FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

PROCESO DEL CUIDADO ENFERMERO APLICADO A UN PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL DEL CENTRO MÉDICO COMUNAL VIÑA ALTA, 2025

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

BACH. QUISPE ACHULLA, GABRIELA

https://orcid.org/0009-0001-3437-7741

ASESOR:

Mg. TICONA SANDOVAL, FRANCIS AARON

https://orcid.org/0000-0001-8056-3249

LIMA - PERÚ

2025

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Quispe Achulla Gabriela** , con DNI N° **48423365** en mi condición de autora del trabajo de suficiencia profesional para optar el TITULO PROFESIONAL de Licenciada en Enfermería de título "**Proceso del cuidado enfermero aplicado a un paciente adulto mayor con hipertensión arterial del Centro Médico Comunal Viña Alta , 2025**", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **17%** y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 17, de noviembre 2025.

Gabriela

Quispe Achulla

Francis Aarón
Ticona Sandoval

1. Quispe Achulla, Gabriela
2. 48423365
3. Licenciada en enfermería
4. Proceso del cuidado enfermero aplicado a un paciente adulto mayor con hipertensión arterial del Centro Médico Comunal Viña Alta , 2025
5. 17%

Gabriela Quispe Achulla

PROCESO DEL CUIDADO ENFERMERO APLICADO A UN PACIENTE ADULTO MAYOR CON HIPERTENSION ARTERIAL D...

Quick Submit
Quick Submit
ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::1:3414676627

Fecha de entrega
17 nov 2025, 9:59 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
17 nov 2025, 10:04 a.m. GMT-5

Nombre del archivo
QUISPE_ACHULLA_GABRIELA_FINAL.pdf

Tamaño del archivo
1.1 MB

58 páginas

10.037 palabras

62.009 caracteres

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

Darle las gracias a Dios por permitirme culminar mi carrera; a mi hija, mi familia , mi entorno cercano por acompañarme en este camino largo no fue facil pero se concluyo satisfactoriamente.Gracias por su pilar y fortaleza decirles este logro es nuestro .

INDICE GENERAL

DEDICATORIA ..... **iv**

INDICE GENERAL ..... **v**

INDICE DE TABLAS ..... **vi**

INDICE DE FIGURAS ..... **vii**

INDICE DE ANEXOS ..... **viii**

RESUMEN ..... **ix**

ABSTRACT ..... **x**

CAPITULO I : INTRODUCCIÓN **1**

1.1. Marco teórico 1
1.2. Caso clínico 6
1.3. Valoración de enfermería 7
1.4. Priorización de los diagnósticos de enfermería 10

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS **11**

2.1 Diseño de estudio 11
2.2 Población 11
2.3 Procedimiento de recolección de datos 11
2.4 Método de análisis: 12
2.5 Aspectos éticos 12

CAPITULO III: RESULTADOS **14**

3.1 Intervención de enfermería **14**

CAPITULO IV DISCUSIÓN **34**

4.1 Discusión 34

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES **36**

5.1 Conclusiones 36
5.2 Recomendaciones 37

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS **38**

ANEXOS **43**

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmHg. **14**

Tabla 2: Sobrepeso relacionado con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m2 con colesterol 240 mg/dl, triglicéridos 210mg/dl.....**18**

Tabla 3. Disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario.....**22**

Tabla 4. Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física.....**26**

Tabla 5. Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador.....**30**

INDICE DE FIGURAS

Figura1. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmhg **16**

Figura 2. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Sobrepeso relacionado con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m2 con colesterol 240 mg/dl, triglicéridos 210mg/dl..... **20**

Figura 3. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario..... **24**

Figura 4. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física..... **28**

Figura 5. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador **32**

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Formato de valoración de patrones funcionales **43**
ANEXO B: Instrumento de recolección de datos **48**
ANEXO C. Consentimiento informado **49**
ANEXO D. Evidencias del trabajo de campo.....**50**

RESUMEN

Objetivo: Planificar intervenciones de enfermería para el proceso cuidado enfermero a paciente con hipertensión arterial en el centro médico comunal Viña Alta, 2025. **Materiales y métodos** Se plantea la realización de un estudio de caso clínico bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y de carácter descriptivo. El objetivo central será la aplicación de las “taxonomías NANDA, NOC, Y NIC” como una herramienta integral en el abordaje de la patología en el paciente**. Resultados**: Se obtuvo el 80% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente con el propósito de mejorar la autogestión ineficaz de la salud, por consiguiente, el 20% el apoyo familiar es esencial en el acompañamiento de la enfermedad. Con respecto a lo demás resultados se puede encontrar resultados similares.

Palabras Claves: Hipertensión arterial, Sobrepeso, Cefalea, IMC

DeCS/MeSH

ABSTRACT

Objective: To plan nursing interventions for the nursing care process in a patient with arterial hypertension at the Viña Alta Community Medical Center, 2025.**Materials and Methods:** A clinical case study will be carried out under a quantitative approach, with a non-experimental and descriptive design. The main objective will be the application of the NANDA, NOC, and NIC taxonomies as an integral tool in addressing the patient's pathology.**Results:** 80% of the nursing interventions were successfully implemented with the goal of improving ineffective health self-management; consequently, in 20% of the cases, family support proved essential in accompanying the illness. Similar results can be found in the remaining data.

Keywords: Arterial hypertension, Overweight, Headache, BMI DeCS/MeSH

CAPITULO I : INTRODUCCIÓN

1.1. Marco teórico

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica, generalmente es asintomática la cual es más peligrosa donde ocasiona diversas enfermedades cardiovasculares, renales, etc. Por lo cual unos de los grupos más susceptibles en padecer hipertensión arterial, es el adulto mayor. Los causantes más predominantes se encuentra la edad, sexo, ingesta de NA, tabaquismo y la falta de actividad física (1).

En Italia en diario Salud y Vida en el 2022, donde la calidad de vida de los adultos con más de 60 años con HTA se encuentra en situación vulnerable. Para 2020, la población mayor de 59,8 años ya había superado en número a la de infantes con menos de 5 años. Además, el 68 % de los adultos mayores presenta una calidad de vida reducida, lo cual se ve intensamente afectado por el acelerado ritmo de envejecimiento en comparación con los años anteriores (2).En el año 2021, La Fundación Económica y Salud en Portugal realizo un estudio en adultos mayores, se halló que el 70% de esta población con HTA tienen un alto nivel de calidad de vida, siendo un resultado favorable del gobierno, donde se dispone un bono económico para las personas con más de 65 años de edad muy aparte de la jubilación, sumado el acceso gratuito a los establecimientos de salud (3).En el Caribe en el 2022, el diario *care for the elderly* indica que las personas mayores deben ser independientes y sanas contribuyendo a la familia y comunidad, todo lo contrario, sucede en la actualidad, indica que el 49% de personas hipertensas tienen una mediana calidad de vida, además un envejecimiento saludable es aquel proceso optimo lleno de oportunidades y manteniendo la salud psicológica y vital (4).

A nivel latinoamericano en Paraguay en el 2021 un estudio del Banco Mundial estima para el 2050, los mayores de 65 años se dupliquen, el 28% de adultos mayores con hipertensión tienen un alto nivel de calidad de vida, esta enfermedad demanda un gasto anual el cual sufrió una inflación del 12,5% y la población de adultos mayores no cuenta con trabajo perjudicando la calidad de vida (5).Un estudio realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo en Brasil

en el 2023, encontró donde el 71,7% de persona mayores con alguna enfermedad crónica como la HTA, tienen una calidad de vida deficiente, como todos los países experimentan un envejecimiento poblacional, garantizando una baja calidad de vida ya que los desafíos de dicha etapa no pueden ser satisfechos por la dependencia del adulto mayor (6).En Argentina la “Fundación Cooperativa de Provisión y Comercialización de Servicios Comunitarios de Radiodifusión“ (COLSECOR) en el 2023, refiere que el 64% de personas mayores con hipertensión tienen una mediana calidad de vida, cuentan con más de 8 millones de personas de 60 años a más y esta tendencia sigue en alza, la fundación sugiere cambios demográficos promoviendo los derechos que tiene el adulto mayor con la finalidad de tener una vida digna con enfermedades crónicas (7).

A nivel nacional el Gobierno del Perú en el 2021, implementa talleres de recreación dirigidos a la población senil, solamente el 19% de adultos mayores con hipotensión tienen un nivel alto de calidad de vida, dichos talleres buscan revertir este resultado, añade que la persona mayor puede realizar sus actividades de forma dependiente mejora la calidad de vida (8).Un análisis ejecutado en Chiclayo en el 2019, tuvo como resultado que el 59% de adultos mayores con hipertensión tienen un nivel bajo en calidad de vida, de ese modo se sugiere la necesidad de crear programas de salud en las Instituciones de Salud del Perú, del sector privado y público, con una única misión de incrementar la calidad de vida de nuestros longevos con patologías crónicas (9). El Gobierno Regional – Piura (GORE) en el 2023, atendió a más de 6 mil adultos mayores con enfermedades crónicas, se encontró que el 47% de adultos mayores con hipertensión tienen un nivel mediano en calidad de vida, ya que dichas patologías interfieren en su vida cotidiana, según la ley 30088 se busca revalorar y reconocer el papel que cumplen las personas con más de 60 años (10).

La HTA se caracteriza por un incremento en la presión que hace la sangre en las paredes arteriales, lo que obliga al corazón a trabajar con mayor intensidad y puede ocasionar lesiones en los órganos vitales como el cerebro, riñón y ojos. Se considera hipertensión arterial al incremento de la presión arterial está por encima de 140/90mmHg en mediciones repetidas. Por ello es fundamental

promover una buena calidad de vida fomentando hábitos saludables y tomando en cuenta la prevención y control oportuno (11).

La hipertensión arterial se clasifica en: hipertensión primaria donde es común con un 93,5% de casos cuya causa predomina los factores de riesgo. Por consiguiente, la hipertensión arterial secundaria que corresponde al 5 -10% se origina por una enfermedad especifica. Teniendo en cuenta que en ambas tienen características según su clasificación (12).

La causa de la hipertensión arterial se divide en 2 grupos: Hipertensión arterial es la más común que se ubica en pacientes tienen factores de riesgo; antecedentes familiares, edad mayor de 59,8 años, DM y sedentarismo. En cambio, la hipertensión arterial secundaria es debido que se puede identificar y recibir tratamientos terapéuticos para que se puedan regularizar la presión arterial (13).

Los síntomas más comunes de la hipertensión arterial son: cefalea intensa, epistaxis, angina de pecho, zumbido de oídos, trastorno de visión y palpitaciones. Sin embargo, algunas veces puede presentarse de manera silenciosa y puede producir daños irreversibles para su salud. Por lo cual se recomienda controles periódicamente para evaluar su tratamiento y como una rutina la prevención de la enfermedad (14).

El tratamiento oportuno permite reducir el riesgo de muerte por enfermedades cardiovasculares siendo la HTA es una de las patologías más cotidiana en el mundo. Por lo tanto, los fármacos más utilizados son los diuréticos y los antihipertensivos indicado de acuerdo a la edad y síntomas que presenta el paciente, fomentando la atención la atención primaria en salud para que mejore la calidad de vida (15).

En cuanto al cuidado de enfermería es el proceso fundamental mediante la educación al paciente sobre su enfermedad, orientación sobre su tratamiento farmacológico, reducción de ingesta de sal en su alimentación, realizar actividad física para mantener una talla y peso adecuado de acuerdo a su edad.

Promoviendo la participación activa de la familia, ofreciéndole apoyo emocional y afectivo, con el fin de mejorar la calidad de vida y la satisfacción de su estado de salud (16).

A nivel epidemiológico en Ecuador la prevalencia en la población de adulto mayor incrementa por diversos factores relacionados hábitos y condiciones de vida. Se ejecuto un análisis de 200 usuarios con más de 60 años, ocupando el sexo femenino el mayor porcentaje 60%. Entre los factores de riesgo más comunes se identificaron: alimentación incorrecta 44,8%, herencia familiar 17,9%, sedentarismo 19,8%, ingesta de bebidas alcohólicas 5% y consumo de alcohol 17,8% (17).

La teoría del autocuidado propuesto por Dorothea Orem nos dice que los pacientes con enfermedades crónicas se le brinde una atención integral, personalizada para mantener su salud, bienestar y un entorno favorable. Para evitar complicaciones futuras; donde el personal de salud tenga conocimiento y herramientas para brindar una atención de calidad (18).

Autogestión ineficaz de la salud

Según NANDA: “patrón de gestión satisfactoria de los síntomas, tratamientos, consecuencias físicas, psíquicas y espirituales y cambios en el estilo de vida inherentes, a vivir con una afección crónica, que puede ser reforzado” (19). Por otro lado, las intervenciones las intervenciones de manera útil para el bienestar y comodidad del paciente para manejar un régimen terapéutico completo (20). Sin embargo, es un compromiso ineficiente con un plan de accionar que se realizara por la falta de conocimiento del tratamiento oportuno (21). Además, está relacionado con el apoyo social insuficiente, complejidad del sistema de salud, conflictos de decisiones, cabe resaltar una mala gestión puede ocasionar el abandono del tratamiento (22).

Sobrepeso

Según NANDA: “Problema en el cual un individuo acumula un nivel de grasa para su edad y sexo, que excede los niveles de sobrepeso” (19). La obesidad ocurre cuando existe un desbalance entre las calorías que consume y en las que

se consumen, lo que ocasiona un aumento excesivo del peso corporal, que afecta negativamente a la salud. Se considera obesidad cuando el IMC supera a 30kg/m^2 (23). Se estima un riesgo latente de varias que predispone varias enfermedades donde la incidencia a aumentado en cifras estos últimos años (24). Por lo tanto, la causa se estima por aspecticos genéticos, ambientales y estilos de vida que con lleva a dicha enfermedad (25).

Disminución de la tolerancia a la actividad

Según NANDA: "Resistencia insuficiente para completar las actividades requeridas de la vida diaria" (19). Entre los causantes de riesgo esta la falta de actividad física adecuada que podría prevenirse enfermedades cardiovasculares y ateromatosis (26). Por consiguiente, la insuficiencia capacidad de moverse al realizar diversas actividades de manera autónoma (27). En el adulto mayor el sedentarismo y la mala nutrición ocasiona la morbilidad en una población en riesgo (28).

Riesgo de deterioro de la función cardiovascular

Según NANDA: "Susceptible de alteración en el transporte de sustancia, homeostasis corporal, eliminación de los residuos metabólicos tisulares, funciones orgánicas que compromete la salud" (19). Las patologías cardiovasculares se consideran una de las fundamentales causas de fallecimientos en el mundo y pueden originar múltiples complicaciones cardiacas entre ellas insuficiencia cardiaca, cardiopatías coronarias y enfermedades cerebrovasculares etc. (29). La ateroesclerosis en es acumulo de placas en las arterias produciendo el paso de sangre deficiente; es importante la detención oportuna y a tiempo (30). El personal de enfermería participa de manera en la prevención, control y promoviendo la autonomía del paciente (31).

Riesgo de baja autoestima situacional

Según NANDA: "Cambio de una percepción positiva a una percepción negativa sobre el valor, la aceptación, el respeto, la competencia y la actitud de uno mismo" (19). La autoestima es el amor es el valor de uno mismo, como persona, nuestras capacidades, donde la familia es el pilar fundamental para el desarrollo

psicosocial (32). Estos cambios repentinos de cambio de humor, adaptación, miedo estrés con lleva a trastornos mental y perdida de su identidad personal (33). El cuidado humano, moral trasciende más allá que implica atención, cuidado el bienestar de uno mismo (34).

1.2. Caso clínico:

Se presenta a consulta un paciente masculino de 56 años, natural y residente de Lima, quien acude por cefalea occipital persistente desde hace tres semanas, acompañada de mareos, visión borrosa y zumbido en los oídos, refiriendo además sensación de fatiga al realizar actividades cotidianas. Durante la entrevista manifiesta consumo elevado de sal y grasas, sedentarismo, ingesta ocasional de alcohol y automedicación con analgésicos; refiere antecedentes familiares de hipertensión y enfermedad cardiovascular. Su hija, quien lo acompaña señala que frecuentemente olvida tomar la medicación prescrita y requiere supervisión para el control de su salud. En la inspección se observa obesidad central con IMC elevado > 30kg/m^2; en la palpación se identifican pulsos periféricos disminuidos; la percusión abdominal muestra timpanismo conservado; y en la auscultación cardiaca se registra un ritmo regular con frecuencia de 88lpm y presión arterial de 165/95mmh. Entre los exámenes destaca perfil lipídico con colesterol 240 mg/dl y triglicéridos de 210 mg/dl, además de una creatinina sérica dentro de los rangos normales. Con estos hallazgos se establece el diagnóstico médico de hipertensión arterial no controlada asociada a dislipidemia, y se considera al paciente en riesgo de complicaciones cardiovasculares.

1.3. Valoración de enfermería

Patrón 1: Percepción -Manejo de la salud

Datos significativos	Dominio y clase
Dato subjetivo: "Refiere no cumplir con el tratamiento antihipertensivo, automedicación con analgésicos y consumo ocasional de alcohol.**"** **Dato objetivo:** PA:165/95mmhg, obesidad central, dislipidemia	**Dominio** 1: Promoción de la salud **Clase** 2: Gestión de la salud

Fuente: Valoración por patrones de Marjory Gordon/ Elaboración propia

Patrón :2 Nutricional-Metabólico

Datos significativos	Dominio y clase
Datos subjetivos: "Refiere consumo excesivo de sal y grasas" **Datos objetivo**: IMC elevado con (sobrepeso con obesidad central > 25kg/m^2), colesterol 240 mg7dl, triglicéridos 210mg/dl	**Dominio**: 2 Nutrición **Clase** :1 ingestión

Fuente: Valoración por patrones de Marjory Gordon/ Elaboración propia

Patrón 4: Actividad -Ejercicio

Datos significativos	Dominio y clase
Datos subjetivos: Manifiesta sedentarismo y fatiga al realizar actividades cotidianas. **Datos objetivos:** Pulsos periféricos disminuidos, frecuencia cardiaca 88lpm	**Dominio:** 4 Actividad / Reposo **Clase:** 2 Actividad / Reposo

Fuente: Valoración por patrones de Marjory Gordon/ Elaboración propia

Patrón 4: Actividad -Reposo

Datos significativos	Dominio y clase
Datos subjetivos: Refiere cefalea, mareos, visión borrosa y zumbido de oídos **Datos objetivos:** Orientado, consciente, sin déficit neurológico evidente	**Dominio**: 4 actividad/ reposo **Clase:** 4 respuestas cardiovasculares /pulmonares

Fuente: Valoración por patrones de Marjory Gordon/ Elaboración propia

Patrón 6: Autopercepción

Datos significativos	Dominio y clase
Datos subjetivos: La hija refiere que el paciente olvida tomar sus medicamentos y requiere supervisión **Datos objetivos:** Dependencia parcial en el cumplimiento del tratamiento	**Dominio:** 6 Autopercepción **Clase:** 2 Autoestima

Fuente: Valoración por patrones de Marjory Gordon/ Elaboración propia

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA

Primer diagnostico

Etiqueta diagnostica: Autogestión ineficaz de la salud

Características definitorias: Incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmhg.

Factores relacionados: conocimiento insuficiente sobre el régimen del tratamiento antihipertensivo.

Enunciado diagnóstico: Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmhg.

Segundo diagnostico

Etiqueta diagnostica: obesidad

Características definitorias: IMC > 30kg/m^2 con colesterol 240 mg7dl, triglicéridos 210mg/dl.

Factores relacionados: patrones anormales de la conducta alimentaria

Enunciado diagnóstico: sobrepeso relacionado con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m^2 con colesterol 240 mg/dl, triglicéridos 210mg/dl.

Tercer diagnostico

Etiqueta diagnostica: disminución de la tolerancia a la actividad

Características definitorias: expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario.

Factores relacionados: presenta perdida de condición física.

Enunciado diagnóstico: disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario.

Cuarto diagnostico

Etiqueta diagnostica: riesgo de deterioro de la función cardiovascular

Factores relacionados: actividad física diaria media es inferior al sexo y a la edad del paciente.

Enunciado diagnóstico: Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física.

Quinto diagnostico

Etiqueta diagnostica: Riesgo de baja autoestima situacional

Factores relacionados: disminución de la atención del cuidador.

Enunciado diagnóstico: Riesgo de baja autoestima factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador.

1.4. Priorización de los diagnósticos de enfermería

1. Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmhg.
2. Obesidad relacionada con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m^2 con colesterol 240 mg7dl, triglicéridos 210mg/dl.
3. disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentarismo
4. Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física.
5. Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio

Se plantea la realización de un estudio de caso clínico es cuantitativo, con un diseño no experimental y de carácter descriptivo. El objetivo central será la aplicación de las “taxonomías NANDA, NOC, Y NIC” como una herramienta integral en el abordaje de la patología en el paciente. La investigación estará a cargo con la colaboración de profesionales de diferentes servicios, dado que se trata de un caso único en un contexto real. Por consiguiente, se desarrollará criterios y métodos anteriormente establecidos, las problemáticas sociales vinculadas con la Hipertensión arterial. Los resultados obtenidos en enfermería serán analizados e interpretados, concluyendo las conclusiones en la evidencia recolectada.

2.2 Población

La población analizada estuvo representada por un solo paciente, un hombre de 74 años actualmente se atiende en el Centro Médico Comunal Viña Alta con diagnóstico médico de Hipertensión arterial.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

2.3.1 Autorización y coordinación previas para la recolección de datos:

Para dar inicio con la obtención de datos, se detalló al usuario la información detallada sobre los objetivos de la investigación. El participante accedió dando su conformidad y el consentimiento que favoreció la coordinación favorable con el personal del Centro Médico Comunal Viña Alta.

2.3.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos:

La recolección de datos se llevó a cabo en agosto del presente año. Se gestionó la autorización con el responsable del Centro Médico Comunal Viña Alta, obteniendo una respuesta favorable. Se designó un día específico para ejecutar

la valoración en dicho servicio. Al concluir la evaluación del paciente, se verificó minuciosamente que el instrumento este debidamente completado.

2.2.3 Técnica de recolección de datos:

Las técnicas empleadas fue la observación y la entrevista ya que nos facilita en la recopilación de datos.

2.3.4. Instrumento de recolección de datos:

El instrumento obtenido para la captación de datos fue la valoración por patrones funcionales, propuestos por Marjory Gordon. Este formato tiene once patrones funcionales que permiten evaluar al paciente ceféalo – caudal. El sistema de cuidados se elaboró siguiente el modelo de planificación funcional, el cual se distingue por identificar el diagnostico de enfermería, la formulación de un propósito, los conceptos de los hallazgos anhelados, el diseño de acciones de enfermería, la implementación de las actividades correspondientes y por último la evaluación.

2.4 Método de análisis:

Al finalizar la obtención de datos del usuario longevo se ejecutó en trasladar y aplicación de las taxonomías “NANDA, NIC Y NOC”, usando la sugerencia de dichos autores. Finalmente, estas codificaciones se transformarán en tablas y estarán analizadas según a nuestro criterio con fin de obtener datos favorables que amparen el bienestar del usuario.

2.5 Aspectos éticos

Principio de autonomía:

La implementación del instrumento se limitó exclusivamente al adulto mayor aceptaron participar de manera voluntariamente, otorgándoles la libertad de

tomar decisiones y participar activamente en el estudio. Asimismo, se le explico detalladamente sobre el propósito de la investigación.

Principio de beneficencia

Se comunico al equipo de salud sobre las intervenciones de enfermería y mejora del estudio, para así salvaguardar la vida del paciente. Fortaleciendo los cuidados de enfermería para la atención integral basándose en evidencias científicas.

Principio de no maleficencia

Se resolvieron todas sus dudas del paciente, asegurándole que no afectaría den manera negativa en su salud y su integridad. De tal modo se orientó a los profesionales de salud de dicha área, promoviendo la prevención de dicha enfermedad para evitar daños irreversibles.

Principio de justicia

La atención brindada al paciente se realizó de forma respetuosa, cordial sin discriminación alguna respetando sus creencias, origen y el nivel socioeconómico. Garantizando su seguridad y protección de sus derechos en todo momento.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Intervención de enfermería

Tabla 1. Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmHg.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Fundamentos de la intervención en Enfermería	Evaluación del logro NOC
Dominio: 1 Promoción de la salud **Clase**: 2 Gestión de la salud **Código:** 00276 **Autogestión ineficaz de la salud** relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmg	**NOC: 1601** Conducta de cumplimiento **INDICADORES:** **160104** Acepta el diagnostico (ligeramente 2) **160106** Modifica la pauta orientada por el profesional sanitario (ligeramente 2)	**NIC: 5616** **Enseñanza: medicamentos prescritos** **ACTIVIDADES** 1. Educar al usuario a conocer las propiedades de los medicamentos. 2. Anunciar al usuario el nombre del medicamento comercial y genérico. 3. Comunicar al usuario acerca del fin y los beneficios del medicamento 4. Educar al usuario sobre el medicamento y su efecto. 5. Informar al paciente si se excede de sobredosis.	Educar al paciente sobre los medicamentos prescritos su beneficios y efectos adversos 1. Permite establecer un plan de cuidados adecuado y dirigir las intervenciones hacia la causa principal del problema. 2. Facilita la detección temprana de elementos modificables (como obesidad, estrés o consumo de sal) para prevenir complicaciones. 3. Contribuye al control de la HTA y mejora la salud cardiovascular al reducir la ingesta de sodio y grasas saturadas. 4. Mejora la circulación, controla el peso y disminuye la presión arterial, favoreciendo la salud del sistema cardiovascular. 5. Promueve la adherencia al tratamiento, la detección oportuna de cambios y el apoyo familiar en el manejo de la hipertensión arterial.	**NOC: 1601** Conducta de cumplimiento **INDICADORES:** **160104** Acepta el diagnostico (ligeramente 4) **160106** Modifica la pauta orientada por el profesional sanitario (ligeramente 4)

	NOC :1813 **Conocimiento: régimen terapéutico**	**NIC: 4162** **Manejo de la hipertensión**	Conocer cómo se controla, se trata y cuida al paciente con hipertensión arterial para evitar complicaciones.	**NOC :1813** Conocimiento: régimen terapéutico
	INDICADORES: **181310** Proceso de la enfermedad (ligeramente 2) **181302** Responsabilidades de autocuidado el tratamiento en curso (ligeramente 2)	1. Conocer las posibles causas de HTA 2. Estimar los factores de riesgo que predispone 3. Fomentar una alimentación saludable. 4. Realizar actividad física diaria 5. Dialogar con el paciente y su familia para que lleve un control médico regularmente.	1. Facilita la identificación correcta del medicamento, previene errores de medicación y promueve la adherencia segura al tratamiento farmacológico. 2. Permite al paciente conocer qué está tomando, favoreciendo la responsabilidad y la participación activa en su cuidado. 3. Aumenta la comprensión del tratamiento, lo que mejora la adherencia terapéutica y la efectividad del mismo. 4. Promueve el uso racional del medicamento, reduce el riesgo de efectos colaterales y fomenta la autonomía del paciente. 5. Previene intoxicaciones y complicaciones en su estado de salud enseñándole al paciente a reconocer y actuar ante una posible sobredosis	**181310** Proceso de la enfermedad (ligeramente 4) **181302** Responsabilidades de autocuidado el tratamiento en curso (ligeramente 4)

Fuente: Información derivada de la evaluación del paciente diagnosticado con HTA.

Figura1. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmhg.

Diagnóstico de Enfermería NANDA	**Criterios de Evaluación NOC**	**Intervenciones de Enfermería NIC**	**Colocar un Aspa (x) en el casillero según corresponda**		
			Se ejecuto	**No se ejecuto**	**En proceso**
Dominio: 1 Promoción de la salud **Clase: 2** Gestión de la salud **Código:** 00276 Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmhg.	**NOC: 1601** **Conducta de cumplimiento**	**NIC:** 5616 **Enseñanza: medicamentos prescritos**			
	INDICADORES: **160104** Acepta el diagnostico (ligeramente 2) **160106** Modifica la pauta orientada por el profesional sanitario (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES** 1. Educar al usuario a conocer las propiedades de los medicamentos. 2. Anunciar al usuario el nombre del medicamento comercial y genérico. 3. Comunicar al usuario acerca del fin y los beneficios del medicamento 4. Educar al usuario sobre el medicamento y su efecto. 5. Informar al paciente si se excede de sobredosis.	**80%**		

	NOC: 1813 **Conocimiento: régimen terapéutico**	**NIC: 4162** **Manejo de la hipertensión**	
	INDICADORES: **181310** Proceso de la enfermedad (ligeramente 2) **181302** Responsabilidades de autocuidado el tratamiento en curso (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES:** 1. Conocer las posibles causas de HTA 2. Estimar los factores de riesgo que predispone 3. Fomentar una alimentación saludable. 4. Realizar actividad física diaria 5. Dialogar con el paciente y su familia para que lleve un control médico regularmente.	20%

Fuente: Datos obtenidos de la valoración del paciente con Hipertensión Arterial

En relación a la figura 1, se destaca el 80% de acciones de enfermería se ejecutaron exitosamente, logrando cumplir con el tratamiento, mientras que el 20% aún presentó valores de presión arterial por encima de los rangos normales.

Tabla 2: Sobrepeso relacionado con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m2 con colesterol 240 mg/dl, triglicéridos 210mg/dl.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Fundamentos de la intervención en Enfermería	Evaluación del logro NOC
Dominio: 2 Nutrición **Clase** :1 Ingestión **Código**: 00233	**NOC: 1858** Conocimiento: manejo del trastorno lipídico	**NIC: 1280** **Ayuda para disminuir el peso**	fomentar los hábitos alimenticios y la actividad física	**NOC: 1858** Conocimiento: manejo del trastorno lipídico
sobrepeso relacionado con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m^2 con colesterol 240 mg/dl, triglicéridos 210mg/dl.	**INDICADORES:** **185805** Beneficios de las modificaciones del estilo de vida (ligeramente 2) **1858056** Beneficios de la pérdida de peso (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES** 1. Incentivar el deseo y el entusiasmo del usuario para minimizar el peso. 2. Establecer una meta de pérdida de peso semanal. 3. Ayudar en su estilo de vida y la actividad física. 4. Fomentar un plan de comidas equilibradas. 5. Sustituir el uso de azúcar en menos de 6. cantidad.	1. Favorece la adherencia al plan terapéutico, promoviendo cambios sostenibles en el comportamiento y estilo de vida. 2. Permite un seguimiento progresivo y oportuno, evitando frustraciones y disminuyendo riesgos para la salud. 3. Contribuye al equilibrio energético, mejora la condición cardiovascular y favorece el bienestar general. 4. Asegura una alimentación adecuada, previene deficiencias y apoya la disminución de peso de manera saludable. 5. Disminuye la ingesta calórica, ayuda al control IMC y previene enfermedades como la diabetes y la obesidad.	**INDICADORES:** **185805** Beneficios de las modificaciones del estilo de vida (ligeramente 4) **1858056** Beneficios de la pérdida de peso (ligeramente 4)

	NOC: 1841 Conocimiento manejo del peso	**NIC: 1260** **Manejo del peso**	Regular su peso y talla de acuerdo con su edad.	**NOC: 1841** Conocimiento manejo del peso
	INIDICADORES: **184106** Riesgos de salud relacionados con el sobrepeso (ligeramente 2) **184111** Estrategias para modificar la ingesta de alimentos (ligeramente 2)	1. Comentar al paciente, sobre los hábitos, costumbres y factores de riesgo 2. Incentivarle que cambie los hábitos alimenticios 3. Acudir al nutricionista para que le ayude en su alimentación. 4. Consumir agua diariamente 5. Comentar los riesgos de estar por encima o debajo de su peso.	1. Aumenta la conciencia sobre cómo su estilo de vida influye en su salud y motiva al cambio de conductas inadecuadas. 2. Promueve una alimentación saludable que favorece el control del peso y previene enfermedades crónicas irreversibles. 3. Garantiza una orientación profesional personalizada para cubrir las necesidades nutricionales del paciente. 4. Mantiene la hidratación adecuada, favorece la digestión y contribuye al metabolismo y control del peso. 5. Permite al paciente comprender las consecuencias de los desequilibrios nutricionales y fomenta el cuidado de su condición física.	**184106** Riesgos de salud relacionados con el sobrepeso (ligeramente 4) **184111** Estrategias para modificar la ingesta de alimentos (ligeramente 4)

Fuente: Información derivada de la evaluación del paciente diagnosticado con HTA.

Figura 2. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Sobrepeso relacionado con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m2 con colesterol 240 mg/dl, triglicéridos 210mg/dl.

Diagnóstico de Enfermería NANDA	**Criterios de Evaluación NOC**	**Intervenciones de Enfermería NIC**	**Colocar un Aspa (x) en el casillero según corresponda**		
			Se ejecuto	**No se ejecuto**	**En proceso**
. **Dominio: 2** Nutrición **Clase:** 1 ingestión **Código:** 00233 Sobrepeso relacionado con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m^2 con colesterol 240 mg/dl, triglicéridos 210mg/dl**.**	**NOC: 1858** Conocimiento: manejo del trastorno lipídico	**NIC: 1280** Ayuda para disminuir el peso			
	INDICADORES: **185805** Beneficios de las modificaciones del estilo de vida (ligeramente 2) **1858056** Beneficios de la pérdida de peso (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES:** 1. Incentivar el deseo y el entusiasmo del usuario para minimizar el peso. 2. Establecer una meta de pérdida de peso semanal. 3. Ayudar en su estilo de vida y la actividad física. 4. Fomentar un plan de comidas equilibradas. 5. Sustituir el uso de azúcar en menos de cantidad.	**70%**		

	NOC: 1841 **Conocimiento manejo del peso**	**NIC: 1260** **Manejo del peso**	
	INDICADORES: **184106** Riesgos de salud relacionados con el sobrepeso (ligeramente 2) **184111** Estrategias para modificar la ingesta de alimentos (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES:** 1. Comentar al paciente, sobre los hábitos, costumbres y factores de riesgo 2. Incentivarle que cambie los hábitos alimenticios 3. Acudir al nutricionista para que le ayude en su alimentación. 4. Consumir agua diariamente 5. Comentar los riesgos de estar por encima o debajo de su peso.	**30%**

Fuente: Datos obtenidos de la valoración del paciente con Hipertensión Arterial

En relación a la figura 2, se puede destacar 70% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente, logrando mejorar los niveles de colesterol y triglicéridos estén normalizados. Mientras el 30% restante se encuentra en proceso debido a su IMC.

Tabla 3. Disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Fundamentos de la intervención en Enfermería	Evaluación del logro NOC
Dominio: 4 Actividad / reposo	**NOC: 0007** Nivel de fatiga	**NIC: 4310** **Terapia de Actividad**	Estrategias terapéuticas para mejorar la salud y prevenir enfermedades	**NOC: 0007** Nivel de fatiga
Clase: 2 Actividad / ejercicios **Código**: 00298	**INDICADORES:** **000701** Agotamiento (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES:**		**INDICADORES**: **000701** Agotamiento (ligeramente 2)
Disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario.	**000715** Actividades de la vida diaria (ligeramente 2)	1. Facilitar la competencia del paciente para que realice actividades. 2. Ayudar a que realice programas de actividad diaria. 3. Participar en programas de terapeutas ocupacionales, actividades. 4. Incentivar a la toma de actividades que el quiera realizar 5. Ayudar al paciente en centrarse más que sus debilidades	1. Promueve la independencia, mejora la autoestima y fortalece las capacidades físicas y mentales del paciente. 2. Favorece la organización del tiempo, mantiene la funcionalidad y mejora el bienestar general. 3. Facilita la rehabilitación física y emocional mediante actividades adaptadas a las capacidades del paciente. 4. Aumenta la motivación y el compromiso del paciente al elegir actividades significativas para él. 5. Refuerza la confianza, promueve una actitud positiva y potencia sus habilidades para lograr una mejor adaptación.	**000715** Actividades de la vida diaria (ligeramente 4)

NOC: 0005 Tolerancia a la actividad	**NIC: 0200** **Fomento del ejercicio** **ACTIVIDADES**	**Fomentar la actividad física y sus beneficios**	**NOC**: 0005 Tolerancia a la actividad
INDICADORES: **000518** Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) (ligeramente 2) **000519** Tolerancia a la caminata (ligeramente 2)	1. Alentar al paciente a comenzar o proseguir con la actividad 2. Fomentar al paciente a instaurar las obejtivos 3. Informar al paciente sobre los beneficios del hacer actividad física. 4. Reforzar la motivación por el ejercicio 5. Incluir a la familia para que participe junto al paciente al realizar las actividades físicas	1. Favorece la adopción de un estilo de vida activo, mejorando la salud física y emocional. 2. Facilita el compromiso y la constancia al brindar objetivos claros y alcanzables. 3. Aumenta el conocimiento y la motivación al comprender cómo el ejercicio mejora la circulación, el ánimo y la calidad de vida. 4. Promueve la adherencia continua al programa físico, evitando el abandono y fortaleciendo la disciplina. 5. Fomenta el apoyo emocional, la convivencia y la continuidad de los hábitos saludables en el entorno familiar.	**INDICADORES**: **000518** Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) (ligeramente 4) **000519** Tolerancia a la caminata (ligeramente 4)

Fuente: Información derivada de la evaluación del paciente diagnosticado con HTA.

Figura 3. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario.

Diagnóstico de Enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Colocar un Aspa (x) en el casillero según corresponda		
			Se ejecuto	No se ejecuto	En proceso
. **Dominio: 4 Actividad / reposo** **Clase: 2 Actividad / ejercicios** **Código: 00298** Disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentario.	**NOC: 0007** **Nivel de fatiga** **INDICADORES:** **000701** Agotamiento (ligeramente 2) **000715** Actividades de la vida diaria (ligeramente 2)	**NIC:** 4310 **Terapia de Actividad** **ACTIVIDADES** 1. Facilitar la capacidad del usuario para que ejecute las actividades. 2. Ayudar a que realice programas de actividad diaria. 3. Participar en programas de terapeutas ocupacionales, actividades. 4. Incentivar a la toma de actividades que él quiera realizar 5. Ayudar al paciente en centrarse más que sus debilidades	**90%**		

	NOC: 0005 **Tolerancia a la actividad**	**NIC:** 0200 **Fomento del ejercicio**	
	INDICADORES: **000518** Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) (ligeramente 2) **000519** Tolerancia a la caminata (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES:** 1. Alentar al paciente a comenzar o proseguir con las actividades 2. Fomentar al paciente a instaurar las obejtivos 3. Informar al paciente sobre los beneficios del hacer actividad física. 4. Reforzar la motivación por el ejercicio 5. Incluir a la familia para que participe junto al paciente al realizar las actividades físicas	**10%**

Fuente: Datos obtenidos de la valoración del paciente con Hipertensión Arterial

En relación a la figura 3, se destaca el 90% de acciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando a realizar actividades con mayor frecuencia. Sin embargo, el 10% restante aun muestra fatiga ante actividades con mayor esfuerzo.

Tabla 4. Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Fundamentos de la intervención en Enfermería	Evaluación del logro NOC
Dominio: 4 actividad/ reposo **Clase:** 4 respuestas cardiovasculares /pulmonares **Código**: 00311 Riesgo de deterioro de la función cardiovascular riesgo disminución de la actividad física.	**NOC: 0414** Estado cardiopulmonar	**NIC: 4050** **Manejo del riesgo cardiaco** **ACTIVIDADES**	Identificar posibles factores que puedan producir enfermedades cardiovasculares	**NOC:** 0414 Estado cardiopulmonar
	INDICADORES **041414** Intolerancia a la actividad (ligeramente 2) **041429** Aumento de peso (ligeramente 2)	1. Identificar si el paciente presenta conductas de riesgo a complicaciones cardiacas. 2. Enseñar al usuario y a la familia acerca de los cambios de estilo de vida. 3. Sugerir a la realización de actividad física según indicación médica al factor de riesgo cardiaco del paciente. 4. Motivarle a realizar actividad fisca 30 min al día. 5. Educar a la familia y al paciente si presenta algún síntoma de compromiso cardiaco	1. Permite detectar factores que puedan agravar su condición y aplicar medidas preventivas oportunas. 2. Favorece la adopción de hábitos saludables que reducen el riesgo cardiovascular y mejoran la calidad de vida. 3. Asegura que el ejercicio sea seguro y adecuado a su condición, fortaleciendo el sistema cardiovascular. 4. Promueve la constancia en el ejercicio, ayudando a controlar la presión arterial, el peso y el estrés 5. Facilita la detección temprana de signos de alarma y la búsqueda rápida de atención médica, evitando complicaciones graves.	**INDICADORES** **041414** Intolerancia a la actividad (ligeramente 4) **041429** Aumento de peso (ligeramente 4

	NOC: 1941 Control de riesgo: Obesidad	**NOC: 5246 Asesoramiento nutricional**	Brindar información de hábitos alimenticios adaptándose sus necesidades	**NOC: 1941 Control de riesgo: Obesidad**
	183708 Signos y síntomas de exacerbación de la hipertensión (ligeramente 2) **183715** Importancia de mantener visitas de seguimiento (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES** 1. Fomentar una comunicación con confianza y respeto. 2. Establecer metas a cortos y largos plazos nutricionales. 3. Ayudar al paciente a expresar sus dudas e inquietudes acerca de las metas trazadas. 4. Estimar los esfuerzos realizados para obtener buenos objetivos. 5. Contribuir con folletos de guías alimentarias para que se informe el paciente.	1. Fortalece la relación terapéutica, facilita la expresión de sentimientos y mejora la cooperación del paciente. 2. Permite planificar cambios progresivos y sostenibles que favorecen una mejor adherencia al tratamiento dietético. 3. Facilita la comprensión del plan nutricional y reduce la ansiedad o confusión sobre el proceso. 4. Refuerza la motivación y el compromiso del paciente, reconociendo su progreso y dedicación. 5. Brinda apoyo educativo visual y práctico, fomentando la autoeducación y la toma de decisiones saludables.	**183708** Signos y síntomas de exacerbación de la hipertensión (ligeramente 4) **183715** Importancia de mantener visitas de seguimiento (ligeramente 4)

Fuente: Información derivada de la evaluación del paciente diagnosticado con HTA.

Figura 4. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física.

Diagnóstico de Enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Colocar un Aspa (x) en el casillero según corresponda		
			Se ejecuto	No se ejecuto	En proceso
. **Dominio**: 4 actividad/ reposo **Clase:** 4 respuestas cardiovasculares /pulmonares	**NOC: 0414** **Estado cardiopulmonar**	**NIC:** 4050 **Manejo del riesgo cardiaco**			
Código: 00311 Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física.	**INDICADORES:** **041414** Intolerancia a la actividad (ligeramente 2) **041429** Aumento de peso (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES** 1. Identificar si el paciente presenta conductas de riesgo a complicaciones cardiacas. 2. Enseñar al usuario y a la familia acerca de los cambios de estilo de vida. 3. Sugerir a la realización de actividad física según indicación médica al factor de riesgo cardiaco del paciente. 4. Motivarle a realizar actividad fisca 30 min al día . 5. Educar a la familia y al paciente si presenta algún síntoma de compromiso cardiaco.	**90%**		

	NOC: 1941 **Control de riesgo: Obesidad**	**NIC:** 5246 **Asesoramiento nutricional**	
	INDICADORES: **183708** Signos y síntomas de exacerbación de la hipertensión (ligeramente 2) **183715** Importancia de mantener visitas de seguimiento (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES:** 1. Fomentar una comunicación con confianza y respeto. 2. Establecer metas a cortos y largos plazos nutricionales. 3. Ayudar al paciente a expresar sus dudas e inquietudes acerca de las metas trazadas. 4. Estimar los esfuerzos realizados para obtener buenos objetivos. 5. Contribuir con folletos de guías alimentarias para que se informe el paciente.	**10%**

Fuente: Datos obtenidos de la valoración del paciente con Hipertensión Arterial

En relación a la figura 4, se puede destacar el 90% de acciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando mejorar el riesgo del deterioro función cardiovascular, mientras que el 10% aun muestra dificultades en actividades para realizar actividades con mayor complejidad.

Tabla 5. Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Criterios de evaluación NOC	Intervención de enfermería NIC	Fundamentos de la intervención en Enfermería	Evaluación del logro NOC
Dominio: 6 Autopercepción **Clase:** 2 Autoestima **Código**:00153 Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador.	**NOC : 2609** Apoyo familiar durante el tratamiento	**NIC: 5250** **Apoyo en la toma de decisiones**	Apoyar al paciente para que nos diga la información responsable para su cuidado de salud	**NOC : 2609** Apoyo familiar durante el tratamiento
	260901 Los miembros expresan deseo de apoyar al miembro enfermo (ligeramente 2) **260911** Colabora con los proveedores de asistencia sanitaria en la determinación de cuidados (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES** 1. Informar al paciente las soluciones claras y brindarle apoyo. 2. Fomentar la comunicación desde su ingreso. 3. Incentivara en las tomas de decisiones 4. Sugerir grupos de apoyo siempre en cuando lo necesite. 5. Obtener el consentimiento informado cuando se requiera.	1. Favorece la comprensión del tratamiento, reduce la ansiedad y fortalece la confianza en el equipo de salud. 2. Permite crear una canexión terapéutica efectiva basada en la confianza, el respeto y la empatía. 3. Promueve la independencia del usaurio y su aportación activa en el cuidado de su salud. 4. Ofrece acompañamiento emocional y social, ayudando al paciente a sobrellevar su situación y fortalecer su bienestar. 5. Garantiza el respeto a los derechos del paciente y asegura su participación consciente en los procedimientos médicos.	**260901** Los miembros expresan deseo de apoyar al miembro enfermo (ligeramente 4) **260911** Colabora con los proveedores de asistencia sanitaria en la determinación de cuidados (ligeramente 4)

	NOC: 2605 Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional	**NIC : 5395** **Mejora la autoconfianza**	Fomentar la confianza para favorecer la seguridad de si mismo	**NOC: 2605** Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional
	260502 Participa en la prestación de la asistencia (ligeramente 2) **260509** Participa en las decisiones del paciente (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES** 1. 1.Identificar los cambios de conducta. 2. Proporcionar un entorno de ayuda y conocimiento para una conducta adecuada. 3. Usar ciertas estrategias para obtener conducta asertiva. 4. El apoyo de la familia es fundamental para la conducta 5. 5.Interaccion de la autoconfianza para poder realizar el cambio de conducta	1. Permite reconocer avances o retrocesos en el comportamiento del paciente y ajustar las estrategias de intervención. 2. Favorece un ambiente seguro y educativo que estimula el aprendizaje y la adopción de conductas positivas. 3. Promueve la comunicación efectiva, el autocontrol y la expresión adecuada de emociones y necesidades 4. Refuerza la motivación, el acompañamiento y la continuidad del cambio conductual en el entorno cotidiano. 5. Fortalece la autoestima y la seguridad personal, facilitando la adopción y mantenimiento de conductas saludables.	**260502** Participa en la prestación de la asistencia (ligeramente 4) **260509** Participa en las decisiones del paciente (ligeramente 4)

Fuente: Información derivada de la evaluación del paciente diagnosticado con HTA.

Figura 5. Evaluación en Porcentajes de los resultados alcanzados Diagnóstico de enfermería: Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador.

Diagnóstico de Enfermería NANDA	Criterios de Evaluación NOC	Intervenciones de Enfermería NIC	Colocar un Aspa (x) en el casillero según corresponda		
			Se ejecuto	No se ejecuto	En proceso
. **. Dominio:** 6 Autopercepción **Clase:** 2 Autoestima **Código**:00153 Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador.	**NOC:** 2609 **Apoyo familiar durante el tratamiento**	**NIC:** 5250 **Apoyo en la toma de decisiones**			
	INDICADORES: **260901** Los miembros expresan deseo de apoyar al miembro enfermo (ligeramente 2) **260911** Colabora con los proveedores de asistencia sanitaria en la determinación de cuidados (ligeramente	**ACTIVIDADES** 1. Informar al paciente las soluciones claras y brindarle apoyo. 2. Fomentar la comunicación desde su ingreso. 3. Incentivara en las tomas de decisiones 4. Sugerir grupos de apoyo siempre en cuando lo necesite. 5. Obtener el consentimiento informado cuando se requiera.	**90%**		
	NOC: 2605	**NIC:** 5395 **Mejora la autoconfianza**			

	Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional		**10%**
	INDICADORES: **260502** Participa en la prestación de la asistencia (ligeramente 2) **260509** Participa en las decisiones del paciente (ligeramente 2)	**ACTIVIDADES:** 1. Identificar los cambios de conducta. 2. Proporcionar un entorno de ayuda y conocimiento para una conducta adecuada. 3. Usar ciertas estrategias para obtener conducta asertiva. 4. El apoyo de la familia es fundamental para la conducta 5. Interaccion de la autoconfianza para poder realizar el cambio de conducta.	

Fuente: Datos obtenidos de la valoración del paciente con Hipertensión Arterial

En relación a la figura 5 se destaca el 90% de acciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando disminuir el riesgo de baja autoestima, mientras que el 10% restante está en mejora debido a que se encuentra en terapia psicológica.

CAPITULO IV DISCUSIÓN

4.1 Discusión

Este estudio clínico se llevó a cabo con un paciente diagnosticado con hipertensión arterial, quien fue atendido en el servicio de cardiología donde actualmente se encuentra en tratamiento en el Centro Comunal Médico Viña Alta. Las intervenciones de enfermería estuvieron orientadas a garantizar su bienestar integral y a aplicar adecuadamente el proceso de cuidado basado en las taxonomías NANDA, NOC Y NIC.

Los hallazgos obtenidos demostraron la eficiencia de las acciones realizadas, destacando además detalles que necesitan de seguimiento. En relación al primer diagnóstico de enfermería ; Autogestión ineficaz de la salud relacionado con conocimiento insuficiente régimen del tratamiento evidenciado por incumplimiento del tratamiento terapéutico en la vida diaria, PA:165/95mmhg.Por consiguiente Indica que el 80% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente, logrando cumplir con el tratamiento, mientras que el 20% aún presentó valores de presión arterial por encima de los rangos normales. Por otro lado, las intervenciones las intervenciones de manera útil para el bienestar y comodidad del paciente para manejar un régimen terapéutico completo (20).

En relación al segundo diagnóstico de enfermería; Obesidad relacionada con patrones anormales de la conducta alimentaria evidenciado por IMC > 30kg/m^2 con colesterol 240 mg7dl, triglicéridos 210mg/dl. Por ello el 70% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente, logrando mejorar los niveles de colesterol y triglicéridos estén normalizados. Mientras el 30% restante se encuentra en proceso debido a su IMC. Sin embargo, la obesidad ocurre cuando existe un desbalance entre las calorías que adquiere y en las que se consume, lo que ocasiona un aumento excesivo del peso corporal, que afecta negativamente a la salud. Se considera obesidad cuando el IMC supera a 30kg/m^2 (23).

En relación con el tercer diagnóstico; Disminución de tolerancia a la actividad relacionado con presenta perdida de condición física evidenciado expresa fatiga al realizar alguna actividad física y sedentarismo. El cual Indica que el 90% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando a realizar actividades con mayor frecuencia. Sin embargo, el 10% restante aun muestra fatiga ante actividades con mayor esfuerzo. Entre los factores de riesgo esta la falta de actividad física adecuada que podría prevenirse enfermedades cardiovasculares y ateromatosis (26).

En relación al cuarto diagnóstico; Riesgo de deterioro de la función cardiovascular factor de riesgo disminución de la actividad física. Indica que el 90% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando mejorar el riesgo del deterioro función cardiovascular, mientras que el 10% aun muestra dificultades en actividades para realizar actividades con mayor complejidad. Las patologías cardiovasculares se consideran una de las importantes causas de fallecimientos en el mundo y pueden originar múltiples complicaciones cardiacas entre ellas insuficiencia cardiaca, cardiopatías coronarias y enfermedades cerebrovasculares etc. (29).

En relación al quinto diagnóstico; Riesgo de baja autoestima situacional factor de riesgo con disminución de la atención del cuidador. Por lo tanto, Indica que el 90% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando disminuir el riesgo de baja autoestima, mientras que el 10% restante está en mejora debido a que se encuentra en terapia psicológica. La autoestima es el amor es el valor de uno mismo, como persona, nuestras capacidades, donde la familia es el pilar fundamental para el desarrollo psicosocial (32).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Referente al primer diagnóstico, Indica que el 80% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente, logrando cumplir con el tratamiento, mientras que el 20% aún presentó valores de presión arterial por encima de los rangos normales.
- Asimismo, en la figura 2 Indica que el70% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente, logrando mejorar los niveles de colesterol y triglicéridos estén normalizados. Mientras el 30% restante se encuentra en proceso debido a su IMC.
- En cambio, en la figura 3 Indica que el 90% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando a realizar actividades con mayor frecuencia. Sin embargo, el 10% restante aun muestra fatiga ante actividades con mayor esfuerzo.
- Por consiguiente, en la figura 4 Indica que el 90% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando mejorar el riesgo del deterioro función cardiovascular, mientras que el 10% aun muestra dificultades en actividades para realizar actividades con mayor complejidad.
- Finalmente, en la figura 5 Indica que el 90% de intervenciones de enfermería se ejecutaron exitosamente logrando disminuir el riesgo de baja autoestima , mientras que el 10% restante está en mejora debido a que se encuentra en terapia psicológica.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda fortalecer las estrategias educativas dirigidas al paciente y su familia, con el fin de consolidar la autogestión ineficaz de la salud. Asimismo, promover la participación activa del entorno familiar un proceso de cuidado, brindando acompañamiento constante y refuerzo positivo que contribuya a mantener logros alcanzados.

- Asimismo, se recomienda fortalecer la motivación y el compromiso personal del paciente mediante estrategias de acompañamiento individual y sesiones educativas que promuevan la responsabilidad en el cuidado de su salud, además se sugiere mantener un seguimiento continuo por parte del profesional de enfermería.

- Se recomida implementar planes de ejercicios progresivos y actividades adaptadas a la capacidad física del paciente, conseguimiento periódico de en enfermería. Además, establecer meta realista a mediano plazo permitirá la motivación y evaluar de manera continua los avances en la tolerancia en la actividad.

- Se recomienda reforzar la educación nutricional orientada a la adaptación de conductas alimenticias saludables, promoviendo el consumo equilibrado de alimentos y la reducción de grasas saturadas y azucares. también se sugiere realizar un seguimiento constante por parte del personal de enfermería para garantizar a las recomendaciones y prevenir complicaciones cardiovasculares.

- Se recomienda fortalecer el acompañamiento emocional y la orientación psicológica del paciente, con el fin de consolidar su autoestima y fomentar la toma de decisiones autónomas. Además, promover actividades que refuercen la confianza personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la salud. Hipertensión [Internet]. Paho.org. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/hipertension
2. OMS. La OMS detalla, en un primer informe sobre la hipertensión arterial, los devastadores efectos de esta afección y maneras de ponerle coto [Internet]. Who.int. 2019 [citado el 27 de Octubre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it
3. Salud E y. Proyecto "MAYORES EUROPA" – Fundación Economía y Salud [Internet]. Fundacioneconomiaysalud.org. 2021 [citado el 27 de Octubre de 2025]. Disponible en: https://www.fundacioneconomiaysalud.org/2021/02/18/proyecto-mayores-europa/
4. Paho. Envejecimiento saludable [Internet]. Paho.org. 2022 [citado el 27 de Octubre de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable
5. Mundial B. Cómo envejecer bien en Latinoamérica [Internet]. World Bank. Banco Mundial; 2021 [citado el 27 de Octubre de 2025]. Disponible en: https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2021/07/21/c-mo-envejecer-bien-en-latinoam-rica
6. Fabiana da Mota Peroni LCGV. Envejecimiento y atención a la dependencia en Brasil [Internet]. Gerontologia.org. 2023 [citado el 27 de Octubre de 2024]. Disponible en: https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/uploadManual/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Brasil-.pdf
7. Colsecor F. Por más calidad de vida en adultos mayores con HTA [Internet]. Fundación COLSECOR. 2024 [citado el 27 de Octubre de 2025]. Disponible en: https://www.fundacioncolsecor.org.ar/novedades/por-mas-calidad-vida-adultos-mayores-n12898
8. Callao GR. Adultos mayores tendrán mejor calidad de vida [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 27 de Octubre de 2025]. Disponible en:

https://www.gob.pe/institucion/regioncallao/noticias/598739-adultos-mayores-tendran-mejor-calidad-de-vida

9. Jáuregui Meza AI. Calidad de Vida del adulto mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2019. Poblac Salud Mesoam [Internet]. 2019 [citado el 27 de Octubre de 2025];16(2):28–47. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-02012019000100028
10. Gore. GORE Piura atiende a más de 5 mil adultos mayores en jornadas de salud integral [Internet]. Gob.pe. 2023 [citado el 27 de Octubre de 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/regionpiura/noticias/825142-gore-piura-atiende-a-mas-de-5-mil-adultos-mayores-en-jornadas-de-salud-integral
11. Marlene Yris Yauri Hernandez. Hipertensión Arterial [Internet].2024 citado el 03 de setiembre de 2025]. Disponible en http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2839/Marlene_trab-acad_titulo_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Moura Revueltas Agüero. La Hipertensión arterial en Cuba según en la encuesta nacional de Salud 2018-2019 [Internet].2022[citado el 03 de setiembre de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v26/1025-0255-amc-26-e9239.pdf
13. Ramon Yefrin Maradiaga Montoya. Hipertensión arterial secundaria: ¿Cuándo sospecharla y qué hacer? [Internet].2023[citado el 03 de setiembre de 2025]. Disponible en: file:///C:/Users/Ver%C3%B3nica/Downloads/Hipertensi%C3%B3n+arterial+secundaria+Cu%C3%A1ndo+sospecharla+y+qu%C3%A9+hacer.pdf
14. Juliana Camila Santacruz Quetamá. Hipertensión arterial: enfermedad silenciosa y lentamente progresiva [Internet].2021[citado el 03 de setiembre de 2025]. Disponible en: https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2852/3136
15. Eliezer Alemán Fernández. Control de la hipertensión arterial en el adulto mayor en Atención Primaria [Internet].2023[citado el 03 de setiembre de

2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v27n2/1029-3043-mdc-27-02-e3857.pdf

16. Vanja Aracely Mosquera Chavez . Cuidados de enfermería en la prevención de las complicaciones asociadas a la hipertensión arterial [Internet].2022[citado el 03 de setiembre de 2025]. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3577/5417
17. Forttes Valdivia P. Envejecimiento y Atención a la Dependencia en Ecuador Co-publicación BID-Eurosocial [Internet]. Eurosocial.eu. [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://eurosocial.eu/wp-content/uploads/2021/03/Envejecimiento-y-atencion-a-la-dependencia-en-Ecuador.pdf
18. Palacios M, Sánchez C, Tapia C, Miriann M. Prevalencia de polimedicación y factores asociados en personas adultas mayores del Centro de atención al adulto mayor del IESS Cuenca – Ecuador, 2024. ATENEO [Internet]. 2025 [citado el 11 de noviembre de 2025];27(1):62–72. Disponible en: https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/448
19. Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de Enfermería NANDA 2024-2026: Guía Completa y Actualizada [Internet]. Diagnósticos NANDA. 2025 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://diagnosticosnanda.com/
20. Tabuillo G. Establishing a secure connection [Internet]. Scielo.br. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reben/a/vZrfRYNyRQLHyyLVrPbvFdJ/abstract/?lang=es
21. Vicente Y. En gestión ineficaz de la propia salud, ¿qué intervenciones en terapia de la conducta son eficaces? [Internet]. Saludcastillayleon.es. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/investigacion-cuidados/ano-2015.ficheros/1204830-Gesti%C3%B3n%20ineficaz%20de%20la%20propia%20salud.%C2%BFQu%C3%A9%20intervenciones%20en%20terapia%20de%20la%20conducta%20son%20eficaces%C2%BF.pdf

22. Fernández L. Auto-gestión de la salud ineficaz: panorama del diagnóstico enfermero [Internet]. Nurse. 2024 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://ennnfermera.com/autogestion-de-la-salud-ineficaz/
23. Blogs Quirónsalud. Sobrepeso y obesidad, qué es y cómo tratarlo [Internet]. Blogs Quirónsalud. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.quironsalud.com/blogs/es/objetivo-peso-saludable/sobrepeso-obesidad-tratarlo
24. Who. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. 2021 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight
25. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Cancer.gov. 2011 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sobrepeso
26. White I. Decreased activity tolerance in nursing: Definition and characteristics [Internet]. Nursipedia. 2023 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://nursipedia.com/decreased-activity-tolerance/
27. Porras A, Solange K. Tolerancia al ejercicio y su relacion con la calidad de vida en adultos sanos de 20 a 60 años en una de las unidades de la Dirandro PNP, marzo – abril, Lima 2022 [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad de Wiener. Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/a913aadd-5005-4b58-aa90-bd7b9572f3a5
28. Manager. Tolerancia al ejercicio [Internet]. Alcer Turia. manager; 2023 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://alcerturia.org/tolerancia-al-ejercicio/
29. Sogacar. El sistema cardiovascular [Internet]. Sogacar. 2016 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.sogacar.com/el-sistema-cardiovascular/
30. Bupasalud. Sistema cardiovascular [Internet]. Bupasalud.com. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.bupasalud.com/salud/sistema-cardiovascular

31. Club-salud. Aparato circulatorio [Internet]. https://www.cun.es. 2020 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/aparato-circulatorio
32. Sanchez G. Baja autoestima: causas, síntomas, consecuencias y apoyo [Internet]. Unobravo.com. Unobravo; 2025 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.unobravo.com/es/blog/baja-autoestima
33. Topdoctors. Autoestima Baja [Internet]. Topdoctors.mx. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.topdoctors.mx/diccionario-medico/autoestima-baja/
34. Hernadez J. Baja Autoestima: Causas, Síntomas y Tratamiento [Internet]. Com.pe. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2025]. Disponible en: https://www.bupasalud.com.pe/salud/baja-autoestima

ANEXOS

ANEXO A. Formato de valoración de patrones funcionales

UMA
Universidad María Auxiliadora

DATOS GENERALES

VALORACION DE ENFERMERÍA AL INGRESO

Nombre del paciente: F. C. R. Fecha de Nacimiento: 16/9/51 Edad: 74 Dirección: San Juan de Iurigancho
Fecha de ingreso al servicio: 08-11-25 Hora: ..... Persona de referencia: ..... Telf: .....
Procedencia: Admisión ( ) Emergencia ( ) Otro hospital ( ) Otro ( )
Forma de llegada: Ambulatorio (X) Silla de ruedas ( ) Camilla ( ) Otro ( )
Peso: 73kg Estatura: 1.70cm PA: 100/80 FC: 70 FR: 20 T°: 36.6
Fuente de información: Paciente (X) Familiar ( ) Otro: .....

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD Y QUIRURGICAS:
HTA (X) DM ( ) Gastritis/Úlcera ( ) Asma ( ) TBC ( ) Otros: .....
Especifique: ..... Fecha: ..... Alergias y otras reacciones: Fármacos ( ) Alimentos ( ) Cirugías: Si ( ) No ( )
Signos y síntomas: ..... Otros: ..... Dx. Médico: .....

VALORACION DE ENFERMERIA SEGÚN PATRONES FUNCIONALES

PATRON 1: PERCEPCION – MANEJO DE LA SALUD

¿Qué sabe Ud. Sobre su enfermedad? Es una enfermedad crónica
¿Qué necesita saber sobre su enfermedad? Necesito saber cuales son las consecuencias
Estado de enfermedad: Controlada: Si (X) No ( )
Herida Quirúrgica: .....
Estilos de vida/Hábitos
USO DE TABACO: Si ( ) NO (X) Cant/Frec: ..... Comentarios: .....
USO DE ALCOHOL: Si ( ) NO (X) Cant/Frec: .....
Consumo de medicamentos con o sin indicación:

¿Qué toma actualmente?	Dosis/Frec.	Ultima dosis
Xavila 5mg	1tab c/24hrs	

Motivo de incumplimiento de indicaciones médicas en la familia y comunidad: .....
Estado de higiene:
Corporal: Adecuado
Hogar: Casado con hijos
Comunidad: .....
Estilo de alimentación: .....
Termorregulación: Inefectiva ( ) Motivo: .....
Hipertermia ( ) Hipotermia ( ) Temperatura: 36.6
Vías aéreas permeables: Si ( ) No ( ) Secreciones ( ) Otros ( )
Alergias: Látex ( ) Otros ( ) .....
Test del Apgar: al minuto: ..... a los 5 minutos: .....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Cómo percibe el paciente su estado de salud? ¿Se considera "sano", "enfermo"? Sano
- ¿Faltó frecuentemente a sus responsabilidades laborales o de estudio por alteraciones en su salud (catarros frecuentes, molestias inespecíficas, etc.) en los últimos tiempos? Avices
- ¿Tiene prácticas perjudiciales para su salud: fuma, bebe alcohol en exceso, consume drogas? NO
- ¿Realiza acciones preventivas apropiadas para su edad o sexo: se vacuna, realiza autoexploraciones mamarias, etc.? Si
- ¿Ha sufrido accidentes, tanto caseros, laborales o de tráfico?
- ¿Sigue correctamente los tratamientos indicados por los profesionales sanitarios? NO
- ¿Es alérgico a alguna sustancia? NO
- ¿Ha tenido ingresos hospitalarios? NO
- ¿Ha recibido transfusiones de productos sanguíneos? NO
- ¿Ha estado o está expuesto a prácticas potencialmente infectivas? NO
- ¿Cómo es su temperatura y termorregulación habitual? Normal

PATRON 2: NUTRICIONAL - METABOLICO

Cambios de peso durante los últimos 6 meses: Si ( ) No ( )
Apetito: Normal (X) Anorexia ( ) Bulimia ( )
Dific. Para deglutir: No ( ) Si ( ) Motivo: .....
Nauseas ( ) Pirosis ( ) Vómitos ( ) Cant: .....
SNG: No (X) Si ( ) Especificar: .....
Abdomen: Normal ( ) Distendido ( ) Doloroso ( )
Ruidos hidroaéreos: Aumentado ( ) Disminuido ( ) Ausente ( )
Drenaje: No ( ) Si ( ) Especificar: .....
Hidratación piel: Seca ( ) Turgente ( ) Otro: Integra
Estado de piel y mucosas: .....
Edema: No (X) Si ( ) Tipo y localización: .....
Comentarios adicionales: .....
Aliment. Niño: Lactancia No ( ) Motivo: .....
Lactancia Si ( ) Frecuencia: ..... Exclusiva ( ) Otro: .....
Dentición: .....
Diagnósticos nutricionales: Normal ( )
Desnutrición global: Leve ( ) Moderada ( ) Severa ( )
Desnutrición Crónica: Leve ( ) Moderada ( ) Severa ( )
Riesgos Nutricionales: ..... Obesidad ( )
DIAGNOSTICOS DE DESARROLLO: Normal ( )
Riesgo ( ) Retraso ( ) en:
Motricidad: Gruesa ( ) Fina ( )
Lenguaje ( ) Coordinación ( ) Social ( )
Comentarios Adicionales: .....
FACTORES DE RIESGO: Nutricional ( ) Ceguera ( ) Pobreza ( )
Lesión cerebral ( ) Enfermedad mental ( )
ADULTO: NUTRICIÓN: IMC: .....
Normal ( ) Delgadez ( ) Obesidad ( )
DESARROLLO:
Signos de incapacidad para mantener su desarrollo
Anorexia ( ) Fatiga ( ) Deshidratación ( ) Enfermedad ( )
Dificultad para razonar ( )
Otros ( ) .....

¿Qué come frecuentemente su niño? .....
Comentarios Adicionales: .....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Cuál es la ingesta típica de alimentos diaria? Variedad y cantidad. Número de ingestas/día y distribución. 3 veces
- ¿Necesita suplementos nutricionales por su enfermedad? NO
- ¿Cuál es la ingesta típica de líquidos diaria?
- ¿Cómo es el apetito: disminuido, aumentado? Normal
- ¿Tiene problemas con la masticación, deglución o digestión de alimentos? ¿Tiene prótesis dentarias? ¿Hay vómitos, náuseas o regurgitaciones? NO
- ¿Hay pérdida o ganancia de peso? ¿Hay variaciones en la estatura (en niños)?
- ¿Cuál es el estado de la piel y mucosas? ¿Qué características de elasticidad, hidratación y color tienen? ¿Existen lesiones en ellas? Si las hubiera ¿cuáles son las características de las mismas? ¿Qué temperatura corporal tiene?
- Portador de algún dispositivo de ayuda sondas, estomas, etc

PATRON 3: ELIMINACIÓN

Hábitos intestinales: Número de deposiciones/día: 3 veces

UMA
Universidad María Auxiliadora

Estreñimiento ( ) Diarrea ( ) Incontinencia ( ) Ostomía ( )
Comentarios Adicionales.....
Hábitos Vesicales: Frecuencia..... Disuria ( )
Retención ( ) Incontinencia ( ) Otros.....
Edema: No (X) Si ( ) Tipo y localización.....
Sistemas de ayuda: Si ( ) No ( ) Pañal ( )
Sonda ( ) Fecha coloc..... Colector ( ) Fecha coloc.....
Hábitos alimentarios.....
Consumo de líquidos.....
Ruidos Respiratorios: Claros ( ) Sibilancias ( ) Estertores ( )
Secreciones traqueobtronquiales ( ) Disnea ( ) Cianosis ( )
Palidez ( ) Otro.....
Comentarios Adicionales.....

Escala de Norton:

Estado Físico General	Estado Mental	Actividad	Movilidad	Incontinencia	Puntos
Bueno	Alerta	Deambula	total	ninguna	4
Mediano	Apático	Disminuida	Camina con ayuda	ocasional	3
Regular	Confuso	Muy limitada	sentado	Urinaria o fecal	2
Muy malo	Estuporoso comatoso	Inmóvil	Encamado	Urinaria y fecal	1

Puntuación	5 a 9	10 a 12	13 a 14	mayor 14
Riesgo	Muy alto	Alto	Medio	No riesgo

Clasificación de Úlceras Vasculares – Wagner

GRADO	LESION	CARACTERISTICAS
0	Ninguna, pie de riesgo	Callos gruesos, cabezas de metatarsianos prominentes dedos en garra, deformidad ósea
I	Ulceras superficiales	Destrucción del espesor total de la piel
II	Ulceras profundas	Penetra la piel hasta la grasa y ligamentos, pero sin afectar hueso, infectada
III	Ulceras profunda más absceso	Extensa y profunda, secreción, mal olor
IV	Gangrena limitada	Necrosis de una parte del pie o de los dedos talón o planta
V	Gangrena extensa	Todo el pie afectado, efectos sistémicos

Clase 0 : Sin signos visibles o palpables de insuficiencia venosa
Clase 1 : Telangiectasias, venas reticulares, corona maleolar
Clase 2 : Venas Varicosas
Clase 3 : Edema sin cambios cutáneos
Clase 4 : Cambios cutáneos debido a la insuficiencia venosa (eczema venoso, lipo-dermato -esclerosis)
Clase 5 : Cambios cutáneos, con ulcera cicatrizada
Clase 6 : Ulcera activa

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Cómo son las deposiciones del paciente en lo relativo a las características organolépticas y a su frecuencia? BUENA
- ¿Existen molestias? ¿Utiliza medidas auxiliares para su producción? ¿Hay problemas con su control? NO
- ¿Cuál es la frecuencia de la eliminación urinaria? ¿Hay dificultades para su emisión? ¿Hay incontinencia? NO
- ¿Cómo es la sudoración: excesiva, con fuerte olor? NO
- ¿Es el paciente portador de ostomía, drenaje o sonda? NO

PATRON 4: ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Índice de Katz (Actividades de la vida diaria)

ACTIVIDAD	DESCRIPCION DE LA DEPENDENCIA
Bañarse	INDEPENDIENTE : Necesita ayuda para lavarse una parte del cuerpo, o lo hace solo DEPENDIENTE :incluye la necesidad de ayuda para entrar o salir de la bañera
Vestirse	INDEPENDIENTE: Se viste totalmente (incluye coger las prendas del armario) sin ayuda. Excluye el atado de los cordones de los zapatos DEPENDIENTE : No se viste solo
Usar Retrete	INDEPENDIENTE: No precisa ningún tipo de ayuda entrar o salir del b a ñ o . Usa el baño DEPENDIENTE :Incluye usar el orinal o la chata
Movilidad	INDEPENDIENTE: No requiere la ayuda para sentarse o acceder a la cama DEPENDIENTE :Requiere de ayuda
Continencia	INDEPENDIENTE: Control completo de la micción y defecación. DEPENDIENTE: Incluye control total o parcial mediante enemas o sondas o el empleo horario del urinario o chata o cuña
Alimentación	INDEPENDIENTE: Lleva la comida del plato, o equivalente a la boca sin ayuda DEPENDIENTE: Incluye no comer y la nutrición parenteral o enteral por sonda

Clasificación:
A. Independientemente en todas las actividades
B. Independientemente en todas las actividades, salvo en una.
C. Independientemente en todas las actividades, excepto bañarse y otra función adicional
D. Independientemente en todas las actividades, excepto bañarse, vestirse y otra función adicional
E. Independientemente en todas las actividades, excepto bañarse, vestirse, usar el retrete y otra función adicional
F. Independientemente en todas las actividades, excepto bañarse, vestirse, usar el retrete, movilidad y otra función adicional
G. Dependiente en la seis funciones

Aparatos de ayuda: Ninguno ( ) Muletas ( ) Andador ( )
S. de Ruedas ( ) Bastón ( ) otros ( )
Movilidad de miembros:
Contracturas ( ) Flacidez ( ) Parálisis ( )
Fuerza Muscular: Conservada ( ) Disminuida ( )
Fatiga Si ( ) No (X) Otros motivos de déficit de autocuidado
.....
ACTIVIDAD CIRCULATORIA
Pulso ( ) Irregular ( )
Pulso periférico : Pedio ( ) ( ).....( ) ( )
Popliteo ( ) ( ).....( ) ( )

0 = AUSENCIA
+1 = DISMINUCION NOTABLE
+2 = DISMINUCION MODERADA
+3 = DISMINUCION LEVE
+4 = PULSACION NORMAL

Edema Si ( ) No ( ) Localización.....
+ (0 - 0.65cm.) ++ (0.65 – 1.25cm.) +++(1.25 – 2.50cm)
Riesgo periférico:
Extremidades Superiores: Normal ( ) Cianosis ( ) Fría ( )
Extremidades Inferiores: Normal ( ) Cianosis ( ) Fría ( )
Presencia de líneas invasivas .....
ACTIVIDAD RESPIRATORIA: Respiración: Regular ( ) Irregular ( )
Disnea ( ) Cianosis ( ) Fatiga ( ) Otro ( )
Gasometría..... Comentarios Adicionales.....
Traqueostomía No ( ) Si ( ).....
Ayuda endotraqueal / Ventilador Mecánico..... $SatO_2$.....

Escala de Disnea (Medical Research Council) MRC Modificado

0. Ausencia de disnea excepto al realizar ejercicio intenso.
1. Disnea al andar de prisa en llano, o al andar subiendo una pendiente
2. La Disnea le produce una incapacidad de mantener el paso de otras personas de la misma edad caminando en llano o tener que parar a descansar al andar en llano al propio paso.
3. La Disnea hace que tenga que parar a descansar al andar unos 90 metros o después de pocos minutos de andar en llano.
4. La disnea impide al paciente salir de casa o aparece con actividades como vestirse o desvestirse

UMA
Universidad Maria Auxiliadora

Perfusión tisular: Renal Hematuria ( ) Oliguria ( ) Anuria ( )
BUN..... Creatinina..... P.T. Cerebral.....
Habla..... Pupilas..... Parálisis ( )
P. T. Gastrointestinales..... Sonidos ( ) Hipo ( )
Nauseas ( ) PT. Cardiopulmonar.....
PT Periférica: Palidez Extrema ( ).....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Tiene fuerza, energía, suficiente para afrontar las actividades de la vida diaria?
- ¿Realiza algún tipo de ejercicio: regularidad?
- ¿Qué grado de independencia tiene para el autocuidado en: alimentación, baño, aseo y acicalamiento, water, vestido, movilidad en cama y movilidad general?
- ¿Realiza actividades de ocio?
- ¿Cómo es su presión arterial? ¿Y su respiración?
- ¿Es portador de yeso o estructura de yeso?
- ¿Presencia o riesgo de úlceras o heridas?
-

PATRON 5: SUEÑO DESCANSO

Horas de sueño.....6 Horas..... Problemas para dormir:
Si ( ) No (X) tiempo: .....minutos
Toma algo para dormir Si ( ) No (X)
Padece de insomnio ( ) Pesadillas ( )
Conciliar el sueño adecuadamente si ..... No .....
Excesiva somnolencia
Cuantas veces se ha despertado por la noche: Ninguna

- ¿Cuántas horas duerme diariamente?
- ¿Concilia bien el sueño?¿Se despierta con frecuencia a lo largo de la noche?
- ¿Cuándo se levanta lo hace descansado y con la energía suficiente para iniciar el día?¿Es reparador su sueño?
- ¿Tiene pesadillas?
- ¿Toma alguna sustancia para dormir?
- ¿Tiene periodos de descanso-relax a lo largo del día? ¿Utiliza alguna técnica para lograrlo?
- ¿El medio ambiente inmediato es el adecuado para lograr descanso y conciliar el sueño?

PATRON 6: COGNITIVO - PERCEPTUAL

Estado de inconsciencia: No ( ) Si (X) Tiempo.....
NIVEL DE CONCIENCIA (ESCALA DE GLASGOW)

Apertura Ocular	Respuesta Verbal	Respuesta Motora
4 ( ) Espontanea 3 ( ) A la voz 2 ( ) Al dolor 1 ( ) No responde	5( ) Orientado mantiene conversación 4( ) Confuso 3( ) Palabras inapropiadas 2( )Sonido incomprensibles 1( ) No responde	6( ) Obedece ordenes 5( ) Localiza el dolor 4( ) Se retira 3( ) Flexión anormal 2( ) Extensión Anormal 1( ) No responde

Orientado: Tiempo (X) Espacio (X) Persona (X)
Lagunas mentales: Frecuentes ( ) Espaciados ( )
Alteración en el proceso del pensamiento: Si ( ) No ( )
Alteraciones sensoriales: Visuales ( ) Auditivas ( ) Cenestésicas ( )
Gustativas ( ) Táctiles ( ) Olfatorias ( ) Otro:.....
COMUNICACIÓN:

Alteración del habla ( ) Alteración del Lenguaje ( )
Barreras: Nivel de conciencia ( ) Edad ( ) Barrera Física ( )
Diferencias culturales ( ) Medicamentos ( ) Autoestima ( )
Barrera Psicológica ( ) Alteración de la percepción ( )
Incapacidades: Invalidez ( ) Ceguera ( ) Demencia ( )
Dolor / Molestias: No ( ) Si ( ) Crónica ( ) Aguda ( )

Especificar intensidad
Tiempo y frecuencia.....
Nauseas: No (X) Si ( ) Motivo.....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Dificultades para oír o ver correctamente? ¿Utiliza audífono o gafas?
- ¿Tiene alteraciones en los sentidos del gusto, el olfato o en las sensaciones táctiles?
- ¿Le es difícil centrar la memoria? ¿Le es difícil concentrarse?
- ¿Le es fácil tomar decisiones?
- ¿Existen problemas con el aprendizaje o con el lenguaje?
- ¿Siente dolor o malestar físico? ¿cómo lo combate?
- ¿Muestra alguna discapacidad a nivel visual, tacto, etc.?
- ¿Caídas o riesgos personales/ambientales?
- ¿Tiene dolor?
- ¿Qué tipo de dolor es agudo o crónico?
- ¿Qué medidas toma para controlar?
- ¿Se automedica?

PATRON 7 : AUTOPERCEPCION - AUTOCONCEPTO

Concepto de sí mismo: Infeliz
Sensación de fracaso: Familia ( ) Trabajo ( ) Otro (X)
Especifique: en Salud Tiempo.....
Cuidado de su persona
Corporal: adecuado
Vestimenta: adecuado
Alimentación: irregular
Aceptación en la familia y comunidad: Si (X) No ( )
Motivo.....
Reacción frente a cirugías y enfermedades graves: Ansiedad ( )
Indiferencia ( ) Desesperanza ( ) Rechazo ( )
Comentarios.....
.....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Cómo se ve a sí mismo? ¿Está conforme consigo mismo?
- ¿Se han producido cambios en su cuerpo? Si es así ¿Cómo los ha asumido?
- ¿Se enfada frecuentemente? ¿Suele estar aburrido o con miedo?
- ¿Suele estar con ansiedad o depresivo?
- ¿Tiene periodos de desesperanza?

PATRON 8 : ROL/RELACIONES

Estado Civil: Casado Profesión/Ocupación: Abogado
Con quien vive: Solo ( ) Con su familia (X) Otros ( )
Fuentes de apoyo: Familia (X) Amigos ( ) Otros ( )
Cuidado personal y familiar en caso de enfermedades o niños
Desinterés ( ) Negligencia ( ) Desconocimiento ( )
Cansancio ( ) Otros.....
Composición familiar:
Divorcio ( ) Muerte ( ) Nacimiento de un nuevo ser ( )
Reacción individual y de la familia frente a estos acontecimientos
.....
Conflictos familiares: No (X) Si ( )
Especifique.....
VIOLENCIA FAMILIAR: Física ( ) Psicológica ( )
Intento de suicidio ( ) Motivo.....

UMA
Universidad María Auxiliadora

Problemas: Alcoholismo ( ) Drogadicción ( ) Pandillaje ( )
Especifique.....
CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO: Efectivo ( ) Inefectivo ( )
Motivo.....
Relación Familiar en torno al recién nacido: Buena ( ) Mala ( )
Especifique.....
Cuidados del recién nacido: Inadecuado.....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Vive solo o en familia? ¿Cuántos miembros componen el núcleo familiar y quiénes son?
- ¿Depende del paciente la familia para algunas cosas importantes?
- ¿Existen problemas en las relaciones familiares: con la pareja, con los hijos, con los padres?
- ¿Cómo se vive en el seno familiar la enfermedad actual?
- ¿Hay problemas de relación en el trabajo o en el lugar de estudios? ¿Hay satisfacción con lo que se realiza en los mismos?
- ¿Pertenece a algún grupo social?
- ¿Tiene amigos? ¿Cómo se relaciona con ellos?
- ¿Se siente parte de la comunidad a la que pertenece?

PATRON 9: SEXUALIDAD - REPRODUCCION

Problemas de identidad sexual No (X) Si ( ).....
Problemas en actividad sexual con su pareja: No (X) Si ( )
Especifique.....
Motivo de disfunción sexual: Enfermedad Biológica ( ) .....
Edad ( ) Enfermedad psicológica ( ) Otro ( )
Comentarios Adicionales.....
.....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿A qué edad apareció la menarquia o la menopausia (según corresponda)?
- ¿Cómo es el periodo menstrual?
- ¿Ha habido embarazos?¿Ha habido abortos?
- ¿Algún problema relacionado con la reproducción?
- ¿Utiliza métodos anticonceptivos?
- ¿Hay problemas o cambios en las relaciones sexuales?

DOMINIO 10: ADAPTACION - TOLERANCIA AL ESTRÉS

Cambio de vivienda familiar en los últimos años No ( )
Si ( ) Especifique motivo.....
VIOLENCIA SEXUAL No ( ) si ( ) Fecha.....
Conducta psicológica frente al hecho.....
Comentarios Adicionales.....
Reacción frente a enfermedades y muerte:
Preocupación ( ) Ansiedad ( ) Indiferencia ( ) Temor ( )
Desesperanza ( ) Tristeza ( ) Negación ( ) Otro ( )
Comentarios Adicionales.....
SISTEMA NERVIOSO SIMPATICO: Normal ( ) Problemas ( )
Signos palidez ( ) bradicardia o taquicardia ( )
Hipertensión paroxística ( ) Diaforesis ( ) Manchas ( )
Otros.....
Lesiones medulares No ( ) Si ( ).....
Conducta del lactante: Normal ( ) Inadecuada ( )
Signos: Irritabilidad ( ) Nervioso ( ) Inquieto ( )
Flacidez ( ) Movimientos descoordinados ( ) Otros.....

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿Ha habido algún cambio importante en su vida últimamente y lo ha vivido como crisis?
- ¿Cuándo tiene problemas, en vez de afrontarlos, se escuda en el uso de medicamentos, alcohol, drogas u otras sustancias, para escapar de ellos?
- ¿Tiene alguien cercano al que poder contar sus problemas con confianza? ¿Lo hace cuando es necesario?
- ¿Cómo trata los problemas cuando se presentan?

PATRON 11: VALORES - CREENCIAS

Religión Católico Restricciones religiosas —
Solicita visita de capellán —
Comentarios Adicionales —
Dificultad para tomar decisiones en —

Recomendaciones de Datos a obtener:

- ¿La religión es importante en su vida?¿Le ayuda cuando surgen dificultades?
- ¿Su estado de salud actual, le interfiere alguna práctica religiosa que desearía realizar?
- ¿Tiene algún tipo de creencia, religiosa o cultural, que influya en la práctica sanitaria habitual o en el curso de su salud en general?
- ¿Qué opina de la enfermedad y de la muerte?

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

- Escala de categorías de presión arterial

Categorías de presión arterial

American Heart Association.

CATEGORÍA DE PRESIÓN ARTERIAL	SISTÓLICA mmHg (número de arriba/superior)		DIASTÓLICA mmHg (número de abajo/inferior)
NORMAL	MENOS DE 120	y	MENOS DE 80
ELEVADA	120-129	y	MENOS DE 80
HIPERTENSIÓN EN ETAPA 1 (presión arterial alta)	130-139	o	80-89
HIPERTENSIÓN EN ETAPA 2 (presión arterial alta)	140 O SUPERIOR	o	90 O SUPERIOR
HIPERTENSIÓN GRAVE (si no presentas síntomas*, llama a tu profesional de la salud)	SUPERIOR A 180	y/o	SUPERIOR A 120
EMERGENCIA HIPERTENSIVA (si presentas alguno de estos síntomas*, llama al 911 o a tu número de emergencia local)	SUPERIOR A 180	y/o	SUPERIOR A 120

ANEXO C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PLAN DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del plan: Proceso del cuidado enfermero aplicado a paciente con hipertensión arterial en el CENTRO MEDICO COMUNAL VIÑA ALTA, La Molina.

Este caso clínico está siendo ejecutado por la estudiante: **Quispe Achulla Gabriela** bajo la asesoría del **Mg. Ticona Sandoval, Francis Aarón**; los datos obtenidos por medio de la guía, entrevista y examen físico serán de carácter confidencial y se usarán solo para fines del estudio.

Propósito del estudio: Planificar intervenciones de enfermería aplicado a paciente con anemia ferropénica en el CENTRO MEDICO COMUNAL VIÑA ALTA, La Molina.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer el manejo adecuado sobre su enfermedad, así como se brindará el plan de cuidados sin ofrecer ningún pago por el servicio brindado o la participación en el estudio.

Riesgos del estudio: Se me ha comunicado que no hay ningún peligro físico, químico, biológico ni psicológico; agregado con este trabajo académico. Pero como se conseguirá algunos datos personales, está la probabilidad de que mi identidad pueda ser reconocida por la información brindada. Sin embargo, se tendrá prudencia como la identificación por números para disminuir dicha posibilidad.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Participación voluntaria: Se me ha comunicado que mi colaboración en el estudio es totalmente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto, antes que el informe esté terminado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este trabajo.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, 08 de Noviembre del 2025

Firma del paciente

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado**

ANEXO D. Evidencias del trabajo de campo