARE OF DISEASE IN A PATIENT WITH INEFFECTIVE RESPIRATORY PATTERN IN THE HOSPITALIZATION
SERVICE FRAMED IN THE THEORY OF KRISTEN M. SWANSON - CASE STUDY*

Para citar este artículo:

Jimenez H. (2020). Cuidado de enfermería en un paciente con patrón respiratorio ineficaz en el servicio de hospitalización enmarcado en la teoría de kristen m. Swanson - Estudio de caso. *Revista cuidado y ocupación humana vol.9-II.*

Esp. Enf. Hilda Eugenia Jiménez*
hileuji18@gmail.com

RESUMEN:

Se presenta el caso de un sujeto de cuidado de sexo masculino de 39 años de edad con patrón respiratorio ineficaz, para la realización del presente trabajo que tiene como objetivo determinar el aporte generado por el proceso de atención de enfermería desarrollado en un sujeto de cuidado con patrón respiratorio ineficaz basada en la teoría de enfermería de Kristen M. Swanson, en el servicio de hospitalización de Cirugía General; bajo una metodología de abordaje cualitativo observacional descriptivo, permitiendo justificar la sintomatología presente en el paciente; siendo esta metodología útil para verificar y desarrollar el proceso de diagnóstico. En donde se obtuvo como resultado después de las diferentes intervenciones aplicadas que según Swanson (1993) se deben realizar para mantener las creencias, dar conocimientos, hacer para, estar con y posibilitar entre las que encontramos: manejo de la vía aérea artificial, cuidados del paciente encamado, enseñanza procedimiento tratamiento, disminución de la ansiedad y apoyo emocional, en conjunto con otras intervenciones ejecutadas donde se evidencia que el paciente tiene una mejoría en su patrón respiratorio puesto que las intervenciones ya mencionadas contribuyen de manera directa e indirecta para facilitar su función respiratorio; concluyendo así que la cada ser humano en el instante en que se cuida, es un ser único, que requiere cuidados específicos y personales.

PALABRAS CLAVES: Traqueostomía, atención de enfermería, teoría, patrón respiratorio

ABSTRACT:

The case of a 39-year-old male care subject with ineffective respiratory pattern is presented, for the realization of the present work that aims to determine the contribution generated by the nursing care process developed in a care subject with ineffective respiratory pattern based on the nursing theory of Kristen M. Swanson, in the hospitalization service of General Surgery; under a descriptive observational qualitative approach methodology, allowing to justify the symptomatology present in the patient; being this methodology useful to verify and develop the diagnostic process. Where it was obtained as a result after the different interventions applied that according to Swanson (1993) should be performed to maintain beliefs, give knowledge, do for, be with and enable among which we find: management of the artificial airway, care of the bedridden patient, teaching procedure treatment, decrease of anxiety and emotional support, together with other interventions executed where it is evident that the patient has an improvement in his respiratory pattern since the interventions already mentioned contribute directly and indirectly to facilitate his respiratory function; thus concluding that each human being at the moment in which he is cared for, is a unique being, who requires specific and personal care.

KEY WORDS: Tracheostomy, nursing care, theory, respiratory pattern.



INTRODUCCIÓN

En la práctica profesional de la enfermería, los cuidados son la razón de ser de la profesión y constituyen el motor de nuestro quehacer y por lo tanto nuestro foco de atención y objeto de estudio de la enfermería, como disciplina profesional. Se presenta el caso de un sujeto de cuidado de sexo masculino de 39 años de edad. Esta propuesta de cuidado de Enfermería fue realizada para un paciente politraumatizado con traqueostomía enmarcada en la Teoría de los cuidados de Kristen Swanson quien se encontraba en el servicio de hospitalización con patrón respiratorio ineficaz, buscando dar soporte teórico/ conceptual a las intervenciones realizadas gracias al conocimiento propio de la profesión con el fin de lograr un sistema de cuidados integral que promueva la autoestima, la dignidad humana y la integralidad tanto física como emocional y espiritual, valorando al sujeto humanizadamente en sus diferentes dimensiones y proporcionándole confort y mejoramiento de su estado y calidad de vida, Rivera L, Álvaro T. (2009)

Cuidar de la salud es lo que, a lo largo de toda la historia, ha configurado el quehacer enfermero, una profesión que nace de una necesidad social tan fundamental para la persona como es su derecho a la salud y que se ejerce bajo la perspectiva de cuidar del individuo, familia y comunidad. Cano M, Pineros A, Vargas A. (2012) Además alimenta la línea de investigación de cuidado a individuos, familias y comunidades del Semillero “Semillas del cuidado” de la Universidad de Pamplona. Es por ello que el presente trabajo se llevó a cabo teniendo la finalidad de aplicar el proceso del cuidado de enfermería se llevó a cabo en la Unidad de Hospitalización de cirugía General del Hospital municipal, con un paciente con diagnóstico colaborativo de politraumatismo por accidente de tránsito, quien se encuentra en un estado de patrón respiratorio ineficaz.

El Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.) es la aplicación del método científico a la práctica asistencial de la enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

METODOLOGÍA

El presente estudio de caso es de tipo cualitativa – descriptiva observacional de corte transversal. Este pretendió la valoración de situación de vivencia de un paciente politraumatizado con traqueostomía remitido hace 49 días al servicio de hospitalización; el punto de partida fue el abordaje del conocimiento teórico-práctico de la valoración de Enfermería, los hallazgos de la valoración se fundamentan en la formación adquirida del estudio de las ciencias básicas en salud. El sujeto de observación, fue un sujeto de cuidado del servicio de hospitalización del área de Cirugía General de una IPS de Cúcuta, Colombia; el cual se le brindaron cuidados de enfermería basados en la teorista de K. Swanson.

Este estudio de caso es un camino para la construcción del conocimiento está basado en la idea de que al analizarse con detalle una unidad de un grupo determinado, se pueden comprender características a profundidad del comportamiento del resto de la población (Souza, 2004). Son abordajes cualitativos descriptivos, sistemas conceptuales que se ocupan de las estructuras teóricas, que pueden o no tener un equivalente en el mundo real.

Según Pubindex, un Reporte de caso. Presenta las experiencias técnicas y metodológicas recogidas en un caso específico y sus resultados. Incorpora, además, una revisión bibliográfica de casos similares.

Para el desarrollo del presente estudio, se sugieren las etapas fundamentales para el estudio de caso:

I Etapa: Estructuración de los contenidos. Se refiere a la fundamentación teórica- práctica de la valoración, basada en la fundamentación científica y la metodología e instrumentos utilizados: entrevista, examen físico, utilización de herramientas validadas, test, lectura de pruebas diagnósticas.

II Etapa: consistió en la aproximación a la persona en el escenario clínica y utilización de metodología e instrumentos de valoración.



III Etapa: Elaboración de informe de valoración y análisis de hallazgos de valoración a la luz de la fisiopatología, y fundamentos teóricos de la ciencia.

IV Etapa: propuestas y diseño de líneas básicas de acción: Elaboración de deducciones y selección de Diagnósticos taxonomía NANDA modelo área, planeación del cuidado NOC/NIC.

V Etapa: Argumentación de la discusión y análisis de la valoración y el cuidado de enfermería a la luz de una teoría de rango medio de enfermería.

El estudio de caso es un instrumento o método de investigación con origen en la investigación médica y psicológica, el estudio de caso cuenta con distintos tipos: factual, interpretativo y evaluativo, según el objetivo de la investigación y los niveles del estudio de caso. Este pretendió la valoración de situación de Vivencia de un paciente politraumatizado con traqueostomía a quien se le prioriza el diagnóstico enfermero de patrón respiratorio ineficaz, el punto de partida fue el abordaje del conocimiento teórico-práctico de la valoración de Enfermería, que se complementa con las técnicas de entrevista y examen físico aprendido por dominios NANDA. Los hallazgos de la valoración se fundamentan en la formación adquirida del estudio de las ciencias básicas en salud.

Métodos para obtener datos

Entrevista Clínica: Es la técnica indispensable en la valoración, ya que gracias a ella obtenemos el mayor número de datos.

Existen dos tipos de entrevista, ésta puede ser formal o informal. La entrevista formal consiste en una comunicación con un propósito específico, en la cual la enfermera realiza la historia del paciente.

El aspecto informal de la entrevista es la conversación entre enfermera y paciente durante el curso de los cuidados.

La Observación: En el momento del primer encuentro con el paciente, la enfermera comienza la fase de recolección de datos por la observación, que continúa a través de la relación enfermera-paciente.

Es el segundo método básico de valoración, la observación sistemática implica la utilización de los sentidos para la obtención de información tanto del paciente, como de cualquier otra fuente significativa y del entorno, así como de la interacción de estas tres variables. La observación es una habilidad que precisa práctica y disciplina. Los hallazgos encontrados mediante la observación han de ser posteriormente confirmados o descartados.

La Exploración física: La actividad final de la recolección de datos es el examen físico. Debe explicarse al paciente en qué consiste el examen y pedir permiso para efectuarlo. La exploración física se centra en determinar en profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad, obtener una base de datos para poder establecer comparaciones y valorar la eficacia de las actuaciones, confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista. La enfermera utiliza cuatro técnicas específicas: inspección, palpación, percusión y auscultación.

Documentación Y Registro De La Valoración:

Es el segundo componente de la fase de valoración y las razones que justifican su uso son de manera esquemática las que siguen:

- Constituye un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo sanitario.
- Facilita la calidad de los cuidados al poder compararse con unas normas de calidad (véase tema referente a la garantía de la calidad de los cuidados enfermeros).
- Permite una evaluación para la gestión de los servicios enfermeros, incluida la gestión de la calidad.

Diagnóstico de Enfermería

Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería. Según se utilice el PAE de 4 fases o el de 5 es el paso final del proceso de valoración o la segunda fase. Es un enunciado del problema real o en potencia del paciente que requiera de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo. En ella se va a



exponer el proceso mediante el cual estaremos en condiciones de establecer un problema clínico y de formularlo para su posterior tratamiento, bien sea diagnóstico enfermero o problema interdependiente. *North American Nursing Diagnosis Association (2009)*.

Diagnóstico de enfermería real se refiere a una situación que existe en el momento actual. Problema potencial se refiere a una situación que puede ocasionar dificultad en el futuro.

Si las funciones de Enfermería tienen tres dimensiones, dependiente, interdependiente e independiente, según el nivel de decisión que corresponde a la enfermera, surgirán problemas o necesidades en la persona que competirán a un campo u otro de actuación. Los pasos de esta fase son:

- Identificación de problemas:
- Análisis de los datos significativos. Síntesis.
- Formulación de problemas. Diagnóstico de enfermería y problemas interdependientes.
- Componentes de los Categorías Diagnósticas aceptadas por la NANDA.

Planificación

Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.

Una vez hemos concluido la valoración e identificado las complicaciones potenciales (problemas interdependientes) y los diagnósticos enfermeros, se procede a la fase de planeación de los cuidados o tratamiento enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

Proceso de atención de enfermería relacionado con la teoría

El proceso de atención de enfermería es un método que se empezó a aplicar por las enfermeras norteamericanas en la década de los cincuenta del siglo XX. A partir de ese momento se fue difundiendo por todo el mundo, lo que ha permitido que el personal de enfermería de distintos países tenga contacto con él y lo aplique. En lo que respecta al ámbito educativo, se ha convertido en eje

central del plan de estudios de la licenciatura en enfermería y obstetricia, ubicándose actualmente en los contenidos de los programas en donde los docentes lo consideran como la parte rectora de la enseñanza del cuidado, tanto en el aula como en el laboratorio, debiéndose solicitar al alumno como una parte específica de la práctica clínica, para integrar los conocimientos teóricos y prácticos. *Sosa M. (2010)*.

En lo concerniente a la práctica profesional, actualmente es utilizado por instituciones de salud como el Instituto Mexicano del Seguro Social para proporcionar cuidado de enfermería a los derechohabientes.

Con la aplicación del proceso se busca que se le proporcione una mayor seguridad al derechohabiente bajo la idea de considerar los riesgos y los peligros que puede tener, así como el proporcionar calidad en el cuidado por parte del profesional de enfermería, con lo que se unifica la calidad con la seguridad, donde el compromiso y la responsabilidad de enfermería es otorgar intervenciones que den resultados que beneficien al paciente.

La propuesta de cuidado de enfermería, en el manejo de un sujeto de cuidado con diagnóstico NANDA patrón respiratorio ineficaz se construirá teniendo como base las cinco categorías descritas por Kristen M. Swanson en su teoría de Los Cuidados *Rodríguez V, Valenzuela S. (2012)*.

Esta teoría ofrece una clara explicación de lo que significa para las enfermeras el modo de cuidar en la práctica *Muñoz L. (2012)*. Hace hincapié en que el objetivo de la enfermería es promover el bienestar a otros. Según *Swanson, K. M. (1993)*, un componente fundamental y universal de la buena enfermería es atender el bienestar biopsicosocial del cliente. Los cuidados se basan en el mantenimiento de una creencia básica en los seres humanos, apoyada por el conocimiento de la realidad del cliente, expresada por estar emocional y físicamente presente, y representada por hacer y por posibilitar al cliente su recuperación física, psicológica.



Para poder lograr impartir conocimiento debemos esforzarnos por entender el significado de los sucesos de la vida del sujeto de cuidado, centrándose en la persona, buscando claves, valorando meticulosamente, el por qué se desencadenan cada uno de los diagnósticos de enfermería en especial el diagnóstico priorizado, buscando un compromiso entre las dos partes, donde el aporta su información y la enfermera busca la manera de intervenir, de cuidar y proteger la integralidad de la persona.

De este modo los cuidados brindados por las enfermeras se dan en una forma educativa, donde se relacionan con un ser apreciado hacia el que sienten un compromiso y una responsabilidad personal y social. Es por ello que para Swanson ese cuidado que se le proporciona al sujeto de cuidado debe estar regido por unos principios que se encuentran en el libro *Modelos y teorías de enfermería* *Marriner A, Raile M. (2007)*

PRESENTACION DEL CASO

Motivo de Consulta

Paciente quien ingresa remitido del Hospital Municipal con cuadro clínico Secundario A Caída De Motocicleta En Malas Condiciones Generales. Para Manejo En Uci. Paciente masculino de 39 años, con intubación endotraqueal, y tutor en miembro inferior izquierdo, laceraciones en cara; ingresa sedado con diagnóstico principal de traumatismos múltiples no especificados, con Glasgow 3/15, PA: 110/65 - FC: 107 - FR: 13 - Glasgow: /15 - Peso: 85 - SaO₂: 100 - Temp: 36. Presenta HEMATOMA EN PARPADOS, bajo soporte vasopresor, con escoriaciones en cara y tórax, con sonda vesical, edema generalizado en miembros superiores e inferiores.

El paciente se encuentra con 57 días de evolución en el Hospital municipal con diagnóstico de múltiples fracturas con tutor en pierna izquierda y traqueostomía debido al accidente de tránsito. El paciente presento una lesión en la corteza cerebral por lo cual el paciente presenta una hemiparesia derecha total, la cual evoluciona hasta hemiparesia parcial. Por lo cual en la noche le suministran oxígeno, se le controlan los signos vitales.

facies de inexpressión, tristeza, decaimiento y somnolencia, por lo cual la enfermera lo anima a seguir adelante y le dice que debe confiar, que la ayuda que le están ofreciendo es para que se sienta mejor, que ya se encontraba mucho mejor. El paciente al recibir su alimentación se le dificultaba para pasar y presentaba tos que en el día anterior era seca e inefectiva y en el día siguiente presenta tos productiva.

Así mismo se evidencian facies de somnolencia colaboro con el examen médico y luego la enfermera empezó a tomar signos vitales 129/83mmHg; 110 Puls. por minuto. 21 Respiraciones por minuto con una saturación de 95% después el paciente le comenta que siempre hay algo que lo motiva que es su familia, que extraña a su esposa ya que ella hasta ese día lo va a ir a visitar debido a que ella también estaba hospitalizada. La enfermera le da palabras de aliento y permanece al lado del paciente La enfermera se acerca y pregunta cómo se siente.

Al paciente le retiran el tutor el día a los 15 días para inicio de terapias físicas, con las cuales empieza a levantar el pie derecho pero en su brazo no presenta movimiento solo realiza algunos movimientos del hombro, encontrándose con hemiparesia derecha parcial.

RESULTADOS

Los hallazgos encontrados durante la praxis de cuidado de enfermería en el adulto indican la necesidad de valorar todas las dimensiones del paciente y elegir intervenciones que mejoren la salud del paciente, que aunque no tenga una enfermedad crónica, su estado de salud puede deteriorarse si no se mantiene una monitorización activa y vigilancia del paciente, así pues como lo indica Swanson es importante trabajar de manera integral al paciente satisfaciendo todas las necesidades del paciente.

La teoría de Kristen M. **Swanson (1993)** nos ayuda a entender al paciente desde una dimensión holística, sabiendo que todos los seres humanos somos no solo físicos, sino también emocionales y espirituales y por tal motivo intervenir al paciente de manera



integral, humanizada y con criterio científico al realizar una educación activa y adecuada.

Es así como se procede al análisis del modelo de enfermería según la vivencia del paciente, priorizando:

Patrón respiratorio ineficaz
 NOC → Estado Respiratorio
 NIC → Manejo de las vías aéreas artificiales

Deterioro de la movilidad física
 NOC → Estado de comodidad física
 NIC → Cuidados del paciente encamado

Deterioro de la integridad cutánea
 NOC → Curación de la herida por primera intención
 NIC → Cuidados del sitio de la incisión

Conocimientos deficientes
 NOC → Conocimiento procedimientos terapéuticos
 NIC → Enseñanza procedimiento / tratamiento

Ansiedad
 NOC → Nivel de la ansiedad
 NIC → Disminución de la ansiedad, apoyo emocional

Los hallazgos encontrados durante la práctica formativa de cuidado de enfermería en el adulto indican la necesidad de valorar todas las dimensiones del paciente y elegir intervenciones que mejoren la salud del paciente, que aunque no tenga una enfermedad crónica, su estado de salud puede deteriorarse si no se mantiene una monitorización activa y vigilancia del paciente, así pues como lo indica Swanson es importante trabajar de manera integral al paciente satisfaciendo todas las necesidades del paciente. La teoría de Kristen M. Swanson (1993) nos ayuda a entender al paciente desde una dimensión holística, sabiendo que todos los seres humanos somos no solo físicos, sino también emocionales y espirituales y por tal motivo intervenir al paciente de manera integral, humanizada y con criterio científico al realizar una educación activa y adecuada; para lo cual se establece el siguiente plan de acción

Cuadro N°1: Propuesta plan de acción

Objetivo uno: Mantener las creencias ACTIVIDAD	RECURSOS FISICOS/LOCATIVOS
El profesional de enfermería debe promover la capacidad del sujeto de cuidados para mantener su nivel de adaptación a los cambios de la estado de salud: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el grado de compromiso del sujeto de cuidado • Evaluar junto con el sujeto de cuidado las prácticas y tradiciones culturales • Respetar las creencias y valores culturales del sujeto de cuidado. • No imponer su conocimiento sobre sujeto de cuidado, por el contrario asuma una actitud comprensiva y de negociación. • Demostrar empatía. • Utilice frases y palabras que alienten la autoestima del sujeto de cuidado. • Motivar al sujeto de cuidados a que crea en sí mismo y en su capacidad de recuperación tanto física como psicológica y emocional. • Fortalecer las creencias y motivaciones para el mejoramiento de su salud. 	Servicio de hospitalización Cama
Objetivo dos: Conocer ACTIVIDAD	RECURSOS FISICOS/LOCATIVOS
El profesional de enfermería debe tener conocimiento sobre los siguientes aspectos en general: <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados en la traqueostomía • Monitorización de signos vitales • Cuidados integrales de la piel • Movimientos pasivos • Cambios de posición • Prevención de las infecciones • Cuidados de enfermería en las heridas • Cuidados de enfermería con los dispositivos 	Servicio de hospitalización Cama Documentos Folleto Rotafolio



<p>invasivos</p> <p>Los conocimientos para explicar al sujeto de cuidados y a su familiar para que contribuyan en el proceso de recuperación del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados en la traqueostomía • Cuidados integrales de la piel • Movimientos pasivos • Cambios de posición • Prevención de las infecciones • Cuidados de enfermería en las heridas • Medidas de prevención de la úlceras por presión 		<p>físico como ambiental:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene personal - Aspiración de secreciones - Hidratación de la piel - Medidas de prevención de úlceras por presión - Comodidad al paciente - Cambios de posición - Ejercicios pasivos - Administración de medicamentos - Escucha activa - Apoyo emocional - Asesoría terapéutica - Oxigenoterapia cuando lo requiera. 	
<p>Objetivo tres: Estar con ACTIVIDAD</p>	<p>RECURSOS FÍSICOS/LOCAT IVOS</p>	<p>Objetivo cinco: Permitir o posibilitar ACTIVIDAD</p>	<p>RECURSOS FÍSICOS/LOCAT IVOS</p>
<p>El profesional de enfermería transmite disponibilidad por medio de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar espacios para la expresión y reflexión de sentimientos del sujeto de cuidados. • Aceptar lo que el sujeto de cuidados piensa y siente • Cuidar de manera oportuna las necesidades tanto fisiológicas como espirituales para el cuidado del sujeto de cuidado que surjan durante el proceso. • Estar disponible para el paciente en todo el momento del turno. 	<p>Servicio de hospitalización Cama</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la calidad del apoyo familiar con que cuenta el sujeto de cuidados, para buscar alternativas de solución o fortalecerlo. • Evaluar el entorno en que se encuentra el sujeto de cuidado, para buscar alternativas de solución o fortalecerlo • Proporcionar alternativas que mejoren su estado de salud • Brindar una alimentación que sea acorde y que el sujeto de cuidado tolere facilitando su nutrición y recuperación oportuna • Dar herramientas conceptuales, físicas y emocionales que promueva a la recuperación de su patrón respiratorio y estado de salud en el sujeto de cuidados 	<p>Servicio de hospitalización Cama</p>
<p>Objetivo cuatro: Hacer para ACTIVIDAD</p>	<p>RECURSOS FÍSICOS/LOCAT IVOS</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Establezca comunicación asertiva: • Establezca contacto visual con el sujeto de cuidado. • Solicitar el permiso del sujeto de cuidados para el contacto físico del sujeto de cuidado, consentimiento informado firmado por el paciente o familiar en caso de que el paciente se encuentre impedido para hacerlo. • Realzar medidas que fortalezcan el confort tanto 	<p>Servicio de hospitalización Cama Consentimiento informado Equipo de aspiración de secreciones Crema hidratante</p>		

Fuente: Jimenes (2018)

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Como ya hemos mencionado el proceso de atención de enfermería es un método, que proporciona al personal de enfermería las herramientas para que desarrollen el razonamiento inductivo para suministrar cuidados a los sujetos de cuidado y así aportar al bienestar del ser humano, como lo propone Swanson en su teoría cuyo fin es lograr el



bienestar del otro, al sentirnos comprometidos con la salud del sujeto de cuidado. Es por ello que con la implementación constante se va ir adquiriendo una forma de razonamiento que se aplicará durante su vida como profesional, al mismo tiempo que se busca en todo momento la mejoría de su enfermedad o recuperación de su estado de salud, aun cuando este resultado no pueda ser logrado en su totalidad considerando el tipo de enfermedad o lesión y las condiciones innatas del paciente.

Este proceso beneficia al personal de enfermería debido a que se comprende a cada ser humano en el instante en que se cuida, como un ser único, que requiere cuidados específicos y personales.

Con este estudio se demuestra que el aporte generado por la aplicación del proceso enfermero es la prevención de las posibles complicaciones y la planeación de los cuidados de tal manera que conlleven al bienestar de los pacientes en vez; desafortunadamente se comprueba que en la institución este proceso se lleva en forma mecánica y rutinaria sin tener en cuenta el contexto de cada uno de los pacientes.

El rol gestor del cuidado que se atribuye a los profesionales de enfermería puede y debe ser respaldado por conocimientos teóricos que aseguran la calidad de los cuidados hacia el usuario, tomando las mejores decisiones fundamentadas en teorías, de manera tal que sea respetado como profesional con conductas responsables de cuidado frente a la sociedad.

En el caso del paciente politraumatizado con traqueostomía por patrón respiratorio ineficaz se obtuvo como resultado después de las diferentes intervenciones integrales aplicadas que basados en Swanson se deben realizar para mantener las creencias, dar conocimientos, hacer para, estar con y posibilitar entre las que encontramos: manejo de la vía aérea artificial, cuidados del paciente encamado, enseñanza procedimiento tratamiento, disminución de la ansiedad y apoyo emocional, en conjunto con otras intervenciones ejecutadas, evidenciándose una mejoría en su patrón respiratorio, puesto que estas intervenciones contribuyeron de manera directa e indirecta para facilitar su función

respiratoria con lo cual se disminuyó de la frecuencia respiratoria a niveles normales de 17 respiraciones por minuto, además de observarse facies de tranquilidad, sin presentar signos y síntomas de dificultad respiratoria, con estabilidad hemodinámica, ausencia de angustia, de fiebre o infección activa, ausencia de delirio, capacidad para deglutir y expectoración sin dificultad, lo que favoreció para que se procediera a la obstrucción de la traqueostomía en un 80% .

También se comprueba que con la utilización de un instrumento validado por *Cincinnati Childrens Manual de cuidados para la traqueotomía. (2009)* como pretest aplicado al cuidador sobre “los cuidados de la traqueostomía, cuidado de las heridas y prevención de las infecciones” se obtuvo un puntaje de 12 lo que significó conocimientos deficientes sobre los cuidados que debía tener hacia su familiar; por tal motivo se realizó la intervención de enfermería sobre enseñanza procedimiento tratamiento, con una sesión educativa sobre la temática planteada según las necesidades del paciente y los indicadores del instrumento, con lo cual se obtuvo un puntaje en el post-test de 27 puntos que significó conocimientos apropiados sobre los cuidados a tener en cuenta, además de evidenciar la participación del cuidador con mayor seguridad para cubrir las necesidades previstas por el sujeto de cuidado.

Para los profesionales de enfermería la mejor forma de sustentar nuestros conocimientos es a través de teorías que intentan explicar y definir diversos fenómenos relacionados con la disciplina. La teoría de Kristen M. Swanson, nos aporta una manera estratégica de estructurar esos conocimientos por medio de sus cinco componentes, que hacen que se lleve un cuidado organizado, estructurado y humanizado.

CONCLUSIONES

En cuanto al análisis de los datos obtenidos y teniendo en cuenta el objetivo de nuestro estudio “Determinar el aporte generado por el proceso de atención de enfermería desarrollado en un sujeto de cuidado con diagnóstico NANDA de Patrón respiratorio ineficaz durante la práctica formativa basada en la teoría de enfermería de Kristen M.



Swanson: en el servicio de hospitalización de Cirugía General del Hospital municipal de San José de Cúcuta” se concluye lo siguiente:

- Cabe resaltar que para la aplicación de este proceso es necesario mantener un elevado grado de interacción con el usuario, y con el familiar del mismo, como fue el caso de este estudio. Este método le permite al estudiante identificar las necesidades que debe cuidar en la persona, así como convertirse en un buscador y analizador crítico de información, en un cuestionador, pero sobre todo, proporcionar cuidados con pensamiento reflexivo y científico.
- La satisfactoria culminación de este estudio de caso clínico, se ha llegado a la conclusión de que el Proceso del Cuidado de Enfermería constituye una herramienta básica y primordial en la labor cotidiana del personal de enfermería con lo que se logró la mayoría de los objetivos propuestos al iniciar este estudio de caso, y así mismo, los objetivos propuestos al iniciar la realización de los planes de cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- North American Nursing Diagnosis Association (2009). Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2009-2011. Madrid: Ediciones Elsevier.
- Morrhead S, Johnson M, Mass M, Swanson E. (2009) Clasificación de resultados de enfermería (NOC). 4a ed. Madrid: Mosby.
- McCloskey JC, Bulechek GM. Bulechek G. (2009) Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 5a ed. Madrid: Mosby.
- Raile, A. Martha. Tomey, M. Ann. (2011). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona, España: Elsevier. (p. 741-750).
- Morales P, Neyfeth M. (2011). *Adaptación transcultural de la escala de cuidado profesional (cps): adecuación semántica, Universidad Nacional de Colombia*. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/7056/#sthash.kT2oAhIQ.dpuf>
- Swanson, K. M. (1993) Nursing as Informed Caring for the Well-Being of Others. Journal of nursing scholarship. Volumen 25. Número 4. 352 – 357.
- Muñoz L. (2012). Teorías de cuidado de la disciplina de enfermería. *Rev. Aquichan, Vol. 12, Núm. 3, pág. 211-212*. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74124948001>
- Rodríguez V, Valenzuela S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. *Rev. Electrónica trimestral de Enfermería*. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/eglobal.11.4.141391/139041>
- Giraldo N, García J (2010). Cuidado para el bienestar de los familiares de pacientes hospitalizados en una unidad de cuidado intensivo adultos con base en la teoría de Kristen Swanson. *Rev. Universidad Nacional*. Consultado el 15 – 05-2014. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8605/1/539659.2010.pdf>
- Pérez R (2009). El conocimiento de enfermería como determinante en la integración de la identidad profesional. Pág. 104. Morelia, Michoacán. Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/3246/1/ELCONOCIMIENTOENFERMERIACOMODETERMINATEENLAINTEGRACIONDELAIDENTIDADPROFESIONAL.pdf>
- Marriner A, Raile M. (2007) Modelos y teorías de enfermería. Unid. V. Capítulo 35. Kristen M. Swanson. España. Vol. 1. Pág. 741 - 749
- Sánchez E. (2009). Cuidados domiciliarios de pacientes con traqueostomía Manual para el paciente y cuidadores. *Rev. Esteban Teijin Healthcare*. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: http://www.esteveteijin.com/filesupload/contentido_subapartado/17_39_materiales-de-descarga-y-consulta-online_cuidados-domiciliarios-de-pacientes-con-traqueostomia_contenido_subapartado.pdf
- Parraga E. (2010) Cuidados de enfermería a pacientes con ventilación mecánica, área terapia intensiva del hospital “Dr. teodoro maldonado carbo” de guayaquil, junio – julio 2010. propuesta. Milagro – Ecuador. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: [72](http://es.scribd.com/doc/69895646/Cuidado-</div><div data-bbox=)



- Humanizado-de-Enfermeria-Visibilizando-La-Teoria-y-La-Investigacion-en-La-Practica
- Barrios Z, González L; Herrera L; Jiménez M. (2008). Atención de la persona politraumatizada en su etapa inicial. Guías ACOFAEN. Biblioteca Lascasas. Consultado el 15-05-2014. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0024.php>
 - Rivera L, Álvaro T. (2009) Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del Country. Rev. Universidad Nacional. Bogotá, Colombia. Consultado el 17-05-2014. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/atencion%20inicial%20al%20paciente%20politraumatizado.pdf>
 - Guía cuidados del paciente Traqueostomizado. (2008). Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://todoenfermeria.es/inicio/Libros%20%20Manuales/traqueostomizado.pdf>
 - Alcalá R, Manzanero E. (2009). Cuidados de enfermería de politraumatismos. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: [http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/efdc313f-5fa1-4052-9778-d9ef56c531fc/cb1abe1d-c56e-46bf-b9f2-244f60732cb8/CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_EN_PACIENTE_POLITRAUMATIZADO\[1\].pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/efdc313f-5fa1-4052-9778-d9ef56c531fc/cb1abe1d-c56e-46bf-b9f2-244f60732cb8/CUIDADOS_DE_ENFERMERIA_EN_PACIENTE_POLITRAUMATIZADO[1].pdf)
 - Guía Cuidado de pacientes con canula de traqueostomía. (2010). Hospital Universitario Reina Sofía. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/d5_cuidados_pacientes_canula_traqueostomia.pdf
 - Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (2010) El habla de los pacientes con traqueostomías o ventiladores mecánicos. *Rev. A Service Of Weta*. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://www.brainline.org/content/2010/05/el-habla-de-los-pacientes-con-traqueostomas-o-ventiladores-mecnicos.html>
 - Paiva L, Aparecida L, Silva M, Spadoti R (2010). Experiencia del paciente politraumatizado y sus consecuencias. *Rev. Latino-Am.* Consultado el 15-05-2014. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_24.pdf
 - Milian E, Contardo M. (2012). La traqueostomía precoz mejora el pronóstico de los pacientes críticos. *Rev. Interciencia*. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: http://www.clinicainternacional.com.pe/descarga/revista/segunda_edic/Articulo_Original.pdf
 - Manual de cuidados para la traqueotomía. (2009) Cincinnati Children's. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://www.cincinnatichildrens.org/assets/0/78/847/877/4be8dd3c-3b1e-4112-936a-e9212316b706.pdf>
 - Alberdi F, Azaldegui F, Zabarte, M, García I, Atutxa L, Santacana J, Elósegui I, González N, Iriarte M., Pascal M., Salas E, Cabarcos E. (2013). Perfil epidemiológico de la mortalidad tardía de los politraumatismos graves. *Rev. Med Intensiva*. Vol 37(6) Pág. 383---390. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <https://medes.com/publication/82674>
 - Delgado M, Ruiz M, Sáenz X. (2012). Prioridades iniciales de enfermería en el paciente con trauma. *Rev. Avances de enferm.*, Pág. 118-134. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39969>
 - Gálvez M. (2009). Procedimiento de traqueostomía percutánea: control y seguimiento de enfermería. *Rev. Enferm. Intensiva* Pág. 69-75. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/enfermeria-intensiva-142/procedimiento-traqueostomia-percutanea-control-seguimiento-enfermeria-13138305-tecnicas-procedimientos-2009>
 - Cano M, Pineros A, Vargas A. (2012). Propuesta de cuidado de enfermería durante la lactancia materna enmarcado en la teoría de Kristen Swanson. Universidad Nacional de Colombia. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://core.kmi.open.ac.uk/display/11056557>
 - García K, Rivas J. (2010) Relación de etiquetas NANDA e indicadores NOC, respecto al porcentaje de sobrevida en pacientes politraumatizados. *Revista CONAMED*, Consultado el 15-05-2014.



Disponible en:
http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=69002&id_seccion=699&id_ejemplar=6903&id_revista=41

- Sosa M. (2010). Proceso de enfermería: Integración del conocimiento a la práctica de enfermería. Rev Conamed Pag. 35-39. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/publicaciones/pdf/REVISTA_OCT-DIC_2010_supl.pdf
- Salcedo O, Frutos F. (2008). Traqueostomía en pacientes ventilados: ¿para qué la hacemos? Rev. Med. Intensiva Pág. 91-93. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912008000200006&lng=es.
- Hernández C, Bergeret J, Hernández M. (2009) Traqueostomía: principios y técnica quirúrgica. Rev. Cuad. Cir.; Pág. 92-98. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://mingaonline.uach.cl/pdf/cuadcir/v21n1/art13.pdf>
- Milanés R, Alcalá L. (2010). Traqueotomía en unidad de cuidados intensivos. Rev. Ciencias Biomedicas. Pag. 71 -78. Consultado el 15-05-2014. Disponible en: <http://www.revistacienciasbiomedicas.com/index.php/revcienciabiomed/article/viewFile/37/34>.