



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DISEÑO DE POLÍTICAS, PLANEACIÓN Y
COORDINACIÓN SECTORIAL
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA U.N.A.M.
CLAVE DE INCORPORACIÓN U.N.A.M. 3095-12
ACUERDO CIRE NÚMERO 203/99 DEL 25/06/1999

**ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNAM**

NOMBRE DE LA OPCIÓN:

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TRABAJO ESCRITO:

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO ADULTO CON
DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES RELACIONADO CON CAMBIOS
DE LA MEMBRANA ALVEOLO-CAPILAR EVIDENCIADO POR HIPOXEMIA**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA**

PRESENTA;

DIANA GABRIELA MARTINEZ VILLANUEVA

DIRECTORA DE TRABAJO ESCRITO

LIC. ENF. MARÍA DE JESÚS HERNÁNDEZ MARTÍNEZ

FECHA

CIUDAD DE MÉXICO, NOVIEMBRE 2021

**CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE DISEÑO DE POLÍTICAS, PLANEACIÓN Y
COORDINACIÓN SECTORIAL
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA U.N.A.M.
CLAVE DE INCORPORACIÓN U.N.A.M. 3095-12
ACUERDO CIRE NÚMERO 203/99 DEL 25/06/1999

ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNAM

NOMBRE DE LA OPCIÓN:

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TRABAJO ESCRITO:

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO ADULTO CON
DETERIORO DEL INTERCAMBIO DE GASES RELACIONADO CON CAMBIOS
DE LA MEMBRANA ALVEOLO-CAPILAR EVIDENCIADO POR HIPOXEMIA**

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y
OBSTETRICIA

PRESENTA;

DIANA GABRIELA MARTINEZ VILLANUEVA

DIRECTORA DE TRABAJO ESCRITO

LIC. ENF. MARÍA DE JESÚS HERNÁNDEZ MARTÍNEZ

FECHA

NOVIEMBRE 2021

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD

DIRECCIÓN GENERAL DE DISEÑO DE POLÍTICAS, PLANEACIÓN Y
COORDINACIÓN SECTORIAL
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CON ESTUDIOS INCORPORADPS A LA U.N.A.M.
CLAVE DE INCORPORACIÓN 3095-12 ACUERDO CIRE NÚMERO 203/99

SUBDIRECCIÓN DE CERTIFICACIÓN
ANEXO 13

AUTORIZACIÓN DE IMPRESIÓN DE TRABAJO ESCRITO

LIC. MANOLA GIRAL DE LOZANO
DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN
Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS DE LA UNAM
P R E S E N T E.

Me permito informar a usted que el trabajo escrito: Proceso Atención de Enfermería
Aplicado Adulto con Deterioro del Intercambio de Gases relacionado con Cambios de la
Membrana Alveolo-Capilar evidenciado por Hipoxemia

Elaborado por:

1.	<u>Martínez</u>	<u>Villanueva</u>	<u>Diana Gabriela</u>	<u>No. Cuenta</u>	<u>416513910</u>
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____
	Apellido paterno	Matemo	Nombre(s)	No. Cuenta	

Alumno (s) de la carrera de: Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Reúne (n) los requisitos para su impresión.

Ciudad de México; a 10 de noviembre del 2021

[Firma]
Lic. Enf. María de Jesús Hernández Martínez
Nombre y firma de la Asesora

[Firma]
Mtra. Silvia Vega Hernández
Nombre y directora técnica de la carrera



Sello de la institución

INDICE

I. INTRODUCCION.....	5
II. JUSTIFICACIÓN	7
III. OBJETIVOS	8
3.1 General	8
3.2 Específicos.....	8
IV. MARCO TEORICO.....	9
4.1 ENFERMERIA COMO PROFESIÓN DISCIPLINAR.....	9
4.1.1 Conceptos básicos de la Enfermería que la sustentan como disciplina y profesión.....	10
4.2 EL CUIDADO COMO OBJETO DE ESTUDIO.....	11
4.2.1 Enfoque filosófico, teórico, metodológico y práctico	12
4.2.2 Tipos de cuidado	12
4.3 MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA	13
4.3.1 Definición, objetivos y clasificación.....	15
4.3.2 Relación de los Modelos y Teorías con el Proceso Atención de Enfermería	15
4.3.3 Aspectos éticos y legales en la aplicación del P.A. E.	16
4.3.4 Modelo o Teoría utilizado para la elaboración del P.A.E	17
4.4 EL PROCESO DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA PARA BRINDAR CUIDADO A LA PERSONA.	20
4.4.1 Definición, objetivos, ventajas y desventajas.....	20
4.4.2 Etapas del Proceso Atención de Enfermería	22
4.5 LA PERSONA.....	23
4.5.1 Características biológicas, psicológicas y sociales	23
4.5.2 Padecimientos más frecuentes.....	24
4.5.3 Descripción del padecimiento	25
V. APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	39
5.1 presentación de caso clínico.....	39
5.2 Valoración inicial y continua.....	42
5.3 Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería	52
FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA	52

5.4 Plan de Intervención de Enfermería	55
5.6 Evaluación	78
5.7 Plan de Alta.....	79
Conclusiones.....	82
Glosario.....	83
Anexos	85
Referencias bibliográficas.....	89

I. INTRODUCCION

Se desarrolla Proceso Atención de Enfermería (P.A.E.), a una paciente de 44 años de edad, hospitalizada en el área de urgencias del Hospital General Ajusco Medio, con diagnóstico médico de Insuficiencia Respiratoria por COVID-19, se llevó a cabo la valoración mediante la jerarquización de las 14 necesidades de Virginia Henderson, identificándose como diagnóstico principal de enfermería el Deterioro del intercambio de gases.

El profesional de enfermería tiene funciones independientes, que se llevan a cabo, bajo su propio juicio profesional, este juicio es soportado y fundamentado por la ciencia disciplinar llevada a la práctica, basándose en el Proceso de Atención de Enfermería, es decir, aquí consideramos la naturaleza de Enfermería basada en una práctica profesional autónoma. El P.A.E. es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada e integral, cuyo objetivo principal es atender las respuestas humanas individuales o grupales, reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas interrelacionadas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación.

El 7 de enero de 2020, las autoridades sanitarias identificaron como agente causante un nuevo tipo de virus de la familia *Coronaviridae* que posteriormente fue llamado SARS-CoV-2 o COVID-19, tal ha sido la expansión de la enfermedad que el 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud (OMS) la declaró como pandemia.¹ Para todo el mundo esta situación ha sido de mucha incertidumbre, y a pesar de ya haber transcurrido más de un año de pandemia, las personas siguen contagiándose rápidamente, siguen habiendo muchas muertes, el virus ha mutado genéticamente, lo cual nos mantiene aún con más miedo. Dentro de los factores asociados de mayor riesgo incluye a los pacientes que padecen de morbilidades como EPOC, asma, enfermedades cardíacas, Diabetes Mellitus, personas con

¹Cadena-Estrada JC, Olvera-Arreola SS, López-Flores L, et al. Enfermería ante el COVID-19, un punto clave para la prevención, control y mitigación de la pandemia. *Cardiovasc Metab Sci*. 2020;31(Suppl: 3):265-270. doi:10.35366/93958.

estos padecimientos agregados, se asocia al tener mayor severidad en los síntomas, con más días de evolución y hospitalización..²

El virus SARS-CoV-2 es muy contagioso y se transmite rápidamente de persona a persona a través de la tos o secreciones respiratorias, y por contactos cercanos; las gotas respiratorias de más de cinco micras, son capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros, y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos.

Este nuevo virus tiene predilección por el árbol respiratorio, una vez que penetra genera una respuesta inmune anormal de tipo inflamatorio con incremento de citoquinas, lo que agrava al paciente y causa daño multiorgánico.

² Rodríguez Chilinguina NS, Padilla Mina LÁ, Jarro Villavicencio IG, Suárez Rolando BI, Robles Urgilez M. Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). Journal of American Health [Internet]. 2020 [consultado el 17 de septiembre de 2021];4(1):65-72. Disponible en: <http://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/64/149>

II. JUSTIFICACIÓN

En el presente Proceso Atención de Enfermería, elaborado bajo el modelo de Virginia Henderson, se identificó la necesidad alterada de respirar normalmente como la más importante, ya que el deterioro de gases se ve afectado directamente por el SARS-CoV-2, que se adhiere al receptor de la enzima convertidora de angiotensina-2 (ACE2) en las células huésped objetivo, seguido de la internalización y replicación del virus. Los receptores de la ECA2 se expresan en gran medida en las células del tracto respiratorio superior e inferior, pero también se expresan en las células del miocardio, las células epiteliales renales, los enterocitos y las células endoteliales de múltiples órganos, lo que puede explicar las manifestaciones extrapulmonares asociadas a la enfermedad. Y es aquí donde se ve afectado el deterioro del intercambio de gases lo que podría poner en mayor riesgo la vida de la paciente; por ello son de vital importancia los cuidados de enfermería en pacientes que se encuentran en el límite de un cuadro moderado a grave, esto para evitar que llegue a un manejo de la vía aérea avanzada. Se han registrado más de 238.5 millones de casos en todo el mundo, con aproximadamente 4.8 millones de muertes, según la Organización Mundial de la Salud. Brasil, India, México y Rusia tienen el mayor número de muertes después de Estados Unidos.

También el impacto emocional se incrementa si el paciente se encuentra en cuidados intensivos, experimentando esto como un evento catastrófico, presentando síntomas físicos y mentales. La incertidumbre sobre la evolución del enfermo parece ser el factor detonante. La ansiedad es una reacción humana natural que causa cambios somáticos y psíquicos en el cuerpo, ya que actúa como un sistema de alarma cuando una persona percibe alguna amenaza o peligro, y se manifiesta con alteraciones cardíacas, respiratorias y musculares, en relación al caso clínico que aquí se presenta, este estado ansiedad aguda empeora el estado de salud en un paciente ya con Covid 19.³

³ Ruiz-Aguilar CA, Urdapilleta-Herrera EC, Lara-Rivas G. Ansiedad en familiares de pacientes con COVID-19 hospitalizados en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. *Neumol Cir Torax*. 2021;80(2):100-104. doi:10.35366/100990 [internet][consultado 05/09/2021] Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100990>

III. OBJETIVOS

3.1 General

- Elaborar un Proceso Atención de Enfermería aplicado a paciente hospitalizada en el Hospital General Ajusco Medio con Deterioro del intercambio de gases, usando el modelo de Virginia Henderson, con la finalidad de brindar cuidados de enfermería, con enfoque holístico, para mejorar su salud.

3.2 Específicos

- Aplicar la valoración de Virginia Henderson para identificar adecuadamente las necesidades afectadas.
- Jerarquizar las 14 necesidades de Virginia Henderson, de acuerdo a los datos objetivos y subjetivos.
- Elaborar planes de cuidados de acuerdo a la taxonomía NANDA, NIC, NOC, fundamentados en la investigación científica.
- Evaluar al final del P.A.E., si los cuidados brindados fueron eficaces para mejorar el estado de salud de la paciente.

IV. MARCO TEORICO

4.1 ENFERMERIA COMO PROFESIÓN DISCIPLINAR

Enfermería no es una disciplina emergente, sino consolidada. Porque ha logrado consolidarse a través de un proceso de varios siglos en el que pueden identificarse diferentes hitos en la ciencia, todos ellos coherentes con cada momento histórico, mostrando uno de los principales rasgos característicos de la Enfermería como profesión: su capacidad de adaptación.⁴

El profesional de enfermería tiene funciones independientes, que se llevan a cabo, bajo su propio juicio profesional, este juicio es soportado y fundamentado por la ciencia disciplinar llevada a la práctica, basándose en el Proceso de Atención de enfermería, es decir, aquí consideramos la naturaleza de Enfermería basada en una práctica profesional autónoma.⁵

La ciencia de Enfermería genera teorías para capacitar a las enfermeras profesionales, en el control de la práctica, la ciencia de la Enfermería como disciplina está referida a la enseñanza como campo de estudio, es aquí donde se articula la relación ciencia- disciplina; como el conocimiento desarrollado, para la enseñanza en el campo del saber de Enfermería, las disciplinas profesionales tienen por objetivo desarrollar los conocimientos que servirán para definir y guiar la práctica.

La Enfermería como ciencia humana práctica, es un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. Cuenta con teorías y modelos que le proporcionan el marco teórico necesario para perfeccionar su práctica diaria, a través de la descripción, predicción y control de los fenómenos.

⁴ Amezcua M. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?. Index Enferm [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Jul 22] ; 27(4): 188-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002&lng=es. Epub 20-Ene-2020.

⁵ Guerrero Arango L, Gallego Cortes L, Triviño Vargas Z. Fundamentos en los procesos básicos de los cuidados de enfermería. Tomo I [Internet]. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2017 [citado el 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/272/Libro?sequence=4&isAllowed=y>

Así Enfermería como ciencia y disciplina, trata de establecer todos sus fenómenos y objeto de su interés, expresado como punto central de inicio y final en el cuidado, que se manifiesta en la profesión o práctica de Enfermería.^{4,5}

4.1.1 Conceptos básicos de la Enfermería que la sustentan como disciplina y profesión.

El reconocimiento de Enfermería como una disciplina profesional implica que quienes la ejercen puedan establecer una directa relación entre el cuidado de enfermería, el desarrollo conceptual y el método seleccionado para proporcionar el cuidado; de esta manera el ejercicio práctico de la profesión tiene un soporte reflexivo e ideológico que le fundamenta.

Florence Nightingale y grandes teoristas de enfermería establecieron un gran avance en la Enfermería con el metaparadigma, el cual, la consolida como ciencia del cuidado y está implícito en el actuar diario en los ámbitos del ejercicio profesional, debido a que tiene en cuenta el holismo de la persona, su entorno, su salud y el cuidado. Signo de ello, es que en el acto de proporcionar cuidados se evidencia la filosofía humanista. Sin embargo, en la aplicación de la filosofía el desafío está en trascender la experiencia del ser que brinda cuidado y del que se dispone a recibirlo puesto que, se debe ver implícito el respeto por la naturaleza del ser humano en relación con su entorno, lo cual influye en la atención.⁶

En 1950 se reconoce que la práctica de Enfermería como disciplina. Enfermería se basa en la comprensión de la persona, el entorno, la salud y la Enfermería (Cuidado); es por lo que hoy las diferentes filosofías, teorías, y modelos conceptuales presentan la singularidad o pluralidad de la autora que los postula, dando como resultado que los elementos metaparadigmáticos de Enfermería

⁶ Comisión Nacional de Bioética. Enfermería y Bioética. Gaceta Bioética [Internet]. 2016 [consultado el 23 de agosto de 2021];6(22):22. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/235582/Gaceta_22_Enfermeria_y_bioetica.pdf

continúen vigentes como ejes del ejercicio, la educación y la investigación disciplinar.⁷

4.2 EL CUIDADO COMO OBJETO DE ESTUDIO

De acuerdo a la NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, define como *cuidado* a “ la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas, incluye también la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de la vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar”.⁸

El hacer de la enfermera viene a ser un acto profesional y no un acto de buenas intenciones, ya que tienen la obligación moral y ética de asumir conductas de cuidado, con principios y normas establecidas por la disciplina de enfermería.

Las enfermeras entienden que un cuidado profesional es aplicar sus conocimientos en cada una de sus acciones y que estas conllevan la enseñanza y el aprendizaje continuo del cuidado. Partiendo de lo anterior podemos conceptualizar que el cuidado profesional es entendido como la esencia de la disciplina de enfermería y tienen como fin cuidar integralmente al ser humano en condiciones de salud y enfermedad mediante enseñanzas de cuidado, sustentadas en un conocimiento teórico-práctico científicos y humanísticos para conservación y mantenimiento de la vida.⁹

⁷ Cabal Estrada Ve. Enfermería como disciplina. Revista colombiana de Enfermería [Internet]. 29 de junio de 2011 [consultado el 22 de julio de 2021];6(6):73-81. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327354018_Enfermeria_como_disciplina

⁸ DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.; 2 de septiembre de 2013 [consultado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013

⁹ Garcia Md, Cardenas L, Arana Gomez B, Monroy Rojas A, Hernandez Ortega Y, Salvador Martinez C. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. CONSTRUCCIÓN EMERGENTE DEL CONCEPTO: CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.; 2011 [consultado el 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71421163009.pdf>

4.2.1 Enfoque filosófico, teórico, metodológico y práctico

El cuidado es una actividad indispensable para la supervivencia, y constituye una función primordial para promover el desarrollo de todas aquellas actividades que hacen vivir a las personas y a los grupos.

Las acciones del cuidado se refieren a aquellas actividades que ejecuta el personal de enfermería, con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de las personas, familia o comunidad que, en continua interacción con su entorno, viven experiencias de salud o enfermedad.¹⁰

4.2.2 Tipos de cuidado

Care y Cure

Tecnología para el mantenimiento de la vida (care): Son de gran variedad y deben ser objeto de la imaginación y la creatividad sirven para garantizar el mantenimiento de la vida cotidiana como son la alimentación, el vestido, el aseo, la evacuación, etc. Son los cuidados CARE, estos son los cuidados de costumbres habituales o cuidados de conservación y mantenimiento de la vida, este se inscribe en los seres vivos desde el principio de los tiempos, los cuidados nacen a partir de necesidades básicas, como proteger recursos, territorio, alimentarse. CARE representa todos los cuidados permanentes y cotidianos que tiene como única función mantener la vida reaprovisionándola de energía en forma de alimentos o de agua, comer, evacuar, levantarse, moverse, desplazarse, respirar (N. hidratación y eliminación e Higiene, N. higiene y protección de la piel, N. moverse y mantener una buena postura y N. oxigenación) de calor de luz, o de naturaleza afectiva o psicológica (N. termorregulación, N. comunicación). Estos cuidados están basados

¹⁰Lineamiento General para la elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería: México, SEDESA,2011[internet] [Consultado 16/08/2021] Disponible en http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/lineamiento_general.pdf

en todo tipo de hábitos, de costumbres y creencias. (N. vivir según sus creencias y valores).

Tecnología de curación (cure): Han invadido progresivamente el campo de los cuidados de Enfermería y van desde los instrumentos más sencillos hasta las maquinas más complejas, “la utilización de estos instrumentos y de estas técnicas corresponden más a los cuidados prescritos por los médicos y llevados a cabo por el profesional de enfermería. Los CUIDADOS CURE, son los cuidados de curación o tratamiento de la enfermedad CURE garantiza la continuidad de la vida curando todo aquello que la obstaculice. (Monitorización de signos vitales, administración de medicamentos, etc.).¹¹

4.3 MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA

El modelo conceptual de enfermería trata de representar el ideal de lo que la enfermería debería ser, mediante la definición y la relación de sus elementos metaparadigmáticos: persona, salud, entorno y rol profesional. Son al mismo tiempo una representación y una propuesta de realidad ideal. Los modelos son un paso previo a la elaboración de las teorías.

Una teoría es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno. Define relaciones entre conceptos, con el objetivo de describir, explicar, predecir y/o controlar los fenómenos. Se diferencia del modelo en que es más concreta, menos abstracta y puede proporcionar una dirección específica para orientar la práctica.

¹¹ Chagala, G. Manuel. Bases epistemológicas para la elaboración de planes de cuidados. (Interrelación NANDA, NOC, NIC.)“Tecnologías del Cuidado” Veracruz, Ver. 2008.[Internet] Pág. 14 [Consultado 04/11/2021] Disponible en <https://www.uv.mx/personal/pedlopez/files/2012/01/ANTOLOGIA-PLACES-b.pdf>

PARADIGMA	ORIENTACIÓN	ESCUELA	AUTORA (AÑO)	MODELO (M) / TEORÍA (T)
Categorización	Salud publica		F. Nightingale (1859)	T. del entorno
	Enfermedad			
Integración	Persona	Necesidades	V. Henderson (1955) D. Orem (1959)	Definición de Enfermería T. del Déficit del autocuidado
		Interacción	H. Plepau (1952)	M. de relaciones interpersonales
		Efectos deseables	D. Johnson (1968) C. Roy (1917)	M. del sistema conductual M. de adaptación
		Promoción a la salud	M. Allen (1963)	M. de promoción de la salud en la familia
Transformación	Mundo	Ser humano	M. Rogers (1970)	M. de los seres humanos unitarios
		Caring	M. Leninger (1978) P. Benner (1984)	T. de los cuidados culturales Cuidado. Sabiduría clínica y ética en la práctica de Enfermería

12

¹² Ariza C. La Enfermería como ciencia. Desarrollo teórico conceptual. Disertación Programa de Doctorado en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

4.3.1 Definición, objetivos y clasificación

Lozano Alonso (2013) hace la siguiente clasificación: de interacción, evolucionistas, de necesidades humanas y de sistemas:

- *Interacción*: se fundamentan en las relaciones entre las personas. Para lograr el objetivo perseguido es necesario establecer una interacción recíproca. Las características personales, el autoconcepto y las capacidades comunicativas son pilares básicos en estos modelos. La persona constituye un elemento activo en el cuidado de su salud, y la atención se centra en ella.
- *Evolucionistas*: se centran en la teoría del desarrollo, subrayan el progreso, la maduración y el crecimiento. Su atención se centra en el cambio como fenómeno ordenado y predecible, y que toma una dirección concreta. El principal objetivo del modelo es potenciar el crecimiento personal del individuo.
- *De necesidades humanas*: el núcleo en el que se fundamentan las acciones enfermeras es la teoría de las necesidades humanas, para la vida y la salud.
- *De sistemas*: se basan en la concepción de las personas como sistemas abiertos, que mantienen una relación de retroalimentación con el entorno. El estado óptimo del sistema es el equilibrio, que se alcanza cuando las fuerzas externas e internas están compensadas. La meta es considerar los fenómenos de forma global más que como la suma de sus partes.

4.3.2 Relación de los Modelos y Teorías con el Proceso Atención de Enfermería

La base de conocimiento de la enfermería moderna plantea sus cimientos en el Proceso Atención de Enfermería, el método científico aplicado a los cuidados.

Además de aplicar un método de trabajo sistemático, las enfermeras necesitan delimitar su campo de actuación. El desarrollo de modelos de cuidados enfermeros permite una conceptualización o visión fundamentada de la enfermería, definir su

naturaleza, misión y objetivos, centrando el pensamiento y actuación desde una determinada visión o marco conceptual.

Disponer y aplicar un modelo de cuidados aporta importantes beneficios a las enfermeras, ya que muestra de forma más clara la filosofía e ideología; ayuda a desarrollar y mantener la identidad de la profesión; contribuye en el debate teoría/práctica, propiciando un mayor acercamiento entre ambas partes a través de la investigación y se fomenta el debate teórico, llena de contenido el trabajo asistencial.¹³

4.3.3 Aspectos éticos y legales en la aplicación del P.A. E.

De acuerdo a la NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, define como *Proceso de Atención de Enfermería*: A la “herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada e integral, cuyo objetivo principal es atender las respuestas humanas individuales o grupales, reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas interrelacionadas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación.”⁸

El ejercicio de la enfermería requiere de la conciencia de que los valores que se sustentan a diario son auténticamente fundamentales: la salud, la libertad, la dignidad, en suma, la vida humana toda, requiere que todos los profesionales de la enfermería fundamenten con razones de carácter ético las decisiones que tomen.

A la enfermería, constituida como un servicio, encaminado a satisfacer las necesidades de salud de las personas sanas o enfermas, individual o colectivamente. Dicho servicio debe considerar de manera prioritaria: La conciencia de asumir un compromiso profesional serio y responsable, la participación coherente de este compromiso dentro de la sociedad, el reconocimiento y aplicación

¹³ Bellido Vallejo JC, Lendínez Cobo JF. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén; 2010. Pag. 17.

en su ejercicio de los principios de la ética profesional, y la práctica de una conducta de verdadero respeto a los derechos humanos.

Es por ello que, por su educación formal, se considera que las enfermeras tienen los valores morales y sociales más altos de la humanidad y están comprometidas con ellos, lo que se logra mediante la aplicación del Proceso Atención de Enfermería (PAE), con ese respaldo científico, le da el valor como profesión

4.3.4 Modelo o Teoría utilizado para la elaboración del P.A.E

Modelo de Virginia Henderson: Teoría de las necesidades humanas y definición de enfermería.

El modelo de Virginia Henderson se ubica en los Modelos de las necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vital, enfermedad, infancia o edad avanzada.

Virginia Henderson consideraba al paciente como un individuo que precisaba ayuda para conseguir independencia e integridad o integración total de mente y cuerpo. Pensaba que la práctica de la enfermería era independiente de la práctica médica y reconoció su interpretación de la función de la enfermera como una síntesis de numerosas influencias, y propuso las 14 necesidades humanas básicas en las que se basa la atención de Enfermería:

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar los desechos corporales
4. Moverse y mantener posturas deseables
5. Dormir y descansar
6. Seleccionar ropas adecuadas; vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno.

8. Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger la piel
9. Evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros
10. Comunicarse con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones
11. Rendir culto según la propia fe
12. Trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro
13. Jugar o participar en diversas formas de ocio
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y salud normales, y utilizar las instalaciones sanitarias disponibles.

Identificó tres niveles de relaciones enfermera-paciente en los que la enfermera actúa como: sustituta del paciente, colaboradora del paciente y compañera del paciente.

- *Sustituta*: la función es compensatoria, proporcionando aquello de lo que carece el paciente.
- *Ayudante*: diseña las intervenciones clínicas.
- *Compañera*: construye una relación terapéutica con el paciente y actúa como miembro del equipo de salud. ¹⁴

Define la enfermería como la “asistencia al individuo tanto sano como enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o su recuperación o a lograr una muerte digna. Son actividades que realizaría por él mismo si tuviera la fuerza, el conocimiento o la voluntad necesarias, con la finalidad de que le ayude a ganar la independencia”

Metaparadigma

Para que la disciplina enfermera pueda desarrollarse como ciencia y como profesión, es imprescindible la relación entre los conceptos o constructos que forman este gran paradigma. Dichos conceptos, conocidos como fenómenos

¹⁴ Rodríguez Monforte M. Modelos y Teorías de Enfermería. 8a ed. España: ELSEVIER; 2015. pág. 44-46.

nucleares o metaparadigmáticos son cuatro: cuidado, persona, entorno y salud. Cuando los cuidados enfermeros tienen como finalidad eliminar la enfermedad de la persona, el rol de la enfermera se caracteriza por actuar por la persona, y los cuidados se organizan por tareas, siendo el centro de los cuidados la propia enfermedad:

1. La persona es la receptora de los cuidados enfermeros, tanto estando sana como enferma. A este individuo se le contempla bajo una visión holística (interacción entre los aspectos que la componen e interactúan entre sí: biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales) y una humanística (ser con recursos y potencialidades).

2. El entorno comprende los factores intrapersonales y las influencias exteriores a la persona, las condiciones del entorno son dinámicas y pueden afectar a la salud y al desarrollo.

3. La salud está al margen de la existencia de la enfermedad. Una persona sana es la que gestiona su vida con autonomía, aun con la mayor de las incapacidades. La salud es la meta del rol profesional. La enfermería incluiría las características de la persona que proporciona el cuidado enfermero, siempre en relación interpersonal con el cliente. Las actividades de los servicios básicos de enfermería se fundamentan en las necesidades universales del ser humano.¹⁵

Para Virginia Henderson:

- La persona es un ser integral, una unidad con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí. La persona y familia forman una unidad.
- El entorno es el conjunto factores y condiciones externas, entre ellas las relaciones con la familia y la comunidad. Las condiciones del entorno son dinámicas y pueden afectar a la salud y al desarrollo. Las personas maduras

¹⁵ Lozano Alonso R. Manual CTO de Enfermería. España. Grupo CTO; 2013. 52 p.

pueden ejercer control sobre el entorno, aunque la enfermedad puede obstaculizar dicho control.

- La enfermería es un servicio de ayuda a la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas. Requiere de conocimientos básicos de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas para ayudar al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas.
- La salud es el máximo grado de independencia que permite la mejor calidad de vida, un estado en el cual la persona puede trabajar, desarrollarse y alcanzar el potencial más alto de satisfacción en la vida, satisface las 14 necesidades básicas. La persona necesita independencia para poder satisfacer las necesidades básicas por sí misma, o cuando esto no es posible, la ayuda de otros. Favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo. Favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo.

4.4 EL PROCESO DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA PARA BRINDAR CUIDADO A LA PERSONA.

Los modelos de enfermería serán implementados en la asistencia mediante el Proceso enfermero al ser éste sistemático, permite medir y comparar los resultados obtenidos refutando o no las hipótesis que se planteen desde el conocimiento teórico. El uso de esta metodología ha otorgado autonomía a la profesión, al producir estándares de cuidado. De esta manera es posible predecir y evaluar resultados propios de enfermería y generar evidencia científica en su ámbito disciplinar.¹⁴

4.4.1 Definición, objetivos, ventajas y desventajas

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales

o grupales reales o potenciales; está compuesto de cinco etapas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación. ¹⁰

La utilización del Proceso Enfermero proporciona múltiples ventajas a la práctica de la enfermería:

- Ayuda a detectar (diagnóstico) y abordar (tratamiento) problemas de salud reales o potenciales del sujeto de los cuidados enfermeros.
- Incrementa la eficiencia. Optimización de los recursos empleados para la resolución de problemas.
- Mejora la calidad de la prestación de los cuidados.
- Pauta unas normas de registro o documentación que aportan importantes beneficios:
 - Previene fallos (omisiones, repeticiones, equívocos). En la administración de tratamientos, en la elaboración de informes clínicos, en la transmisión de información, en la aplicación de técnicas, etc.
 - Permite evaluar la evolución de los pacientes y por tanto un trabajo de investigación y un avance en el conocimiento científico de la disciplina.
- Ayuda a conseguir la autonomía profesional.
- Enfatiza la importancia del factor humano.
- Fomenta el pensamiento independiente y flexible.
- Adecua los cuidados al individuo (desde una concepción holística) y no a la enfermedad.
- Hace partícipes de forma clave a la persona y/o comunidad de sus cuidados.
- Al profesional de enfermería le permite cuantificar unos resultados y crear evidencia científica.

4.4.2 Etapas del Proceso Atención de Enfermería

Etapas del PAE:

Valoración. Consiste en la recolección, organización y validación de los datos relacionados con el estado de salud de la persona. Se realiza a través de la entrevista, observación y exploración física.

Diagnóstico de enfermería. Es un juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar.

Planeación. Etapa en la que se establecen las estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas detectados en el diagnóstico o para promocionar la salud. En esta etapa se determinan los resultados esperados e intervenciones independientes e interdependientes, entendiendo las primeras como, aquellas que realiza el profesional de enfermería sin que exista de por medio una indicación médica y las segundas son realizadas en coordinación con otros miembros del equipo de salud.

Ejecución. Etapa en la que se pone en práctica el plan de cuidados de el/la enfermera(o) para lograr los resultados específicos.

Evaluación. Es la última etapa del proceso y se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar, es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación o persona, comparándolo con uno o varios indicadores.

Estas etapas deben tener vinculación con las taxonomías NANDA, NOC y NIC, que es lo que le permite el soporte científico a la práctica de los cuidados de Enfermería.¹⁰

4.5 LA PERSONA

La persona humana significa al universo y es significada por él. Cada perspectiva de la cultura desde los enfoques fácticos, lógicos y axiológicos y desde cada materia, espacio, tiempo y persona hace a una faceta de cada persona. En cuanto a la materia es relevante, por ejemplo, considerar la composición de la persona en relación con la Biología, la Economía, la Religión, la Lengua, la Ciencia, el Arte, la Educación, etcétera. Uno de los mayores debates actuales es el del comienzo y el fin de la existencia de la persona. Importa el análisis cultural de cada persona.¹⁶

El significado de persona posee un sentido de propiedad que le caracteriza. Además, ser persona también puede incluirse dentro de un proceso en desarrollo. (Zavala Olalde, 2010).¹⁷

La edad es un eje de terminante de la distribución del bienestar y del poder en la estructura social así como una de las bases de la organización social del entorno a la que se asignan responsabilidades y roles tradicionalmente se distinguen 4 etapas básicas del ciclo de Vida la infancia, la juventud la adultez y la vejez.¹⁸

4.5.1 Características biológicas, psicológicas y sociales

La adultez es una etapa donde se evidencia con claridad el proceso de envejecimiento. Esto se manifiesta de diversas formas en la edad madura, por ejemplo:

Desgaste de los tejidos, dolor y molestias, baja necesidad de ingesta calórica, disminución de la fuerza, la rapidez de reacción y tiempo con que funcionaban habitualmente los músculos. Hay cambios en el sistema Tegumentario, la piel se hace más fina, pierde turgencia y elasticidad.

¹⁶ Bellido Vallejo JC, Lendínez Cobo JF. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén; 2010. Pag. 19.

¹⁷ Zavala Olalde, Juan Carlos, La noción general de persona. El origen, historia del concepto y la noción de persona en grupos indígenas de México. Revista de Humanidades: Tecnológico de Monterrey [Internet]. 2010; (27-28): 293-318. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38421211013>

¹⁸ Barcena A.,Prado A.Abramo L.Perz R. La matriz de la desigualdad social en América Latina. CEPAL.(2016) ONU. Santiago Chile.Pág. 45.

Disminuye la velocidad de crecimiento del pelo, se puede adelgazar, aparecen canas, pierde brillo y firmeza. Aparecen unas pocas arrugas en la cara; las líneas de la risa surcan los extremos de los ojos.

En el sistema óseo, comienzan a evidenciarse descalcificaciones. Se pierde progresivamente espacios íntervertebrales, observándose por ello una disminución en la estatura. En la mujer se presenta la menopausia y el climaterio en donde hay transformaciones biopsicosociales.

Según Erickson en la adultez media se presenta la generatividad v/s el estancamiento. La generatividad es posible cuando la persona logra darle un espacio a la generación que sigue, transformándose en un adulto medio que es capaz y sabe guiar al adolescente y adulto joven, así gana en virtud al preocuparse por otros y sentirse feliz por ello, si esto no ocurriese se produce el estancamiento y se da paso a la segunda adolescencia en donde se vuelve al egocentrismo y hedonismo e intenta vivir así todos los momentos que no realizó durante su adolescencia.¹⁹

4.5.2 Padecimientos más frecuentes

De acuerdo al Anuario de Morbilidad 1984 – 2019 del Gobierno de México, las 20 principales causas de enfermedad en el grupo de 45 a 49 años de edad.

- | | |
|--|--|
| 1. Infecciones respiratorias agudas | 9. Vulvovaginitis |
| 2. Infección de vías urinarias | 10. Diabetes mellitus no |
| 3. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas | insulinodependiente (Tipo II) |
| 4. Úlceras, gastritis y duodenitis | 11. Otitis media aguda |
| 5. Gingivitis y enfermedad periodontal | 12. Insuficiencia venosa periférica |
| 6. Obesidad | 13. Candidiasis urogenital |
| 7. Hipertensión arterial | 14. Intoxicación por picadura de alacrán |
| 8. Conjuntivitis | 15. Asma |

¹⁹ Masalán P. Gonzalez R. Autocuidado en el ciclo vital. Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile.[Internet][Consultado 04/11/2021] Disponible en http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/index.html

16. Faringitis y amigdalitis estreptocócicas

17. Depresión

18. Amebiasis intestinal

19. Accidentes de transporte en vehículos con motor

20. Quemaduras.

20

4.5.3 Descripción del padecimiento

Enfermedad Pulmonar por COVID 19

Definición

El SARS-CoV-2 causa una infección respiratoria aguda como en el caso de SARS-CoV y MERS-CoV, con fiebre, tos y disnea; la neumonía es una manifestación grave que puede progresar rápidamente a SDRA.

El mecanismo de transmisión de la enfermedad por SARS-CoV-2 es de persona a persona por medio de la vía aérea a través de las gotas de Flügge que se exhalan al toser, estornudar o hablar y son inhaladas o depositadas en boca y conjuntivas oculares, así como superficies, que pueden fungir como fómites.²¹

Epidemiología

Se han registrado más de 238.5 millones de casos en todo el mundo, con aproximadamente 4.8 millones de muertes, según la Organización Mundial de la Salud. EE.UU. es el país que presenta el mayor número de infecciones y muertes informadas en el mundo. India, Brasil, Reino Unido y Rusia son los países con mayor

²⁰ SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2019. Veinte principales causas de enfermedad Nacional, por mes de notificación. Mexico 2019. [Internet] [Consultado 23/08/2021] Disponible en <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/principales/nacional/mes.pdf>

²¹ Alvarado AI, Bandera AJ, Carreto BLE, Pavón RGF, Alejandre GA. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. Rev Latin Infect Pediatr. 2020; 33 (s1): s5-s9. México. [Internet] [Consultado 04/11/2021] Disponible en <https://dx.doi.org/10.35366/96667>

número de infecciones después de Estados Unidos. Brasil, India, México y Rusia tienen el mayor número de muertes después de Estados Unidos.²²

Fisiopatología

El SARS-CoV-2 se adhiere al receptor de la enzima convertidora de angiotensina-2 (ACE2) en las células huésped objetivo, seguido de la internalización y replicación del virus. Los receptores de la ECA2 se expresan en gran medida en las células del tracto respiratorio superior e inferior, pero también se expresan en las células del miocardio, las células epiteliales renales, los enterocitos y las células endoteliales de múltiples órganos, lo que puede explicar las manifestaciones extrapulmonares asociadas a la enfermedad.²¹

Tormenta de citoquinas

Una vez que el ARN de las partículas de SARS-CoV-2 inicia su traducción y transcripción, se generan dos procesos: el primero relacionado con la elevada demanda de fabricación de proteínas virales provocando estrés celular que termina en apoptosis de las células diana; mientras que en el segundo, el ARN viral actúa en un patrón molecular asociado a patógenos, que lo lleva a ser reconocido por las células del sistema inmune, iniciándose la cascada de citoquinas, la activación y migración de neutrófilos.

La respuesta inmune induce la producción incontrolada de citoquinas proinflamatorias (el factor de necrosis tumoral α , interleucina 1 β , interleucina 6, interleucina 8, interleucina 12, la proteína 10 inducible por interferón gamma, proteína inflamatoria de macrófagos 1-alfa y la proteína quimioatrayente de monocitos 1. Este fenómeno se le denomina tormenta de citoquinas y se ha

²² BMJ Best Practice. Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19). (octubre 2021)[internet][consultado 03/11/2021] Disponible en: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201/pdf/3000201/Enfermedad%20de%20coronavirus%202019%20%28COVID-19%29.pdf>

vinculado con la génesis de síndrome de distrés respiratorio agudo y de la falla multiorgánica..

Hipercoagulabilidad y endotelopatía

Los pacientes en estado crítico por la COVID-19 padecen estados de trombosis macrovascular y microvascular. Al respecto, se han reportado: tromboembolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, trombosis relacionada al catéter, enfermedad cerebrovascular isquémica, acrosíndromes y síndrome de fuga capilar en órganos como pulmones, riñones y corazón. Datos de exámenes complementarios de laboratorio clínico señalan la presencia de un incremento de dímero D, la prolongación del tiempo de protrombina y una disminución modesta del recuento de plaquetas. Esos cambios forman parte de la génesis del fallo multiorgánico y constituye la causa por la que la coagulopatía en pacientes con la COVID-19 se convierte en un factor que aumenta el riesgo de muerte. Una de las explicaciones radica en el tropismo por los receptores ACE2 que poseen las partículas de SARS-CoV-2, los que se han observado en el endotelio de las venas, arterias y células musculares lisas arteriales del cerebro. Esto produce disfunción e inflamación de la microvasculatura que altera el flujo vascular y da inicio a la activación plaquetaria formando trombos. La hipoxia causa vasoconstricción que reduce el flujo y aumenta el daño endotelial. Además, promueve la alteración de gen de la proteína de respuesta de crecimiento temprano 1, cambiando el fenotipo del endotelio hacia un estado pro inflamatorio y pro coagulante. El ambiente pro inflamatorio causado por la hipoxia libera el factor tisular (FT) junto a múltiples ultra largos de factor Willebrand, activando a las plaquetas circundantes que junto a los neutrófilos y monocitos circundantes secretan trampas extracelulares de plaquetas, iniciando una cascada de coagulación por la vía FT/FVIIa.²³

²³ Sánchez Valverde, A. J., Miranda Temoche, C. E., Castillo Caicedo, C. R., Arellano Hernández, N. B., & Tixe Padilla, T. M. (2021). Covid-19: fisiopatología, historia natural y diagnóstico. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2), 98–114.[internet][consultado 02/nov/2021] Disponible en <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.13>

Clasificación

La severidad clínica de la COVID-19 se divide en cinco grupos, cada uno con sus características clínicas particulares:

1. Asintomática: sin clínica aparente ni cambios imagenológicos, pero con RT-PCR positivo.

2. Leve: síntomas confinados al tracto respiratorio superior, en los que se incluye: fiebre, malestar general y tos. Sin cambios imagenológicos y RT-PCR positivo.

3. Moderada: pacientes con signos de neumonía, cambios imagenológicos y RT-PCR positivo.

4. Severa: disnea y frecuencia respiratoria ≥ 30 respiraciones/min. En reposo, una saturación de oxígeno $\leq 93\%$ o PaFi ≤ 300 mmHg. Lesiones imagenológicas progresan $> 50\%$ en un lapso de 24 – 48 horas y RT-PCR positivo.

5. Crítica: progresión rápida de la enfermedad acompañado de: fallo respiratorio, necesidad de ventilación mecánica, shock o fallo multiorgánico y RT-PCR positivo.

Factores de riesgo

1. Comorbilidades identificadas por metaanálisis y revisiones sistemáticas como asociadas significativamente con el riesgo de COVID-19 grave:

- Enfermedad cerebrovascular.
- Enfermedad renal crónica.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Diabetes tipo 1 y 2.
- Afecciones cardíacas (como insuficiencia cardíaca, enfermedad arterial coronaria o cardiomiopatías).
- Obesidad (IMC ≥ 30 kg/m²).
- Embarazo y embarazo reciente.
- Tabaquismo, actual o previo

2. Comorbilidades identificadas en estudios observacionales (por ejemplo, de cohortes, de casos y controles o transversales) o en metaanálisis y revisiones sistemáticas que aborda un factor dentro de un grupo más grande de otros factores de riesgo:

- Niños con determinadas enfermedades subyacentes (complejidad médica, afecciones genéticas, neurológicas o metabólicas, cardiopatía congénita, obesidad, diabetes, asma u otra enfermedad pulmonar crónica, anemia falciforme o inmunosupresión).
- Síndrome de Down.
- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).
- Afecciones neurológicas, incluida la demencia.
- Sobrepeso (IMC ≥ 25 kg/m², pero < 30 kg/m²).
- Otras enfermedades pulmonares (incluida la enfermedad pulmonar intersticial, fibrosis e hipertensión pulmonares).
- Enfermedad de células falciformes.
- Trasplante de órganos sólidos o de células madre sanguíneas.
- Trastornos por consumo de sustancias.
- Uso de corticosteroides u otros medicamentos inmunosupresores.

3. Comorbilidades que se apoyan mayormente en series de casos, informes de casos o, si el diseño del estudio es otro, el tamaño de la muestra es pequeño (y no se dispone de una revisión sistemática o un metaanálisis para revisar):

- Fibrosis quística.
- Talasemia.

4. Comorbilidades que se apoyan en evidencia mixta: tienen una asociación en al menos un metaanálisis o revisión sistemática y estudios o revisiones adicionales que llegaron a conclusiones diferentes sobre el riesgo asociado a una condición.

- Asma.

- Hipertensión arterial.
- Deficiencias inmunológicas.
- Enfermedad hepática.²⁴

Pruebas Diagnósticas

Estudios por imágenes de tórax

• Aproximadamente, el 74% de los pacientes presentan una radiografía de tórax anormal en el momento del diagnóstico. Las anomalías más frecuentes son la opacidad en vidrio deslustrado (29%) y la consolidación (28%). La distribución es generalmente bilateral, periférica y con predominio de la zona basal. El neumotórax y los derrames pleurales son raros. No hay una sola característica en la radiografía de tórax que sea diagnóstica.

Tomografía computarizada de tórax

La TC de tórax es sensible y moderadamente específica para el diagnóstico de COVID-19. Los resultados agrupados encontraron que la TC de tórax diagnosticó correctamente la COVID-19 en el 87.9% de las personas que presentaban la enfermedad. La exploración por TC generalmente muestra un aumento en el tamaño, número y densidad de las opacidades de vidrio molido en el período inicial de seguimiento, con una progresión a áreas mixtas de opacidades de vidrio esmerilado, consolidaciones y patrón de adoquín desordenado que alcanzan su máximo en el día 10 a 11, antes de resolverse gradualmente o persistir como fibrosis desigual.

Detección viral: La técnica de laboratorio clínico RT-PCR es la prueba diagnóstica principal para detectar la presencia de SARS-CoV-2. Esta utiliza muestras recolectadas a partir de hisopados nasales o faríngeos, lavados bronqueo

²⁴ Consenso interinstitucional. GOBMEX. Guía clínica para el tratamiento de la COVID-19 en México. (Agosto 2021)[internet][consultado 29/10/2021] Disponible en https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/08/GuiaTx_COVID19_ConsensoInterinstitucional_2021.08.03.pdf

alveolares o hisopados rectales. Su efectividad es variable: las muestras tomadas en el área de la vía aérea inferior tienen mayor carga viral y ende son más sensibles.²²

Análisis clínicos iniciales

PRUEBA	RESULTADO
<ul style="list-style-type: none">• Reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (RT-PCR).	Positivo para el ARN viral del SARS-CoV-2; puede ser positivo para los virus de la gripe A y B y otros patógenos respiratorios.
<p>Se debe solicitar una RT-PCR para el SARS-CoV-2 en pacientes con sospecha de infección siempre que sea posible. Un resultado positivo de la RT-PCR confirma la infección por SARSCoV-2 (en el contexto de las limitaciones asociadas a las pruebas RT-PCR). Si el resultado es negativo y sigue existiendo una sospecha clínica de infección (p. ej., un vínculo epidemiológico, hallazgos típicos en los rayos X, ausencia de otra etiología), se debe volver a tomar la muestra del paciente y repetir la prueba.</p>	
<ul style="list-style-type: none">• Oximetría de pulso	Puede mostrar una saturación de oxígeno baja (SpO ₂ <90%)
<p>Los médicos deben ser conscientes de que los pacientes con COVID-19 pueden desarrollar "hipoxia silenciosa": su saturación de oxígeno puede descender a niveles bajos y precipitar una insuficiencia respiratoria aguda sin la presencia de síntomas evidentes de dificultad respiratoria</p>	
<ul style="list-style-type: none">• GSA	Puede mostrar una baja presión parcial de oxígeno(<80)
<p>Se debe solicitar en los pacientes con enfermedades graves como se indica para detectar la hipercapnia o la acidosis. Se recomienda en pacientes con dificultad respiratoria y</p>	

cianosis que presenten una baja saturación de oxígeno (SpO₂ <90%).

- **Hemograma completo (HC) Se debe solicitar en pacientes con enfermedad grave.**

La linfopenia, la leucocitosis, la trombocitopenia, la disminución de los eosinófilos, la disminución de la hemoglobina y la elevada proporción de neutrófilos en relación con los linfocitos se asocian de manera significativa con las enfermedades graves y pueden ser útiles para predecir el avance de la enfermedad. Los casos graves tienen más probabilidades de presentar linfopenia y trombocitopenia, pero no leucopenia.

- **Perfil metabólico completo (PMC) Se debe solicitar en pacientes con enfermedad grave.**

El aumento de las enzimas hepáticas, la bilirrubina total, la creatinina y la urea sérica, así como la hipoalbuminemia, se asocian de manera significativa con la enfermedad grave y pueden ser útiles para predecir el avance

- **Pruebas de función tiroidea Se debe solicitar en pacientes con enfermedad grave.**

La mayoría de los pacientes presentaban niveles bajos de triyodotironina (T3) y una hormona estimulante del tiroides (TSH) normal o baja. Sin embargo, el aumento de la TSH osciló entre el 5.1% y el 8%, mientras que la T3 baja estuvo presente hasta en el 28% de los pacientes. Se observó una

linfopenia;
leucocitosis;
leucopenia;
trombocitopenia;
disminución de los eosinófilos;
disminución de la hemoglobina.

aumento de las enzimas hepáticas;
aumento de la bilirrubina total;
insuficiencia renal;
hipoalbuminemia;
trastornos de electrolíticos

aumento de la TSH;
T3 o T4 libre baja

heterogeneidad significativa entre los estudios. Los pacientes con hipotiroidismo pueden presentar un mayor riesgo de enfermedad grave.

- **Nivel de glucemia**

Se debe solicitar en pacientes con enfermedad grave. La hiperglucemia en ayunas predice de forma independiente un mal pronóstico y se asocia a un mayor riesgo de mortalidad, independientemente de que el paciente tenga o no diabetes.

variable

- **Cribado de coagulación Se debe solicitar en pacientes con enfermedad grave.**

El aumento del dímero D, el aumento de fibrinógeno (y el producto de degradación de la fibrina) y el tiempo prolongado de protrombina se asocian significativamente con la enfermedad grave y pueden ser útiles para pronosticar el avance de la enfermedad. El riesgo de enfermedad grave y de mortalidad es dos y cuatro veces mayor, respectivamente, en los pacientes con niveles elevados del dímero D. Los pacientes con niveles muy altos del dímero D tienen un mayor riesgo de trombosis.

aumento del dímero D ; tiempo de protrombina prolongado; fibrinógeno elevado; INR prolongado

- **Biomarcadores cardíacos Se debe solicitar en pacientes con enfermedad grave.**

La elevación de la banda miocárdica de la creatina-cinasa (CKMB), el péptido natriurético tipo B (BNP), el proBNP N-terminal (NTproBNP) y la troponina se asocian a la gravedad de la enfermedad y a la mortalidad, y pueden ser

Puede estar elevada

útiles para predecir el avance de la enfermedad o la supervivencia.

- **Proteína C-reactiva sérica Se debe solicitar en pacientes con enfermedad grave.**

Puede estar elevada

El aumento de la proteína C-reactiva se asocia significativamente con la enfermedad grave y puede ser útil para pronosticar el avance de la enfermedad. Los pacientes con un aumento de la proteína C-reactiva en el momento de la presentación inicial presentaban más probabilidades de sufrir una lesión renal aguda, tromboembolismo venoso, enfermedad crítica y mortalidad intrahospitalaria durante su estancia hospitalaria, en comparación con los pacientes con niveles más bajos.

- **Nivel de ferritina en suero**

Puede estar elevada

Puede indicar el desarrollo del síndrome de liberación de citoquinas.

22

Signos y síntomas

Los síntomas más frecuentes son:

- Fiebre
- Tos
- Disnea
- Sentido del gusto y del olfato alterado.

Los síntomas menos frecuentes incluyen:

- Mialgia o artralgia
- Fatiga.
- Producción de esputo
- Opresión en el pecho
- Síntomas gastrointestinales
- Dolor de garganta
- Cefalea
- Mareos.
- Síntomas neurológicos
- Síntomas oculares
- Síntomas audiovestibulares
- Síntomas mucocutáneos
- Rinorrea/congestión nasal
- Dolor torácico
- Hemoptisis.²²

Tratamiento

- **Oxígeno suplementario.**

Se debe iniciar inmediatamente la terapia de oxígeno suplementario en cualquier paciente con signos de emergencia (es decir, obstrucción o ausencia de respiración, dificultad respiratoria grave, cianosis central, shock, coma y/o convulsiones), o cualquier paciente sin signos de emergencia y SpO₂ <90%.

Se deben considerar las técnicas de posicionamiento (p. ej., sentarse con apoyo), y el manejo de la limpieza de las vías respiratorias para optimizar la oxigenación y ayudar a la eliminación de las secreciones en los adultos. Se deben considerar la colocación en decúbito prono del paciente despierto (durante 8-12 horas/día, repartidas en periodos más cortos a lo largo del día) en pacientes graves que requieren oxigenoterapia.

Si la SpO₂ del paciente está por debajo del 94 % (o si el paciente es taquipneico, si no se dispone de oximetría de pulso), inicie la oxigenoterapia.

Administre por **a)** cánula nasal a 1-6 l/min. Si no se cumplen los objetivos de oxígeno mediante cánula nasal en <6 l/min, considere uno de los siguientes:

b) Mascarilla simple a 6-10 l/min, RP

c) Mascarilla facial Venturi a la FiO₂ de 0.4-0.6 (40 %-60 %)

A diferencia de las mascarillas simples y sin reservorio en las que usted configura la velocidad de flujo de oxígeno, con las mascarillas Venturi, usted establece el

porcentaje de oxígeno (p. ej.40 %). El porcentaje de oxígeno se controla mediante una válvula unida a la máscara o al flujómetro. Después de seleccionar y unir la válvula que corresponda a la FiO₂ correcta o configurar el porcentaje de oxígeno si la válvula es ajustable, las marcas de la válvula le indicarán qué velocidad de flujo debe configurarse en el flujómetro. Dado que la válvula mezcla oxígeno puro con aire ambiente, el flujo real suministrado al paciente será superior al flujo establecido en el flujómetro.

Si todavía no se cumplen los objetivos de oxígeno con las opciones anteriores, considere el escalamiento a uno de los siguientes:

d) Mascarilla sin reservorio (a 10-15 l/min, no descienda por debajo de 10 l o se puede retener dióxido de carbono en la mascarilla).

Si todavía no se cumplen los objetivos de oxígeno, considere una de las opciones siguientes:

e) Cánula Nasal de Flujo Alto

f) Ventilación no Invasiva con Presión Positiva (BIPAP o CPAP)

g) Intubación

h) Enfoque en medidas de comodidad y paliativas.

- **Manejo de síntomas y cuidados de soporte**

Líquidos y electrolitos: se debe usar una fluidoterapia cautelosa en adultos y niños sin hipoperfusión tisular y sin respuesta a los líquidos, ya que la rehidratación agresiva puede empeorar la oxigenación.

Fiebre y dolor: se recomienda el paracetamol o el ibuprofeno.[120] [600] En la actualidad, no existen evidencias de eventos adversos graves en los pacientes con COVID-19 que toman fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINE) como el ibuprofeno, ni de efectos como resultado del uso de los AINE en la utilización de asistencia sanitaria de urgencia, la supervivencia a largo plazo o la calidad de vida de los pacientes con COVID-19.

Disnea: mantener la habitación fresca y fomentar la relajación, las técnicas de respiración y el cambio de posiciones del cuerpo. Identifique y trate cualquier causa reversible de disnea.

Ansiedad, delirio y agitación: se debe identificar y tratar cualquier causa subyacente o reversible (p. ej., ofrecer consuelo, tratar la hipoxia, corregir las anomalías metabólicas o endocrinas, abordar las coinfecciones, minimizar el uso de fármacos que puedan causar o empeorar el delirio, tratar la abstinencia de sustancias, mantener ciclos de sueño normales, tratar el dolor o disnea). También se puede considerar la posibilidad de utilizar dosis bajas de haloperidol (u otro antipsicótico adecuado) para la agitación. Las intervenciones no farmacológicas son el pilar del manejo del delirio cuando es posible y la prevención es clave.

Cuidado bucal: una parte importante de la atención general a los pacientes hospitalizados, ventilados o no, y a los que se someten a cuidados en reducción o de final de la vida.

Se debe proporcionar soporte básico psicosocial y a la salud mental a todos los pacientes, y manejar cualquier síntoma de insomnio o depresión según sea indicado.

- **Profilaxis de tromboembolia venosa con Heparina no fraccionada/ enoxaparina**

Evita eventos tromboembólicos en pacientes que ameritan tromboprofilaxis. No se ha demostrado mayor utilidad de dosis intermedias o terapéuticas.

Heparina no fraccionada 5000 unidades internacionales vía subcutánea cada 8 a 12 horas. Ajustar al peso del paciente.

Enoxaparina : Peso del paciente menor a 80 Kilogramos: 40 miligramos vía subcutánea cada 24 horas durante la hospitalización y hasta completar 14 días del alta hospitalaria. Peso del paciente mayor a 80 kilogramos: 60

miligramos vía subcutánea cada 24 horas durante la hospitalización y hasta completar 14 días del alta hospitalaria.

- **Dexametasona u otros corticosteroides con dosis equivalentes.**

Disminución de la 27% en la mortalidad de pacientes que requirieron oxígeno, disminución de 36% en la mortalidad de los que requirieron ventilación mecánica inicialmente.

Dosis: 6 miligramos cada 24 horas por hasta 10 días o hasta el alta hospitalaria, lo que ocurra primero.

- **Retrovirales como Remdesivir**

Inhibidor de la replicación viral de virus de ácido ribonucleico (ARN).

Dosis: 200 mg al día 1, 100 mg cada 24 h subsecuentemente por 5 días.

- **Tocilizumab - inhibidores de IL-6.**

Anticuerpo monoclonal. 8 mg/kg de peso corporal actual hasta máximo 800 miligramos, dosis única. Esta recomendación se basa en evidencias de alta certeza que muestran que los inhibidores de la IL-6 reducen la mortalidad y la necesidad de ventilación mecánica, y en evidencias de baja certeza que sugieren que los inhibidores de la IL-6 también pueden reducir la duración de la ventilación mecánica y el ingreso hospitalario ²³

Prevención

La Organización Mundial de la Salud hace las siguientes recomendaciones para evitar el contagio por COVID-19:

1. Mantener una distancia de seguridad con otras personas (de 1 metro como mínimo), aunque no parezca que estén enfermas.
2. Utilizar mascarilla en público, especialmente en interiores o cuando no sea posible mantener el distanciamiento físico.
3. Priorizar los espacios abiertos y con buena ventilación en lugar de los espacios cerrados. Si estás en interiores, abre una ventana.

4. Lavarse las manos con frecuencia. Usa agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.
5. Vacunarse. Seguir las directrices sobre vacunación de las autoridades locales.
6. Al toser o estornudar, cubrirse la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.
7. En caso de fiebre, tos o dificultad para respirar, buscar atención médica de inmediato.

V. APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

5.1 presentación de caso clínico

Se trata de paciente femenina de 44 años de edad, casada, originaria de La Sierra de Guerrero que reside en la Ciudad de México desde hace 30 años, habla el idioma español aparte de su lengua natal que es el Tlapaneco, con escolaridad hasta primaria, es empleada doméstica, acude al servicio de urgencias por presentar disminución en la saturación de oxígeno al 80% al medio ambiente, con taquipnea de 30 respiraciones por minuto, con prueba positiva PCR y tomografía de COVID19, con lesiones pulmonares típicas del mismo, con 16 días de inicio de síntomas, llevando tratamiento en casa, con patrón respiratorio anormal, refiere sensación de falta de aire, disnea de esfuerzo, astenia, debilidad muscular, fatiga al movimiento, refiere dificultad para conciliar el sueño, así como ansiedad, temor por su estado de salud y el de su esposo, y eso le impide dormir.

Menciona que mantenía todas las medidas de seguridad para evitar el contagio por COVID- 19, sin embargo, desconoce dónde o cómo se contagió. Aún no contaba con vacuna contra COVID-19. A pesar de la situación, refiere disposición para apegarse al tratamiento y mejorar su estado de salud, se mantiene con esperanza y manifiesta muchas ganas de seguir viviendo y volver a ver su esposo, su única familia, ya que no pudieron tener hijos, desconoce las causas de infertilidad y si el origen del problema dependió de ella o su esposo.

Posterior a su ingreso, se encuentra con oxígeno suplementario con mascarilla reservorio a 10 L/min, manteniendo SpO2 entre 92-94% en posición prono.

Antecedentes heredofamiliares:

Desconoce

Antecedentes no patológicos:

Alimentación: 3 comidas al día, dieta alta en carbohidratos, refiere alteración en la conducta alimentaria, consumo de bebidas azucaradas, toma de 1.5 a 2L de agua al día.

Vivienda: renta departamento, cuenta con todos los servicios agua, luz, gas, teléfono, internet, televisión de cable.

Hábitos higiénicos: Baño diario, cepillado de dientes dos veces al día, uñas cortas.

Actividades: Caminata con sus mascotas, cuando visita su pueblo siembra café y cuida sus plantas, la actividad física diaria media es inferior a la recomendada.

Antecedentes patológicos:

Hipertensión arterial

Obesidad, Índice de masa corporal de 34.1

Ginecobstetricos: menarca a los 16 años, nuliparidad

Niega intervenciones quirúrgicas.

EXPLORACIÓN FÍSICA CEFALOPODAL

Estado de conciencia: consciente, orientada en sus tres esferas, se nota aprensiva, refiere estar asustada, ansiedad con 31 puntos en escala de BECK, tensión muscular, refiere temor sobre su estado de salud y que ésta , además de angustia, incertidumbre por no tener noticias sobre su esposo, quien también fue hospitalizado dos días antes que ella.

Cráneo: sin alteraciones, cabello negro bien implantado con aspecto seborreico, pabellones auriculares sin alteraciones con buena agudeza auditiva.

Ojos: simétricos con buena agudeza visual, pupilas normoreactivas.

Tegumentos: palidez tegumentaria moderada, piel seca.

Cavidad oral: con xerostomía, lengua seca, lisa sin surcos, coloración normal, 6 piezas dentales faltantes.

Cuello: simétrico normolineo sin alteraciones,

Cardiopulmonar: tórax simétrico, campos pulmonares con hipoventilación bibasal, estertores, movimientos de amplexación simétrica, con reporte de TAC de tórax con patrón de vidrio despulido en un 40% de ambos campos pulmonares, con múltiples áreas de consolidación predominante en área bibasal, con taquipnea, con oxígeno suplementario a 10L/min con mascarilla con bolsa reservorio, patrón respiratorio anormal, pulsos rítmicos, taquicardia, hipertensión, con disnea de esfuerzo, fatiga al movimiento, mamas simétricas sin alteraciones.

Abdomen: blando no doloroso con panículo de tejido adiposo.

Genitales: Íntegros de acuerdo a edad y sexo.

Extremidades: integra con cianosis distal, astenia, debilidad muscular.

Signos vitales al ingreso

- Temperatura: 36.3°C
- Presión arterial: 143/94 mmHg PAM: 110 mmHg
- Frecuencia respiratoria: 30 X´
- Frecuencia cardíaca: 102 x´
- Saturación de oxígeno: 80%
- Peso: 82 kgr
- Talla: 1.55 mtrs.
- Índice de masa corporal (IMC): 34.1 kgr/m²
- Llenado capilar <2 sgs

5.2 Valoración inicial y continua

HOJA DE VALORACIÓN CLÍNICA

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: <u>L. I. M.</u>	EDAD: <u>44</u>	SEXO: <u>Mujer</u>
	<u>años</u>	
DIAGNÓSTICO MÉDICO: <u>Neumonía por SARS COV-2,</u>	SERVICIO: <u>Urgencias</u>	
<u>Insuficiencia Respiratoria</u>		
DIRECCIÓN: <u>Espirion Moreno #66 col. Constitución de la Republica, G.A.M. Originaria de Malinatepec del cerro de Guerrero.</u>		
TELÉFONO: _____ x _____	NOMBRE DEL / INFORMANTE: _____	
OCUPACION DEL PACIENTE: <u>Empleada domestica</u>		

II. VALORACIÓN POR NECESIDADES

1. OXIGENACIÓN

RESPIRATORIO						
FRECUENCIA RESPIRATORIA : _____ <u>30x'</u>						
RITMO		PROFUNDIDAD		TIPO		RUIDOS ANORMALES
Normal		Superficial	X	Kusmaull		Crepitantes
Taquipnea	x	Profunda		Ortopnea		Broncoespasmo
Bradipnea				Disnea	x	Sibilancias
				Cheyne Stokes		Estertores
Observaciones: Disnea ,SpO2 80%, Patrón respiratorio anormal, refiere sensación de falta de aire. Hipoventilación bibasal, estertores, Gasometria arterial anormal pCO2:20 mmHg , pO2: 87 mmHg HCO3:17.3 mool/L						

CARDIACO				
FRECUENCIA CARIACA: <u>102 x'</u> PULSO: <u>102 x'</u> TENSION ARTERIAL: <u>143/94 mm/Hg PAM 110</u>				
RITMO		PULSO		OBSERVACIONES
Taquicardia	x	Rebotante		Hipertensión arterial Taquicardia
Bradycardia		Taquisfignia		
Arritmia		Bradisfignia		
		Filiforme		

COLORACION TEGUMENTARIA			
Cianosis Distal: <u>x</u>	Cianosis peribucal: _____	Palidez: _____ x _____	Llenado Capilar: <u>>2sgs</u>

2. NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Peso: 82kg Peso ideal: 55kg Talla: 1.55 mtr Perímetro abdominal: 96cm Perímetro Cefálico: 55 cm
 A perdido o ganado peso (cuanto) : no
 Complexión: Delgado: Obesidad : x Caquéxico: Otro:

ALIMENTO

TIPO DE ALIMENTO / HORARIO / CANTIDADES	OBSERVACIONES
Blanda: <u> </u> Normal: <u> </u> Papilla: <u> </u> Astringente: <u> </u> Laxante: <u> </u> Suplementos: <u>X</u>	Obesidad, IMC 34.1 (refiere llevar en casa alteración en la conducta alimentaria, consumo de bebidas azucaradas y dieta alta en carbohidratos). Alimentación asistida con popote por prescripción médica.

LIQUIDOS

CANTIDAD DE LÍQUIDOS INGERIDOS AL DÍA:	TIPO DE LIQUIDOS INGERIDOS	OBSERVACIONES
		4,500 kcal al día
< de 500ml 500 a 1000ml X >de 1000ml	Agua natural: <u>X</u> Agua de sabor natural: <u> </u> Tè: <u> </u> Jugos: <u>X</u> Refrescos: <u> </u> Café: <u> </u> Cerveza: <u> </u> Otros: <u>Fresubin 236 ml de 1,500 kcal (3 al día)</u>	

DATOS DIGESTIVOS

Anorexia:	Náuseas:	Vómito:	Indigestión:	Hematemesis:	Pirosis:	OBSERVACIONES Sin alteraciones
<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	
Distensión abdominal: <u> </u>	Masticación dolorosa: <u> </u>	Disfagia: <u> </u>	Polidipsia: <u> </u>	Polifagia: <u> </u>		
Polifagia: <u> </u>	Odinofagia: <u> </u>	Sialorrea: <u> </u>	Regurgitación: <u> </u>	Otro: <u> </u>		

3. ELIMINACIÓN

ELIMINACION INTESTINAL

TIPO	FRECUENCIA	CANTIDAD	COLOR	OLOR	CONSISTENCIA	OBSERVACIONES Micción espontánea
Fisiológica: <u>X</u>						
Forzada: <u> </u>						
DATOS DE ELIMINACION INTESTINAL						

Estreñimiento:	Flatulencia:	Rectorragia:	Incontinencia:	Melena: _____
o: _____	_____	_____	_____	
Pujo:	Tenesmo:	Otros:	_____	
_____	_____	_____	_____	

ELIMINACIÓN URINARIA					
Tipo	FRECUENCIA	CANTIDAD	COLOR	OLOR	OBSERVACIONES
Fisiológica: x	2	500 ml 350 ml	Hambar		Micción espontánea
Forzada:					
DATOS DE ELIMINACION URINARIA					
Nicturia:	Anuria:	Disuria:	Enuresis:	Incontinencia:	Poliuria:
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Iscuria:	Oliguria:	Opsiuria:	Polaquiuria:	Tenesmo:	Urgencia:
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Otros:	_____				

4. MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

<p>Realiza actividad física (tiempo, tipo frecuencia): _____ Caminata _____</p> <p>Se sienta (solo, con ayuda, con dispositivos): <u>Permanece acostada en posición prono la mayor parte del tiempo</u></p> <p>Camina (solo, con ayuda, con dispositivos): <u>no camina por la gravedad del estado de salud</u></p>	<p>OBSERVACIONES</p> <p>Disnea de esfuerzo, astenia, debilidad muscular. Fatiga al movimiento, inmovilidad prescrita.</p>
---	--

5. DESCANSO Y SUEÑO

<p>¿Cuántas horas duerme por la noche en casa?: <u>4</u></p> <p>¿Toma siestas durante el día/ cuantas horas?: <u>A veces</u></p> <p>¿Presenta algún cambio de comportamiento antes de dormir o al despertar?: <u>No</u></p>	<p>¿Siente descanso cuando duerme?: <u>a veces</u></p> <p>¿Toma algún medicamento para dormir? <u>No</u></p>	<p>OBSERVACIONES</p> <p>Refiere dificultad para conciliar el sueño. Refiere ansiedad, temor por su estado de salud y el de su esposo y eso le impide dormir.</p>
CARACTERÍSTICAS		
Insomnio: <u>x</u>	Bostezos frecuentes: _____	Se observa cansado: _____
		Presenta ojeras: <u>x</u>

Ronquidos: _____	Somnoliento: _____	Irritabilidad: _____	Otros: _____	
		<u> x </u>		

6. USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

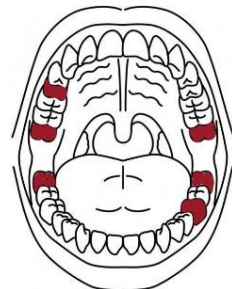
¿Cada cuando hace el cambio de ropa interior y exterior? <u> Diario </u>	OBSERVACIONES Sin alteraciones
Necesita ayuda para vestirse: <u> Necesita ayuda asistencial </u>	
Tipo de ropa preferida: <u> Còmoda </u>	

7. TERMORREGULACIÓN

Temperatura corporal: <u> 36.3°C </u>	Axilar: <u> x </u>	Frontal: _____	Ótica: _____	Oral: _____	Rectal: _____	OBSERVACIONES Se mantiene eutermica
Escalofríos: _____	Piloerección: _____	Diaforesis: _____	Hipotermia: _____	Hipertermia: _____		
Distermias: _____	Fiebre: _____	Rubicundez facial: _____	Otros: _____			
PREDOMINIO DE CAMBIOS TÉRMICOS		HABITACIÓN				
Matutino: _____	Fría: _____	Húmeda: _____	Templada: <u> x </u>			
Vespertino: _____	Ventilada: <u> x </u>	Poco ventilada: _____				
Nocturno: <u> x </u>	Otros: _____					

8. HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

HIGIENE PERSONAL							OBSERVACIONES Cavidad oral con piezas dentales faltantes
BAÑO.	Tina: _____	España: <u> x </u>	Aseos parciales: _____	Aseos de cavidades: <u> 1 </u>			
Regadera: _____							
FRECUENCIA DEL BAÑO.	<i>Tres veces a la semana:</i> _____		<i>1 vez a la semana:</i> _____		<i>Otro:</i> _____		
Diario: <u> x </u>							
MUCOSA ORAL							
Seca: <u> x </u>	Hidratada: _____	Estomatitis: _____	Caries: _____	Gingivitis: _____	Úlceras: _____	Aftas: _____	
Sialorrea: _____	Xerostomía: _____	Flictenas: _____	Halitosis: _____				
Características de la lengua: <u> Seca, lisa sin surcos, coloración normal </u>			Otros: _____				
DIENTES							
Frecuencia del lavado: _____	1 vez al día: <u> x </u>	2 veces al día: _____	3 veces al día: _____				



Cantidad de dientes:					
_____ 32 _____					
Características de los dientes:	Amarillos: _____	Blancos: _____	Picados: _____	Sarro: _____	Caries: _____
Otros:	_____				

PIEL						
COLORACION:	Palidez: <u>x</u>	Cianosis: _____	Ictericia: _____	Rubicundez: _____	Cloasma: _____	OBSERVACIONES Piel integra sin alteraciones, pero con riesgo, ya que se mantiene con posición prono la mayor parte del tiempo por indicación médica, por lo que existe presión sobre las prominencias óseas (caja torácica, codos, rodillas). Se encuentra con terapia de infusión con un catéter periférico #18 en miembro torácico derecho.
N:	_____	_____	_____	_____	_____	
Melasma: _____	Angiomas: _____	Manchas: _____	Rosado: _____	Grisácea: _____	Apiñonada: _____	
Morena clara: _____	Morena intensa: _____	Morena media: _____	Hiperpigmentación: _____	_____	_____	
_____	_____	<u>x</u>	_____	_____	_____	
TEMPERATURA:	Fría: _____	Caliente: _____	Tibia: _____	Otras: _____		
TEXTURA:	Edema: _____	Celulitis: _____	Áspera: _____	Turgente: _____	Escamosa: _____	Lisa: _____
Seca: _____	Agrietada: _____	Otras: _____	<u>x</u>	<u>x</u>	_____	_____
ASPECTO Y LESIONES:	Maculas: _____	Pápulas: _____	Vesículas: _____	Pústulas: _____	Nódulos: _____	
Ulceras: _____	Erosiones: _____	Fisuras: _____	Costras: _____	Red venosa: _____	Escaras: _____	
Tubérculos: _____	Escaras: _____	Callosidades: _____	Isquemias: _____	Nevos: _____	Tatuajes: _____	
Prurito: _____	Petequias: _____	Equimosis: _____	Hematomas: _____	Masas: _____	Verrugas: _____	
Signos de maltrato: _____	Quemaduras: _____	Infiltración: _____	Ronchas o habones: _____			
Otros: _____						

UÑAS					
Coloración y características					
Quebradizas: _____	Micosis: _____	Onicofagia: _____	Bandas Blancas: _____	Amarillentas: _____	OBSERVACIONES Cianóticas por hipoxemia
Cianóticas: _____	Estriadas: _____	Convexas: _____	Coiloniquia: _____	Leuconiquia: _____	
<u>x</u>	_____	_____	_____	Grisáceas: _____	
Hemorragias subungueales: _____	Deformadas: _____	Rosadas: _____	Otras: _____	_____	

CABELLO						
Largo: <u> x </u>	Corto: <u> </u>	Lacio: <u> x </u>	Quebrado o chino: <u> </u>	Limpio: <u> </u>	Sucio: <u> x </u>	OBSERVACIONES Desaseado
Desalineado: <u> x </u>	Seborreico: <u> x </u>	Fácil desprendimiento: <u> </u>	Alopecia: <u> </u>	Distribución: <u> </u>		
Implantación: <u> </u>	Zooriasis: <u> </u>	Pediculosis: <u> </u>	Quebradizo: <u> </u>	Caspa: <u> </u>	Otro: <u> </u>	

OJOS						OBSERVACIONES
Simetría: <u> x </u>	Asimetría: <u> </u>	Tumores: <u> </u>	Hemorragias: <u> </u>	Separación ocular: <u> </u>		Sin alteraciones
Edema palpebral: <u> </u>	Secreción: <u> </u>	Ojeras: <u> x </u>	Tics: <u> </u>	Dolor: <u> </u>	Estrabismo: <u> </u>	
Pestañas integras o lesionadas: <u> </u>	Exoftalmos: <u> </u>	Enoftalmos: <u> </u>	Fosfenos: <u> </u>	Uso de lentes: <u> </u>		

OÍDOS					OBSERVACIONES
Dolor: <u> </u>	Cerumen: <u> </u>	Otorrea: <u> </u>	Edema: <u> </u>	Auxiliares auditivos: <u> </u>	Sin alteraciones
Deformidades: <u> </u>	Hipoacusia: <u> </u>	Acusia: <u> </u>	Acufenos: <u> </u>		

9. EVITAR PELIGROS

DATOS PERSONALES Y DOMÉSTICOS		OBSERVACIONES
Esquema de vacunación. Completo: <u> Si </u>	Incompleto: <u> </u>	Menciona que mantenía todas las medidas de seguridad para evitar el contagio por COVID- 19, desconoce dónde o cómo se contagió. Aún no contaba con vacuna contra COVID-19. Refiere disposición para apegarse al tratamiento y mejorar su estado de salud.
Adicciones (cuales, tiempo de uso y frecuencia): <u> Ninguna </u>		
Cuando existe algún malestar usted hace. Ir al médico: <u> si </u>		
Tomar un medicamento que este en casa: <u> toma remedios caseros naturistas </u>		
Número de personas con las que vive y parentesco: <u> solo vive con su esposo </u>		
Convive con animales (cuales y cuantos): <u> 1 perro chihuahua </u>		
En cada hay fauna nociva o domestica: <u> Si </u>		
En casa hay fumadores (parentesco, frecuencia): <u> No </u>		
En casa hay farmacodependientes y alcoholismo: <u> No </u>		
¿Qué tipo de servicios tiene en casa? (agua, luz, drenaje, recolección de basura): <u> Todos los servicios </u>		

ESTADO NEUROLÓGICO					OBSERVACIONES
Alerta: <u> x </u>	Orientado (tiempo, espacio, lugar): <u> </u>	Confusión: <u> </u>	Parálisis: <u> </u>	Hemiplejia: <u> </u>	Escala Glasgow de 15 puntos
Movimientos anormales: <u> </u>	Hipervigilia: <u> </u>	Hemiparesia: <u> </u>	Parestesia: <u> </u>	Dislalia: <u> </u>	

Dislalia: _____	Hiperactividad: _____	Déficit de atención: _____	Agresividad: _____	Letárgico: _____	
Excitabilidad motriz: _____	Alucinaciones: _____	Fobias: _____	Otros: _____		

OTROS DATOS QUE PONGAN EN RIESGO LA VIDA	
Riesgos físicos / materiales: <u>Dispositivos invasivos</u>	OBSERVACIONES Refiere mucha preocupación por no tener noticias de su esposo
Riesgos ambientales: <u>Estancia hospitalaria</u>	
Riesgos familiares: <u>Su esposo también fue hospitalizado</u>	
Riesgos familiares: _____	

10. COMUNICACIÓN

Pertenece a un grupo social: <u>No</u>						
Medios de comunicación frecuentes (auditivas, electrónicas, telefónicas etc.): <u>Auditivas, telefónicas</u>						
HABLA						
TIPO DE COMUNICACIÓN	Oral: <u>x</u>	Escrita: _____	Señas: _____	Visual: _____	OBSERVACIONES Idioma: Español Lengua: Tlapaneco	
TIPO DE HABLA:	Entendida: <u>x</u>	Poco clara: _____	Incompleta: _____	Incoherente: _____		Pausado: _____
Tartamudeo: _____	Baluceo: _____	Dislexia: _____	Afasia: _____	Dislalia: _____		Dialecto: _____
						<u>x</u>

PERSONALIDAD						
Alegre: _____	Tímido: <u>x</u>	Violento: _____	Sarcástico: _____	Noble: <u>x</u>	Pasivo: <u>x</u>	OBSERVACIONES Se nota aprensiva, expresa miedo, ansiedad, incertidumbre por su estado de salud
Hiperactivo: _____	Enojo: _____	Impulsivo: _____	Retador: _____	Superioridad: _____	Inferioridad: _____	
Otro: _____						

11. VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

Religión que practica y frecuencia de asistencia: <u>Católica</u>	OBSERVACIONES Se mantiene con esperanza. Manifiesta muchas ganas de seguir viviendo.
Valores que se consideran importantes: <u>Justicia, respeto, amor, responsabilidad,</u>	
¿Cómo influye su religión o creencia en su vida?: <u>Le ayuda a ser mejor persona cada día</u>	
¿Cómo influye su religión en el proceso de enfermedad?: <u>Pide con mucha fé y entrega que Dios le ayude a mejorar su salud y la de su esposo y se vuelvan a ver pronto</u>	

12. TRABAJAR Y REALIZARSE

TRABAJO / OFICIO / TIPO DE TRABAJO (eventual, base, etc)			
Ingreso	económico	mensual:	OBSERVACIONES
<u>\$8,000</u>			Por el momento no trabaja
¿La enfermedad causado problemas emocionales, laborales, económicos y familiares?			
<u>Tristeza y miedo</u>			
¿Conoce o conoces los cuidados que se deben tener para la enfermedad? ¿Cuáles? : <u>La importancia de mantenerse en posición prono la mayor parte del tiempo, ejercicios respiratorios.</u>			

13. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

¿Realiza o quisiera realizar algún deporte?: <u>Caminata</u>	OBSERVACIONES
¿Qué le gusta hacer en sus tiempos libres?: <u>Salir a pasear con su perro, en vacaciones visita su pueblo</u>	Participa en actividades recreativas como el cuidado de sus plantas, caminata. La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad.
¿Cuánto tiempo dedica a su persona?: <u>El tiempo que sea posible</u>	
¿Cuánto tiempo dedica a distraerse y en qué actividad?: <u>Le gusta visitar su pueblo y cuidar sus plantas de café</u>	

14. APRENDIZAJE

ESCOLARIDAD	
Escolaridad del paciente: <u>Primaria inconclusa</u>	OBSERVACIONES
Escolaridad de los padres (si el paciente es dependiente): _____	Aprendizaje deficiente
¿Qué le gustaría estudiar?: <u>Gastronomía o primeros auxilios</u>	
¿Qué le gustaría aprender?: <u>Terminar el nivel básico de estudios</u>	

CONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD	
¿Sabe cuál es su estado de salud actual?: Malo: _____ Regular : _____ No se: _____	OBSERVACIONES
Bueno _____ <u>x</u> _____	Refiere tener mucho miedo de que su estado de salud empeore
Se ha tomado estudios de laboratorio y gabinete: No: _____ Si: <u>x</u> _____	
Cuáles: <u>Tiempos de coagulación, Biometría hemática. Dímero D, PCR, TAC tórax, Gasometría arterial, electrocardiograma</u>	
¿Cuántas veces al año acude al médico general?: <u>2</u>	
¿Cuántas veces al año acude al dentista?: <u>2</u>	

¿La información que ha recibido ha sido clara, confusa, completa, insuficiente?

: Clara

15. SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

MUJER		OBSERVACIONES	
Edad de la menarca: <u>16</u>	Ritmo, flujo, de menstruación: <u>30 días</u>	Problemas de fertilidad. No se tomó estudios para determinar la infertilidad en ella o en su esposo.	
Dismenorrea: _____	Fecha de última menstruación: <u>17 de junio</u>		
Higiene de zona íntima (frecuencia, uso de sustancias etc.): <u>Diario, sólo con agua y jabón</u>			
¿Se ha realizado Papanicolaou y cuando fue la última vez?: <u>Hace 2 años</u>			
¿Cuáles han sido sus resultados y tratamientos?: <u>Normal, sin alteraciones</u>			
¿Se ha realizado mastografía y cuando fue la última vez?: <u>Hace 4 años</u>			
¿Sabe realizarse la exploración de mama?: <u>Si</u>			
¿Cuál es su método de planificación familiar?: <u>Ninguno</u>			
¿Cuándo inicio la menopausia?: <u>Aún no inicia</u>			
Numero de gestaciones: <u>0</u>	Número de partos: <u>0</u>	Número de cesáreas: <u>0</u>	Número de abortos: <u>0</u>
Todos sus hijos viven: _____			
¿Tiene antecedentes de cirugía genital?: _____		<u>No</u>	

HOMBRE		OBSERVACIONES
Higiene de zona genital (frecuencia, uso de sustancias etc.): _____		
¿Se ha realizado el antígeno prostático?: _____		
¿Le han realizado exploración médica genital?: _____		
¿Cuál es su método de planificación familiar?: _____		
¿Tiene antecedentes de cirugía genital?: _____		

ESTUDIOS PARACLÍNICOS
Exámenes de Laboratorio Generales: TPT 11.9 TTP 23.3 INR 1.03 DD 496 FIBRI 633 LEU 11.6 NEU 10.6 LINF 4.1 HB 14.6 HTO 42.3 PLA 388 BNP 36.8 CKMB-1 MIOG 65.4 TROPO-0,05 AC URI 3.8 ALAT 32 ALB 3 AMILA 45 ASAT 21 BILI TOT 0.7 BIL DIR 0.2 BUN 32 UREA 68 CISTA C 0.91 COL TOT 175 CPK 47 CR 0.5 DHL 343 NA 141 K 4.9 CL 109 CA 83 PALC 57 P 42 P42 GOT 82 GLU 141 LIPA 26 MG 23 PCR 5.1
Exámenes de Laboratorio Especiales

Gasometría arterial ph: 7.48 ↑ pCO2: 20 mmHg ↓ pO2: 87 mmHg HCO3: 17.3 mool/L ↓ Na: 138 mool/L K+: 3.3 mool/L	Valores normales	
	pH	7.35 - 7.45
	pCO2	35 – 45 mmHg
	pO2	80 – 100 mmHg
	HCO3 -	22 – 26 mEq/l
	SaO2	95 – 100 %
Estudios de Gabinete. Tomografía de tórax Observaciones: Se reporta con patrón de vidrio despulido en un 40% de ambos campos pulmonares, con múltiples áreas de consolidación predominante en área bibasal.		

TRATAMIENTO MÉDICO

1. **Dieta**
Líquida, agua a libre demanda, 1 lata de fresubin 1500kcal 3 veces al día
2. **Soluciones parenterales**
Sol. Hartman 500ml p/24 hrs
3. **Medicamentos**
 - Enoxoparina 60mgr c/12 hrs via subcutánea
 - Metamizol 1gr c/712 hrs IV PRN
 - Dexametasona 8 mgr c/24 hrs IV
 - Losartan 50mgr c/12 hrs IV
4. **Oxigenoterapia**
Mascarilla con bolsa reservorio a 10 L/min

5.3 Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería

FORMULACIÓN DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA

NECESIDAD	DATOS OBJETIVOS	DATOS SUBJETIVOS	ANÁLISIS DEDUCTIVO	GRADO DE DEPENDENCIA	ROL DE ENFERMERÍA			
Oxigenación	Taquipnea 30x', Disnea , Patrón respiratorio anormal, gasometría arterial anormal ph:7.48 pCO2:20 mmHg pO2: 87 mmHg HCO3:17.3 mol/L, SpO2 80% cianosis distal, estertores pulmonares, taquicardia 102x', hipertensión arterial 143/94 mm/Hg	Sensación de falta de aire.	Etiqueta diagnóstica: Deterioro del intercambio de gases. Código: 00030 Dominio: 3 Eliminación e intercambio Clase: 4 Función respiratoria Proceso de intercambio de gases y eliminación de productos finales del metabolismo.	Fuerza	Sustituta			
				Conocimiento	Ayudante			
				Voluntad	Compañera			
						Etiqueta diagnóstica: Riesgo de disminución del gasto cardiaco Código: 00240 Dominio: 4 Actividad/ Descanso Clase: 4 Respuestas cardiovasculares/ pulmonares	Fuerza	Sustituta
							Conocimiento	Ayudante
							Voluntad	Compañera
						Etiqueta Diagnóstica: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz Código: 00228 Dominio: 4 Actividad/ reposo Clase: 4 Respuestas cardiovasculares/ pulmonares	Fuerza	Sustituta
							Conocimiento	Ayudante
							Voluntad	Compañera
Moverse y mantener una buena postura	inmovilidad prescrita	Refiere incomodidad y	Etiqueta Diagnóstica: Riesgo de síndrome de desuso Código: 00040	Fuerza	Sustituta			
				Conocimiento	Ayudante			

		dificultad para moverse	Dominio: 4 Actividad/ reposo Clase: 2 Movilidad	Voluntad	Compañera			
Evitar peligros	Irritabilidad, entorno desconocido, estresores, escala de Beck de ansiedad de 31 puntos	Refiere ansiedad, amenaza ante la muerte, temor por su estado de salud y el de su esposo y eso le impide dormir.	Etiqueta diagnóstica: Ansiedad Código: 00146 Dominio: 9 Afrontamiento/ Tolerancias al estrés Clase: 2 Respuestas de afrontamiento	Fuerza	Sustituta			
				Conocimiento	Ayudante			
				voluntad	compañera			
						Etiqueta diagnóstica: Temor Código: 00148 Dominio: 9 Afrontamiento/tolerancia al estrés Clase: 2 Respuestas de Afrontamiento al estrés	Fuerza	Sustituta
							Conocimiento	Ayudante
							Voluntad	Compañera
Descanso y sueño	ojeras	Refiere dificultad para conciliar el sueño por preocupación.	Etiqueta diagnóstica: Deprivación del sueño Código: 00096 Dominio: 4 Actividad/ reposo Clase: 1 sueño/reposo, sueño, descanso, relajación o inactividad	Fuerza	Sustituta			
				Conocimiento	Ayudante			
				Voluntad	Compañera			
Nutrición e hidratación	IMC 34.1, Dieta líquida asistida con popote por prescripción médica, boca seca	Refiere Iteración en la conducta alimentaria, consumo de bebidas azucaradas, la actividad física diaria media es inferior a la recomendada	Etiqueta diagnóstica: Obesidad Código: 00232 Dominio: 2 Nutrición Clase: 1 Ingestión Incorporación de alimentos o nutrientes en el organismo	Fuerza	Sustituta			
				Conocimiento	Ayudante			
				Voluntad	Compañera			
						Etiqueta diagnóstica: Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos Código: 00025 Dominio: Nutrición	Fuerza	Sustituta
							Conocimiento	Ayudante

		según el sexo y la edad.	Clase: 5 Hidratación/ Incorporación y absorción de líquidos y electrolitos	Voluntad	Compañera			
Higiene y protección de la piel	Posición prono por indicación médica, piel seca, presión sobre prominencias óseas, cabello desalineado y sucio	Sensación de discomfort	Etiqueta diagnóstica: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea Código: 00047 Dominio: Seguridad y protección Clase: 2 Lesión física/Lesión o herida corporal	Fuerza	Sustituta			
				Conocimiento	Ayudante			
				Voluntad	Compañera			
						Etiqueta diagnóstica: Deficit de autocuidado en el baño Código: 00108 Dominio: 4 Actividad/reposo Clase: 5 Autocuidado/Habilidad para llevar a cabo las actividades de cuidados del propio cuerpo y de las funciones corporales.	Fuerza	Sustituta
							Conocimiento	Ayudante
							Voluntad	Compañera

5.4 Plan de Intervención de Enfermería

PLAN DE CUIDADOS 24, 25, 26

<p>DOMINIO: <u>3 Eliminación e intercambio</u> CLASE: <u>4 Función respiratoria</u> <u>Proceso de intercambio de gases y eliminación de productos finales del metabolismo</u></p>	<p>DOMINIO: <u>2 Salud fisiológica</u> CLASE: <u>E Cardiopulmonar</u> CODIGO: <u>0402</u></p>			
<p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ETIQUETA: Deterioro del intercambio de gases CÓDIGO : 00030</p> <p>Deterioro del intercambio de gases relacionado con Cambios de la membrana alvéolo-capilar, desequilibrio ventilación-perfusión.</p> <p>Evidenciado por hipoxemia, gasometría arterial anormal, (ph: 7.48, pCO2:20mmHg, pO2: 87mmHg, HCO3:17.3 mol/L), disnea, , disminución en el nivel de dióxido de carbono (CO2), Inquietud, Irritabilidad, Patrón respiratorio anormal, Taquicardia.</p>	<p>RESULTADO ESPERADO: <u>Estado respiratorio: intercambio gaseoso</u> ESCALA LIKERT 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal</p>			
	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
		MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
	040208 Presión parcial del oxígeno en la sangre arterial (PaO ₂)	3	4	4
	040209 Presión parcial del dióxido de carbono en la sangre arterial (PaCO ₂)	3	4	4
	040211 Saturación de O ₂	3	4	4
	040213 Hallazgos en la radiografía de tórax	3	4	3
	040214 Equilibrio entre ventilación y perfusión	3	4	4
<p>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO El intercambio de gases mejoró gracias al manejo de la oxigenoterapia y el manejo de la ansiedad con técnicas de relajación lo que permitió mejorar también el patrón respiratorio. Sin embargo los hallazgos en la radiografía de tórax, no fue posible mejorar ya que el daño pulmonar mayor tiempo para recuperarse.</p>				

CAMPO: 02 fisiológico: complejo **CLASE:** K control respiratorio **CÓDIGO:** 3320
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Oxigenoterapia

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Mantener la permeabilidad de las vías aéreas. • Preparar el equipo de oxígeno y administrar a través de un sistema calefactado y humidificado. • Administrar oxígeno suplementario según órdenes. • Vigilar el flujo de litros de oxígeno. • Comprobar la posición del dispositivo de aporte de oxígeno. • Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido. • Comprobar periódicamente el dispositivo de aporte de oxígeno para asegurar que se administra la concentración prescrita. • Observarse signos de hipoventilación inducida por el oxígeno. • Observar la ansiedad del paciente relacionada con la necesidad de la oxigenoterapia. 	<p>Los objetivos de la oxigenoterapia son tratar o prevenir la hipoxemia, tratar la hipertensión pulmonar y reducir el trabajo respiratorio o miocárdico; así como revertir los mecanismos de compensación establecidos (taquicardia, hiperventilación, vasoconstricción hipóxica, etc) y las alteraciones neurológicas, cardíacas y renales que se hayan podido establecer.</p> <p>El oxígeno, como cualquier fármaco, debe administrarse con una determinada dosis y durante un tiempo y por eso la monitorización es importante. Puede realizarse a través de la clínica y exploración del paciente, o bien mediante pulsioximetría, gasometría arterial o venosa, y ocasionalmente mediante medidores de CO₂.²⁷</p>

CAMPO: 02 fisiológico complejo **CLASE:** k control respiratorio **CÓDIGO:** 3350
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Monitorización respiratoria

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Vigilar la frecuencia ritmo profundidad y esfuerzo de las respiraciones. • Evaluar el movimiento torácico, observando la simetría, utilización de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraclaviculares. • Observar si se producen respiraciones y ruidosas como estridor y ronquidos. • Monitorizar los patrones de respiración: bradipnea, taquipnea, hiperventilación, respiraciones de kussmaull, respiración de Cheyne-Stokes, respiración apnéustica, Biot y patrones atáxicos. • Monitorizar los niveles de saturación de oxígeno continuamente. • Aplicar sensores de oxígeno continuos no invasivos. • Monitorizar si aumenta la inquietud ansiedad o disnea 	<p>La correcta monitorización respiratoria nos proporcionará un aviso precoz de sucesos que, si no se detectan, pueden poner en riesgo la integridad del paciente.</p> <p>La monitorización de las propiedades mecánicas (tanto estáticas como dinámicas) del aparato respiratorio es imprescindible para el diagnóstico y pronóstico de la enfermedad causante de cualquier proceso, así como para tomar las decisiones terapéuticas pertinentes. A través de estas mediciones se puede mantener la función pulmonar en condiciones óptimas.²⁸</p>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- T. Healthier Herdman,, Shigemi Kamitsuru NANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificacion. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p.
- S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p.
- Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p.
- Calvo Campos SA. Oxigenoterapia: conceptos generales, objetivos y dispositivos para su administración. Revisión bibliográfica. Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. Agosto de 2020 [consultado el 23 de agosto de 2021];VX(15):15. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/oxigenoterapia-conceptos-generales-objetivos-y-dispositivos-para-su-administracion-revision-bibliografica/>.
- De La Peña-León B, Dávalos-Alcázar AG, Valdez Labastida R. Intervenciones de la enfermería en un agente de cuidado dependiente con malformación de Arnold-Chiari. Revista de Enfermería Neurológica [Internet]. Mayo de 2014 [consultado el 23 de agosto de 2021];13:2: 87-94. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2014/ene142f.pdf>

PLAN DE CUIDADOS

DOMINIO: 4 Actividad/ Descanso CLASE: 4 Respuestas cardiovasculares/ pulmonares	DOMINIO: 2 Salud Fisiológica CLASE: E Cardiopulmonar CODIGO: 0414			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA ETIQUETA: Riesgo de disminución del gasto cardiaco CÓDIGO : 00240 Riesgo de disminución del gasto cardiaco relacionado con frecuencia cardiaca alterada, volumen sistólico alterado.	RESULTADO ESPERADO: Estado cardiopulmonar ESCALA LIKERT 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal			
EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO La paciente se mantuvo estable, con saturaciones arriba del 90% con el apoyo de oxigeno suplementario, sin embargo el compromiso del edema pulmonar seguía, pero el cuadro agudo de los síntomas respiratorios mejoró.	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
		MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
	041401 Presión arterial sistólica	3	4	4
	041406 Frecuencia respiratoria	3	4	4
	041407 Ritmo respiratorio	3	4	4
	041408 Profundidad de la inspiración	3	4	4
	041412 Saturación de oxígeno	3	4	4
	041414 Intolerancia a la actividad	3	4	4
	041417 Cianosis	3	5	5
	041423 Edema pulmonar	2	3	2
041425 Disnea de pequeños esfuerzos	3	4	3	

CAMPO: 02 fisiológico complejo **CLASE:** k control respiratorio

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Ayuda a la ventilación

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Mantener una vía aérea permeable.• Colocar al paciente de forma que alivie la disnea.• Colocar al paciente de forma que se facilite la concordancia ventilación y perfusión.• Ayudar en los cambios de posición.• Colocar al paciente de forma que se minimicen los esfuerzos respiratorios.• Monitorizar los efectos del cambio de posición en la oxigenación: gasometría arterial.• Iniciar y mantener el oxígeno suplementario, según prescripción.• Enseñar técnicas de respiración. (Respiración con labios fruncidos, respiración abdominal o diafragmática).	<p>Se deben considerar la colocación en decúbito prono del paciente despierto (durante 8-12 horas/día, repartidas en periodos más cortos a lo largo del día) en pacientes graves que requieren oxigenoterapia.</p> <p>La respiración con labios fruncidos ayuda a controlar la falta de aire, y proporcionar una forma rápida y fácil de bajar el ritmo de respiración, haciendo que cada respiración sea más efectiva, la respiración abdominal o diafragmática reduce el dolor, ayuda con el ritmo cardíaco, reduce la ansiedad, reduce la tensión muscular, reduce el estrés y hace que la respiración sea más lenta.</p>

CAMPO: 2 Fisiológico/ complejo **CLASE:** N Control de la perfusión tisular **CODIGO:** 4106

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Cuidados del embolismo pulmonar

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Preparar la terapia trombolítica.• Evaluar los cambios del estado respiratorio y cardíaco.• Realizar una gasometría arterial según esté indicado.• Monitorizar los factores determinantes del aporte tisular de oxígeno observar si hay síntomas de oxigenación tisular inadecuada.• Observar si hay síntomas de insuficiencia respiratoria.• Iniciar una pauta de trombo profilaxis apropiada de inmediato según la política y protocolos del centro.• Administrar dosis bajas de fármacos anticoagulantes y antiplaquetarios de forma Profiláctica.	<p>La inmunotrombosis, que se presenta en los pacientes severos infectados con COVID-19, consiste en una compleja comunicación entre el sistema inmune y el de la coagulación². Una vez establecida la “tormenta de citoquinas”, en la fase inflamatoria de la enfermedad, las interleuquinas 1 y 6 junto con el factor de necrosis tumoral y otros mediadores, estimularían la cascada de coagulación por activación endotelial y liberación del factor tisular. Este evento, sumado al daño tisular inflamatorio, sentaría las bases para un estado de hipercoagulación.³⁰</p> <p>La enoxaparina actúa a través de la antitrombina III e inactiva a los factores coagulantes IXa, Xa, XIa y XIIa, y a la trombina (factor IIa), lo que evita la conversión de protrombina a trombina, y por tanto la trombosis.</p>

CAMPO: 02 Fisiológico: Complejo **CLASE:** N Control de la perfusión tisular **CÓDIGO:** 4162

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Manejo de la Hipertensión.

Prevenir y tratar los niveles de presión arterial más altos de lo normal.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Obtener una historia clínica detallada del paciente para determinar el nivel de riesgo incluyendo el uso de medicamentos.• Identificar las posibles causas de la hipertensión.• Evaluar los factores de riesgo asociados y contribuyentes (p.ej. diabetes mellitus, dislipidemia, obesidad, síndrome metabólico, ser mayor de 60 años, sexo, raza, tabaquismo, hiperuricemia, estilo de vida sedentario, antecedentes familiares de hipertensión, enfermedades cardiovasculares, antecedentes de accidente cerebrovascular).• Medir la presión arterial (PA) para determinar la presencia de hipertensión (p.ej., normal, menos de 120/80; elevada, 120 a 129/80 o menos; hipertensión en estadio 1, 130 a 139/80 a 89; hipertensión en estadio 2, igual o mayor de 140/90).• Controlar los signos vitales como frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, temperatura y análisis de sangre para identificar precozmente las complicaciones.	<p>Se debe realizar la toma de tensión arterial con el paciente sentado y la espalda apoyada, después de un descanso de 5 minutos, usando un esfigmomanómetro calibrado o un dispositivo automático validado.</p> <p>Se recomienda tener en cuenta los siguientes factores de riesgo para incremento en la tensión arterial ambulatoria, cuando se sospecha de hipertensión enmascarada:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sexo masculino.• Obesidad.• Ansiedad o estrés.• Tabaquismo.• Consumo de alcohol.³¹

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- T. Healthier Herdman,, Shigemi KamitsuruNANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificacion. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p.
- S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p.
- Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p.
- M.C. Luna Paredes et al. El Sevier [Internet]. Fundamentos de la oxigenoterapia en situaciones agudas y crónicas: indicaciones, métodos, controles y seguimiento; 2009 [consultado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403309003294>
- Scolari MJ. COVID-19: el turno de los anticoagulantes. Rev. OFIL-ILAPHAR [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 28]; 30(3): 260-261. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000300260&lng=es. Epub 05-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000300020>.
- Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial en el adulto mayor. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS; 2017[Internet][Consultado el 02 de septiembre de 2021]; Disponible en : <http://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html#>

PLAN DE CUIDADOS

DOMINIO: 4 Actividad/ reposo CLASE: 4 Respuestas cardiovasculares/ pulmonares	DOMINIO: 2 Salud fisiológica CLASE: E Cardiopulmonar CODIGO: 0416			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ETIQUETA: Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz CÓDIGO: 00228 Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz. Evidenciado por Conocimiento insuficiente del proceso de enfermedad, hipertensión.	RESULTADO ESPERADO: <u>Perfusión tisular: celular</u> ESCALA LIKERT 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal			
EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO El riesgo disminuyó con el apoyo de oxígeno, sin embargo, se mantiene en vigilancia de parámetros de tendencias hemodinámicas y con monitorización de saturación de oxígeno.	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
		MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
	041601 Presión arterial sistólica 041602 Presión arterial diastólica 041603 Gasometría arterial media 041604 Saturación de oxígeno 041608 Equilibrio electrolítico y ácido-base	3 3 3 3 4	4 4 4 4 4	4 4 4 4 4

CAMPO: 01 fisiológico básico CLASE: C control de inmovilidad CÓDIGO: 0840	
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: cambio de posición	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar un colchón firme. • Vigilar el estado de oxigenación antes y después de un cambio de posición. • Colocar en la posición terapéutica específica. • Colocar en posición de alineación corporal correcta colocar en una posición que alivie la disnea. • Colocar en una posición que facilite la concordancia ventilación/perfusión (el pulmón bueno abajo) si resulta apropiado. • Fomentar la realización de ejercicios activos o pasivos de rango de movimiento si resulta apropiado. 	<p>El músculo cardíaco ejerce un peso importante sobre los pulmones en condiciones fisiológicas normales. En un paciente con insuficiencia respiratoria por COVID-19, este efecto puede ser más importante debido al aumento de la cámara cardíaca derecha, secundaria a la hipertensión pulmonar y la vasoconstricción hipóxica, que resulta en un aumento de la resistencia vascular pulmonar. La posición prona posibilita mejor drenaje de secreciones de las vías aéreas, la ventilación en la posición prona mejora la mecánica pulmonar y los intercambios gaseosos y actualmente la recomiendan.³²</p>

CAMPO: 2 Fisiológico/ complejo CLASE: N Control de la perfusión tisular CODIGO: 4110	
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Precauciones en el embolismo	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar de forma crítica cualquier síntoma de sibilancias de reciente aparición, hemoptisis o dolor inspiratorio, dolor torácico, en el hombro, en la espalda a pleurítico, disnea taquipnea, taquicardia o síncope. • Realizar una evaluación exhaustiva del estado pulmonar. • Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica (comprobar pulsos periféricos, edema, relleno capilar, color, presencia de dolor en la extremidad afectada y temperatura de las extremidades). • Iniciar una pauta de trombo profilaxis apropiada de inmediato los pacientes de riesgo según la política los protocolos del centro. • Aplicar Medias de compresión neumática intermitente según la política y protocolo del centro. 	<p>La enoxaparina inhibe la coagulación potenciando el efecto inhibitorio de la antitrombina III sobre los factores IIa y Xa. Posee elevada actividad anti-Xa y débil actividad anti-IIa.</p> <p>El vendaje de compresión mejora la hemodinámica del sistema venoso y el síndrome de congestión, por lo que disminuye el edema, las úlceras, el eccema y la pigmentación de la piel. El vendaje de compresión aumenta la presión tisular y reduce la filtración de líquido, aumentando la reabsorción del líquido tisular. ³³</p>

<p>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • T. Healthier Herdman., Shigemi KamitsuruNANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificacion. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p. • S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p. • Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p. • Araújo MS, Santos MMP, Silva CJA, Menezes RMP, Feijão AR, Medeiros SM. Prone positioning as an emerging tool in the care provided to patients infected with COVID-19: a scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3397. [consultado el 23 de agosto de 2021]; Disponible https://www.scielo.br/j/rlae/a/NQQ37GpNGFtvRCP4pzFVN9C/?format=pdf&lang=es • C. Aguilar. L. Trastornos circulatorios de las extremidades inferiores (II). Diagnóstico y tratamiento. ELSEVIER [Internet]. 2003 Nov 10 [cited 2021 Nov 2]; Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13054405

PLAN DE CUIDADOS

DOMINIO: <u>4 Actividad/ reposo</u> CLASE: <u>2 Movilidad</u>	DOMINIO: <u>1 Salud funcional</u> CLASE: <u>C Movilidad</u> CODIGO: <u>0204</u>			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ETIQUETA: Riesgo de síndrome de desuso CÓDIGO : 00040 Riesgo de síndrome de desuso relacionado con inmovilidad prescrita (mantenerse en posición prona).	RESULTADO ESPERADO: <u>Consecuencias de la inmovilidad: Fisiológicas</u> ESCALA LIKERT 1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido			
EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO El estado de salud en el que se encontraba la paciente no permitía que el riesgo disminuyera en los 3 días que permaneció en el servicio de urgencias, sin embargo se mantuvo en moderadamente comprometido.	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
		MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
	020401 Úlceras por presión	3	4	3
	020418 Trombosis venosa	3	4	3
020404 Estado nutricional	3	4	3	
020411 Fuerza muscular	3	4	3	

CAMPO: 2 Fisiológico/ complejo **CLASE:** L Control de la piel/heridas **CÓDIGO:** 3540

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Prevención de úlceras por presión

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Utilizar una herramienta de valoración de riesgo establecida para valorar los factores de riesgo del individuo (escala de Braden).• Eliminar la humedad excesiva en la piel causada por la transpiración el drenaje de heridas y la incontinencia fecal o urinaria.• Aplica barreras de protección como cremas o compresas absorbentes para eliminar el exceso de humedad.• Darse la vuelta con cuidado (evitar el cizallamiento) para evitar lesiones en una piel frágil.• Colocar al paciente en posición ayudándose con almohadas para elevar los puntos de presión encima del colchón.• Aplicar protectores para codos talones, rodillas, según corresponda.	<p>La presión mantenida sobre determinadas zonas del cuerpo es el factor más importante en la aparición de UPP, ya que genera un proceso isquémico en los tejidos implicados como consecuencia de una disminución del aporte de oxígeno y de nutrientes a esa zona.</p> <p>Para minimizar el efecto de la presión hay que intentar mejorar la movilidad del paciente y realizar cambios posturales cada 2-3 horas cuando se encuentra encamado y, en el caso de que el paciente pueda moverse por sí solo, es conveniente que realice cambios de postura cada 15 min. Se debe evitar que el paciente se apoye directamente sobre sus lesiones, el contacto directo de las prominencias óseas entre sí y el arrastre a la hora de efectuar las movilizaciones para reducir la fricción.³⁴</p>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- T. Healthier Herdman,, Shigemi KamitsuruNANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificacion. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p.
- S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p.
- Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528.
- A.Bosh. Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. ELSEVIER; Marzo 2004. Rev. Ámbito farmacéutico, dermatología. Num.23;Vol.3. [Internet] [consultado 03/11/2021]Pág.130-134. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ulceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>

PLAN DE CUIDADOS

<p>DOMINIO: 4 Actividad/ reposo CLASE: 1 sueño/reposo, sueño, descanso, relajación o inactividad</p>	<p>DOMINIO:1 Salud funcional CLASE: A Mantenimiento de la energía CODIGO: 0004</p>			
<p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ETIQUETA: Deprivación del sueño CÓDIGO : 00096 Deprivación del sueño relacionado con barreras en el entorno, disconfort prolongado (por posición prono), patrón de sueño, no reparador, evidenciado por ansiedad, fatiga, irritabilidad, expresa angustia.</p>	<p>RESULTADO ESPERADO: Sueño ESCALA LIKERT 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal</p>			
<p>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO Disminuyó su dificultad para conciliar el sueño, sin embargo, la administración continua de oxígeno le dificultaba la calidad del sueño y no dormía toda la noche.</p>	<p align="center">INDICADORES</p>	<p align="center">PUNTUACIÓN DIANA</p>		
		<p align="center">MANTENER EN</p>	<p align="center">AUMENTAR A</p>	<p align="center">LOGRADO</p>
	000403 Patrón del sueño	3	4	4
	000404 Calidad del sueño	3	4	3
	000418 Duerme toda la noche	3	4	3
	000421 Dificultad para conciliar el sueño	3	4	4
	000406 Sueño Interrumpido	3	4	4

CAMPO: 01 fisiológico básico **CLASE:** F facilitación del autocuidado **CÓDIGO:** 1850
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Mejorar el sueño

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el patrón de sueño/vigilia del paciente. • Incluir el ciclo regular de sueño vigilia del paciente en la planificación de cuidados. • Explicar la importancia de un sueño adecuado durante el embarazo la enfermedad las situaciones de estrés psicosocial, etc. • Ajustar el ambiente (luz, ruido temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño. • Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama. 	<p>El descanso y el sueño son situaciones biológicamente necesarias para la salud de la persona. Ayudan a recuperar la energía consumida durante las actividades de la vida diaria. En situaciones de enfermedad las necesidades del mantenimiento del descanso y el sueño se hacen necesarias para los seres humanos, lo que nos lleva a concluir desde el punto de vista de la enfermería, que son actividades de cuidados esenciales y fundamentales para las personas a nuestro cargo dentro de los centros de hospitalización.³⁵</p>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- T. Healthier Herdman., Shigemi Kamitsuru NANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificacion. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p.
- S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p.
- Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p.
- Medina Cordero A., Fera Lorenzo D.J., Oscoz Muñoa G.. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. Enferm. glob. [Internet]. 2009 Oct [citado 2021 Ago 24]; (17). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300005&Ing=es.

PLAN DE CUIDADOS

<p>DOMINIO: <u>9 Afrontamiento/ Tolerancias al estrés</u> CLASE: <u>2 Respuestas de afrontamiento</u></p>	<p>DOMINIO: <u>3 Salud psicosocial</u> CLASE: <u>M Bienestar psicológico</u></p>			
<p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ETIQUETA: Ansiedad CODIGO: 00146 Ansiedad relacionada con amenaza ante la muerte, estresores, crisis situacional. Evidenciado por, aumento de la frecuencia cardiaca, aumento de la frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, sequedad de boca, preocupación.</p>	<p>RESULTADO ESPERADO: ESCALA LIKERT 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal</p>			
<p>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO El nivel de ansiedad disminuyó y mejoró gracias a las técnicas de relajación, el brindarle información a la paciente sobre su estado de salud y el acompañamiento promoviéndole un ambiente de seguridad.</p>	<p align="center">INDICADORES</p>	<p align="center">PUNTUACIÓN DIANA</p>		
		<p align="center">MANTENER EN</p>	<p align="center">AUMENTAR A</p>	<p align="center">LOGRADO</p>
	121105 Inquietud	2	4	4
	121134 Exceso de preocupación	2	4	4
	121119 Aumento de la presión sanguínea	3	4	4
	121120 Aumento de la velocidad del pulso	3	4	4
	121121 Aumento de la frecuencia respiratoria	3	4	4

CAMPO: 03 Conductual **CLASE: T** Fomento de la comodidad Psicológica **Código: 5820**
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Disminución de la ansiedad

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Utilizar un enfoque sereno que de seguridad.• Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.• Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico.• Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.• Instruir al paciente sobre técnicas de relajación.	<p>Los principales cuidados reflejados en la literatura para el control de la ansiedad son la información y la educación. Según un estudio de Joao Luís Alves Apóstolo et al. en diabéticos, la ausencia de información es precursora de incertidumbre, pues permite al paciente la construcción de un cuadro de referencia propio. Dando una información progresiva y adecuada al paciente se favorece que la reciba de manera menos ansiosa y la vaya asimilando mejor, disminuyendo así los niveles de ansiedad. La información fiable y consistente y la educación procedente de una autoridad creíble, reducen la incertidumbre y la ansiedad derivada, ayudando en la interpretación de la sintomatología, a comprender la situación y a predecir la evolución.³⁶</p>

CAMPO: 01 Fisiológico básico **CLASE:** E fomento de la comodidad física **CÓDIGO:** 6482

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Manejo ambiental: Confort

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Crear un ambiente tranquilo y de apoyo.• Proporcionar un ambiente limpio y seguro.• Facilitar medidas de higiene para mantener la comodidad de la persona (secar las cejas, aplicar cremas dérmicas, o limpieza corporal, de pelo y cavidad bucal).• Colocar al paciente de forma que se facilite la comodidad (utilizando principios de alineación corporal, apoyo con almohadas, apoyo de las articulaciones durante el movimiento, férulas para la parte dolorosa del cuerpo).	<p>El confort termina siendo el resultado de una serie de intervenciones que generan alivio, tranquilidad y mejoría del paciente y a la vez le proporciona al cuidador más descanso, menos estrés.</p> <p>El alivio, tranquilidad y transcendencia también lo describe como confort, los cuales ayudan a proporcionar un mejor estado en el paciente, así como también describe en cuatro contextos como puede ocurrir la comodidad del paciente, de forma física: se refiere a las sensaciones corporales, psicoespiritual: es la conciencia interna del ser humano, incluye la sexualidad, significado que cada quien da a la vida y puede abarcar la relación que se tenga con un ser de orden superior, ambiental: implica la luz, el ruido, equipo, color, temperatura y elementos naturales y sociocultural.³⁷</p>

CAMPO: 03 Conductual **CLASE:** T fomento de la comodidad psicológica **CÓDIGO:** 5880

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Técnica de relajación

Disminución de la ansiedad del paciente que presenta angustia aguda

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Explicar el fundamento de la relajación y sus beneficios límites y tipos de relajación disponibles (música, meditación, respiración rítmica, relajación mandibular y relajación muscular progresiva). • Evaluar el nivel de energía actual disminuido, la incapacidad para concentrarse u otros síntomas concurrentes que puedan interferir con la capacidad cognitiva para centrarse en la técnica de relajación. • Crear un ambiente tranquilo sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable, cuando sea posible. • Sugerir a la persona que adopte una posición cómoda, sin ropas restrictivas y con los ojos cerrados. • Utilizar un tono de voz suave diciendo las palabras lenta y rítmicamente. • Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente. 	<p>La relajación como procedimiento de reducción del exceso de activación no se ciñe a una mera dimensión fisiológica, sino también a las otras dos dimensiones relevantes de la emoción: los procesos cognitivos y la conducta manifiesta (Fernández-Abascal, 1997).</p> <p>En lo que respecta a la dimensión fisiológica, los efectos de la relajación son los opuestos a los de la activación simpática. Así, a nivel fisiológico la relajación produce, principalmente una disminución de los siguientes parámetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tensión muscular tónica -Frecuencia e intensidad latido cardíaco. -Actividad simpática en general. -Secreción adrenalina y noradrenalina. -Vasodilatación arterial. -Cambios respiratorios (disminución frecuencia, aumento en intensidad, regulación del ritmo respiratorio). -Metabolismo basal. -Índices de colesterol y ácidos grasos en plasma.³⁸

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- T. Healthier Herdman., Shigemí Kamitsuru NANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificación. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p.
- S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p.
- Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p.
- Torrents Roser, Ricart Maite, Ferreiro María, López Ana, Renedo Laura, Lleixà Mar et al . Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 2021 Ago 24] ; 22(1-2): 60-64. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013&lng=es.
- Martínez González E. Confort en pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas, en una ESE de Montería, 2017 [Internet]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/794/CONFORT%20EN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADOS%20CON%20ENFERMEDADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chóliz Montañés M. TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE LA ACTIVACIÓN: Relajación y respiración [Internet]; [consultado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.es=/cholz/RelajacionRespiracion.pdf>

PLAN DE CUIDADOS

DOMINIO: <u>9 Afrontamiento/tolerancia al estrés</u> CLASE: <u>2 Respuestas de Afrontamiento al estrés</u>	DOMINIO: <u>3 Salud Psicosocial</u> CLASE: <u>M Bienestar psicológico</u> CODIGO: <u>1210</u>			
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ETIQUETA: Temor CÓDIGO : 00148 Temor relacionado con entorno desconocido, separación del sistema de apoyo, evidenciado por disnea, aumento de la tensión arterial, sequedad de boca, palidez, aumento de la frecuencia cardiaca, aumento de la frecuencia respiratoria, expresa miedo.	RESULTADO ESPERADO: <u>Nivel de Miedo</u> ESCALA LIKERT 1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno			
EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO El acompañamiento, y el brindarle información a la paciente sobre su estado de salud , ayudo a disminuir su nivel de temor , y se mantuvo muy cooperadora durante los procedimientos terapéuticos del cuidado para mejorar su salud.	INDICADORES	PUNTUACIÓN DIANA		
		MANTENER EN	AUMENTAR A	LOGRADO
	121001 Distrés	2	4	4
	121005 Inquietud	2	4	4
	121006 Irritabilidad	2	4	4
	121016 Aumento de la presión sanguínea	3	4	4
	121017 Aumento de la frecuencia del pulso radial	3	4	4
	121018 Aumento de la frecuencia respiratoria	3	4	4
	121026 Incapacidad para dormir	3	4	4
	121027 Piel pálida	3	4	4
	121031 Temor verbalizado	2	4	4

CAMPO: 3 Conductual **CLASE:** R Ayuda para el afrontamiento **CODIGO:** 5270

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Apoyo emocional

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Comentar la experiencia emocional con el paciente.• Explorar con el paciente qué ha desencadenado las emociones.• Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.• Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo.• ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.• Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.• Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.• Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad	<p>Las emociones son un estado de ánimo, de humor que se les atribuye un comportamiento, ocasionan un aumento en el nivel de actividad de nuestro organismo. Se puede encontrar entonces que hay una necesidad de apoyo y acciones ajustadas a la situación de vida de un paciente. Estas acciones deben contribuir a aumentar el nivel de apoyo emocional y de influir positivamente en el nivel de satisfacción con la cantidad de apoyo social que recibe el paciente, a su vez, ofrecer una mejor convalecencia, por parte de las personas que se encuentren a su alrededor. ³⁹</p>

CAMPO: 03 conductual CLASE: R ayuda para el afrontamiento CÓDIGO: 5310	
INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Dar Esperanza	
ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al paciente familia identificar las áreas de esperanza en la vida. • Informar al paciente acerca de si la situación actual constituye un estado temporal. • Mostrar Esperanza reconociendo la valia intrínseca del paciente y viendo su enfermedad Sólo como una faceta de la persona. • Ampliar el repertorio de mecanismos de afrontamiento del paciente enseñar a reconocer la realidad estudiando la situación y Haciendo planes para casos de emergencia. • Ayudar al paciente a expandir su yo espiritual. • Evitar disfrazar la verdad. • Crear un ambiente que facilite al paciente la práctica de su religión cuando sea posible. 	<p>Todo hombre sufre, especialmente durante el desequilibrio que aflige la enfermedad. De ahí la importancia de dar a conocer qué es el sufrimiento espiritual y la salud espiritual como objetivo a alcanzar con las intervenciones enfermeras. De lo contrario, la persona en su unidad bio-psico-social-espiritual no estará siendo respetada, no reconociendo su dignidad, deshumanizando la salud y no otorgando unos cuidados enfermeros globales de calidad. No hay que olvidar la repercusión que tiene este problema de salud en el resto de esferas del hombre, siendo la espiritualidad uno de los factores que puede influir en el bienestar de la persona o en el tiempo de recuperación.⁴⁰</p>

<p>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • T. Healthier Herdman,, Shigemi KamitsuruNANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificacion. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p. • S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p. • Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p. • Martínez Garduño MD, Gómez Martínez V, Piedad. SJ, editores. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno [Internet]. Vol. 6. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM; 2009. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu093f.pdf • Muñoz Devesa, I. Morales Moreno, J.C.Bermejo Higuera, S.J.M.Galán González. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. Index Enferm [Internet]. 2014 Sep [citado 2021 Ago 24] ; 23(3): 153-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008&lng=es. https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200008.

PLAN DE CUIDADOS

<p>DOMINIO: <u>2 Nutrición</u> CLASE: <u>1 Ingestión Incorporación de alimentos o nutrientes en el organismo</u></p>	<p>DOMINIO: <u>2 Salud fisiológica</u> CLASE: <u>I Regulación metabólica</u> CODIGO: <u>1006</u></p>			
<p>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ETIQUETA: Obesidad CÓDIGO : 00232 Obesidad relacionada con alteración en la conducta alimentaria, consumo de bebidas azucaradas, la actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad. Evidenciado por índice de masa corporal mayor a 30kg/m²</p>	<p>RESULTADO ESPERADO: <u>Peso: masa corporal</u> ESCALA LIKERT 1. Desviación grave del rango normal 2. Desviación sustancial del rango normal 3. Desviación moderada del rango normal 4. Desviación leve del rango normal 5. Sin desviación del rango normal</p>			
<p>EVALUACIÓN GENERAL DEL DIAGNÓSTICO No hubo oportunidad de pesar a la paciente y valorar si hubo una baja de gramos, ya que por su estado de salud, y por indicación médica no podía levantarse de la cama. Sin embargo, su dieta diaria estaba a cargo del departamento de nutrición clínica.</p>	<p align="center">INDICADORES</p>	<p align="center">PUNTUACIÓN DIANA</p>		
		<p align="center">MANTENER EN</p>	<p align="center">AUMENTAR A</p>	<p align="center">LOGRADO</p>
	100601 Peso	3	4	3
	100602 Grosor del pliegue cutáneo del tríceps	3	4	3
	100603 Grosor del pliegue cutáneo subescapular	3	4	3
	100604 Tasa del perímetro cintura/cadera	3	4	3
	100606 porcentaje de grasa corporal	3	4	3

CAMPO: 01 Fisiológico: básico **CLASE:** D Apoyo nutricional **CÓDIGO:** 1160

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA: Manejo de la nutrición

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	RAZONAMIENTO CIENTÍFICO
<ul style="list-style-type: none">• Determinar el estado nutricional del paciente y capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales• Ayudar al paciente determinar las directrices a las pirámides de alimentos más adecuadas para satisfacer las necesidades y preferencias nutricionales• Qué determinar el número de calorías el tipo de nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales• Derribar al paciente a los servicios necesarios	<p>Las dietas que se enfocan en reducir los carbohidratos refinados, las carnes procesadas, alimentos altos en sodio y en grasas trans son preferibles, debe moderarse el consumo de carnes rojas no procesadas, huevos y leche, pollo; aumentar ingesta de pescado, nueces, vegetales, aceites vegetales, granos con un procesamiento mínimo, legumbres y yogurt. Este acercamiento permite una mayor flexibilidad e involucrar las preferencias personales en la dieta, por lo tanto, una mejora en la adherencia a la misma. ⁴¹</p>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- T. Healthier Herdman., Shigemi KamitsuruNANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificacion. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p.
- S. Moorhead, E. Swanson, M. Jhonson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p.
- Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p.
- Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad exógena. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2018 [consultado 29/10/2021]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-046-18/ER.pdf>

5.6 Evaluación

De acuerdo a la valoración inicial de la paciente, se vio una mejoría notoria en su patrón respiratorio, y aumento la concentración de oxígeno en sangre, manteniendo SpO2 por arriba del 90% con apoyo de oxígeno suplementario, en su comportamiento y en el nivel de ansiedad, las intervenciones de Enfermería ejecutadas de acuerdo a plan de cuidados dieron buenos resultados y se vieron reflejados en la mejoría del estado de salud de la paciente, el nivel de temor no mejoró en su totalidad debido a que el esposo de la paciente estaba hospitalizado en otra área, sin embargo, la paciente mostró resiliencia y se mantenía con la mejor disposición para mejorar su estado de salud. Se mantuvo estable hemodinamicamente, y sin lesiones por presión o sizallamiento. Sin embargo los indicadores de edema pulmonar y los hallazgos en la radiografía de tórax no hubo mejoría, ya que las lesiones pulmonares por Covid-19 no mejoran a corto plazo. Lo mismo que el índice de masa corporal (IMC), ya que será corregido en segundo término después del compromiso respiratorio.

5.7 Plan de Alta

NOMBRE DEL USUARIO (A): L. I. M.

SEXO: Mujer **EDAD:** 44 años **SERVICIO DE PROCEDENCIA:** Urgencias

SERVICIO DE DESTINO: Unidad Temporal Ajusco Medio (UTAM)

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: Neumonía por SARS COV-2 , Insuficiencia Respiratoria

FECHA DE INGRESO: 29 de junio de 2021

FECHA DE EGRESO: 01 de julio de 2021

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA:

- Deterioro del intercambio de gases
- Riesgo de disminución del gato cardiaco
- Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz
- Riesgo de síndrome de desuso
- Deprivacion del sueño
- Ansiedad
- Temor
- Obesidad

RESUMEN:

Se logra cumplir con los objetivos del Plan de Cuidados planeado, logrando con apego al tratamiento, mejorar el estado de salud de la paciente:

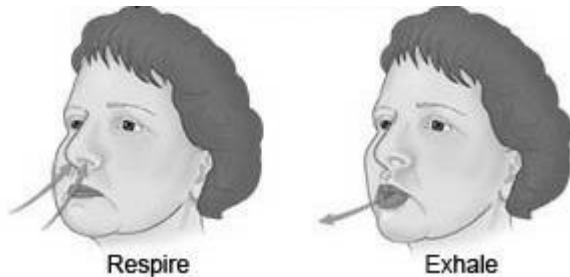
- Se regulan parámetros de presión arterial
- Disminuyen los niveles de ansiedad
- Se logra mejoría en la saturación de oxígeno en sangre con oxígeno suplementario.
- Se le enseñan a la paciente ejercicios respiratorios para disminuir los niveles de ansiedad, estrés y mejorar el estado respiratorio.
- Se logra mejoría en la dificultad para conciliar el sueño, y mejora la calidad de descanso.

ACCIONES ENCAMINADAS CON EL RÉGIMEN DIETÉTICO:

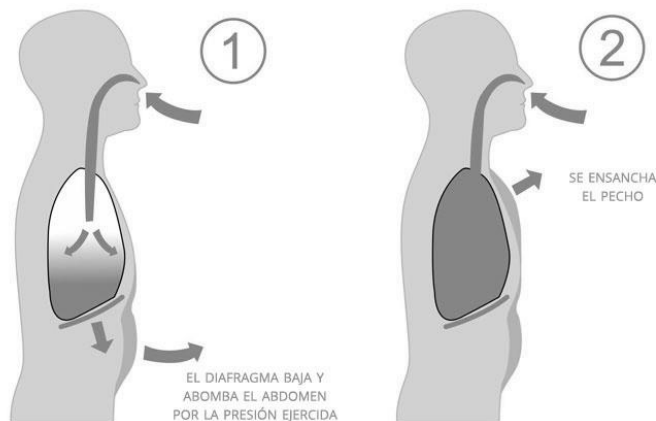
DIETA: normal en picados finos (dieta establecida por el departamento de nutrición clínica), de preferencia asistida por el personal de enfermería. Vigilar la tolerancia.

EJERCICIO: Ejercicios respiratorios como:

- respiración con labios fruncidos



- respiración abdominal o diafragmática



TRATAMIENTO: establecido por el médico tratante.

ACCIONES ENCAMINADAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD:

- Se le recomienda mantenerse en posición prono de 10 a 14 horas durante el día para favorecer la concentración de oxígeno en sangre.
- Continuar con ejercicios respiratorios y de relajación para mantenerse tranquila y disminuir la ansiedad.
- Pedir asistencia para los cambios posturales si se siente incapaz de realizarlos sola.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EL LOGRO DE LA INDEPENDENCIA:

- Evitar acciones excesivas que reduzcan la concentración de oxígeno en sangre y alteren el patrón respiratorio.
- Evitar pensamientos que le generen angustia y temor.
- No suspender ejercicios respiratorios para mejorar la calidad de las respiraciones.

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO:

- Seguir las recomendaciones e indicaciones establecidas por el equipo multidisciplinario de enfermería, medicina, nutrición, psicología y fisioterapia en los que quedara a cargo, para continuar mejorando su estado de salud y su pronto egreso hospitalario.

SIGNOS DE ALARMA:

- Alteración del patrón respiratorio
- Aumento de la frecuencia respiratoria
- Presencia de disnea
- Disminución en la saturación de oxígeno por debajo de 90% aún con oxígeno suplementario.

Conclusiones

Durante la estancia de la paciente en el servicio de urgencias, se notó la mejoría del estado agudo en el que ingreso la paciente, lo que la mantuvo tranquila fue el acompañamiento de enfermería, además de brindarle la información de cómo iba mejorando, todo el tiempo se mantuvo cooperadora para aplicar adecuadamente los cuidados de enfermería y ayudó a que éstos fueran eficaces.

Durante esta pandemia por COVID-19 se ha visto que las personas por miedo, no acuden a tiempo al hospital, hasta que ya existe un avance muy notorio de los síntomas como la hipoxia y la dificultad respiratoria.

Al concluir este trabajo, nos damos cuenta que mediante el Proceso Atención de Enfermería, la medicina y el equipo multidisciplinario de la salud, es posible mejorar la gravedad de una enfermedad o estado que amenace la salud y bienestar de una persona.

Fue todo un reto para, aplicar cuidados de enfermería con esta nueva enfermedad, principalmente por el alto riesgo de contagio y que al principio se desconocía aún más sobre este virus, actualmente continúan las investigaciones para encontrar el tratamiento oportuno y evitar que siga aumentando el número de muertes.

A pesar de todo, fue posible aplicar los planes de cuidado de enfermería y hubo buenos resultados, evidentemente el mundo no estaba preparado para vivir una situación como esta, sin embargo, el equipo de salud se mantiene en los hospitales, haciendo y dando lo mejor por los pacientes.

Glosario

Astenia: Disminución de la fuerza muscular.

Cianosis: Color azulado o grisáceo de la piel, las uñas, los labios o alrededor de los ojos.

Ciencia: Rama del saber humano constituida por el conjunto de conocimientos objetivos y verificables sobre una materia determinada que son obtenidos mediante la observación y la experimentación, la explicación de sus principios y causas y la formulación y verificación de hipótesis y se caracteriza, además, por la utilización de una metodología adecuada para el objeto de estudio y la sistematización de los conocimientos.

Disciplina: Rama del saber humano con objeto y método de estudio propios.

Disnea: Dificultad para respirar, respiración difícil o trabajosa.

Factor: Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.

Hipoxemia: Bajo nivel de oxígeno en la sangre

Hipoxia: ausencia de oxígeno suficiente en los tejidos como para mantener las funciones corporales.

Metaparadigma: Conjunto de conceptos globales que identifican los fenómenos particulares de interés para una disciplina, así como las proposiciones globales que afirman las relaciones entre ellos. Dichas relaciones se establecen de una manera abstracta.

Método: Modo ordenado y sistemático de proceder para llegar a un resultado o fin determinado.

Modelo: representación abstracta, conceptual, gráfica o visual, física de fenómenos, sistemas o procesos a fin de analizar, describir, explicar, simular esos fenómenos o procesos.

Morbilidad: Cantidad de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Proceso: Conjunto de fases sucesivas de un fenómeno o hecho complejo.

Signo: Gesto o movimiento que se hace con una parte del cuerpo para expresar o indicar algo.

Síntoma: Alteración del organismo que pone de manifiesto la existencia de una enfermedad y sirve para determinar su naturaleza.

Taquipnea: Respiración anormalmente rápida y, a menudo, poco profunda.

Teoría: Conjunto organizado de ideas que explican un fenómeno, deducidas a partir de la observación, la experiencia o el razonamiento lógico.

Anexos

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK (BAI)					
	Ítems	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1	Torpe o entumecido	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Acalorado	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Temblor en piernas	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Con temor a que ocurra lo peor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
6	Mareado o que se le va la cabeza	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Con latidos del corazón fuertes y acelerados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Inestable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Atemorizado o asustado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Nervioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Con sensación de bloqueo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Con temblores en las manos	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Inquieto, inseguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Con miedo a perder el control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Con sensación de ahogo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Con temor a morir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
17	Con miedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
18	Con problemas digestivos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Con desvanecimientos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Con rubor facial	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Con sudores fríos o calientes	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		Total= 0	Total= 4	Total= 18	Total= 9
		Suma total= 31			

Descripción	Rango
Ansiedad mínima	0 a 7
Ansiedad leve	8 a 15

Ansiedad moderada	16 a 25
Ansiedad grave	<26

Resultado: 31 puntos, Ansiedad Grave

Fuente: adaptación de BAI (basado en Beck y Steer, 1993).

Clasificación de los trastornos de ansiedad y sus características

CIE-10	DSM-IV-TR	Características
<i>Trastorno de ansiedad generalizada</i>	<i>Trastorno de ansiedad generalizada</i>	Ansiedad crónica y preocupaciones de carácter excesivo. Requiere duración de mínimo 6 meses para realizar el diagnóstico
	<i>Fobia simple</i>	Nerviosismo o temor marcado, persistente y excesivo o irracional de forma inapropiada en presencia de un objeto o situación concreta, con ansiedad anticipatoria. Tipo animal, ambiental, sangre-inyecciones-daño, situacional, otros
	<i>Fobia social</i>	Ansiedad exagerada en las situaciones en las que una persona es observada y puede ser criticada por otros. Hay ansiedad anticipatoria. Síntomas frecuentes son el enrojecimiento y temblor. En menores de 18 años requiere la persistencia de los síntomas por 6 meses
<i>Trastorno de angustia</i>	<i>Trastorno de angustia con agorafobia</i>	Ascenso rápido de una ansiedad extrema y miedo a un resultado catastrófico. Las crisis son recidivantes e inesperados que causan un estado permanente de preocupación, con ansiedad anticipatoria y comportamientos de evitación (agorafobia)
	<i>Trastorno de angustia sin agorafobia</i>	Crisis de angustia recidivantes e inesperadas que provocan un estado permanente de preocupación
<i>Trastorno anancástico (obsesivo-compulsivo)</i>	<i>Trastorno obsesivo-compulsivo</i>	Obsesiones (provocan ansiedad o malestar significativo, son intrusas, persistentes e inapropiadas), y/o compulsiones (con el propósito de prevenir o aliviar la ansiedad, pero no proporcionar placer o gratificación)
<i>Trastorno mixto ansioso-depresivo</i>		Paciente presenta gran variedad de síntomas de ansiedad y depresión
<i>Reacción de estrés agudo</i>	<i>Trastorno por estrés agudo</i>	Síntomas parecidos al trastorno por estrés post-traumático que se dan inmediatamente después de un acontecimiento altamente traumático. Para el diagnóstico los síntomas deben durar al menos 2 días pero menos de 1 mes
<i>Trastorno por estrés post-traumático</i>	<i>Trastorno por estrés post-traumático</i>	Re-experimentación de acontecimientos altamente traumáticos, síntomas debidos al aumento de la activación y comportamiento de evitación de los estímulos relacionados con el trauma. Inicia desde unas pocas semanas hasta 6 meses de haber experimentado el trauma
<i>Trastorno de adaptación</i>		Alteraciones emocionales que interfieren con su actividad social y aparece tras un cambio biográfico significativo o un acontecimiento vital estresante.
<i>Trastornos disociativos</i>		
	<i>TA debido a una enfermedad médica</i>	Síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad subyacente
	<i>TA inducido por sustancias</i>	Síntomas prominentes de ansiedad que se consideran secundarios a los efectos fisiológicos directos de una droga, fármaco o tóxico
<i>Trastornos somatomorfos</i>		
<i>Otros trastornos neuróticos</i>	<i>TA no especificado</i>	Aquellos trastornos que presentan ansiedad o evitación fóbica prominentes y no reúnen los criterios diagnósticos específicos o no se dispone de una información adecuada

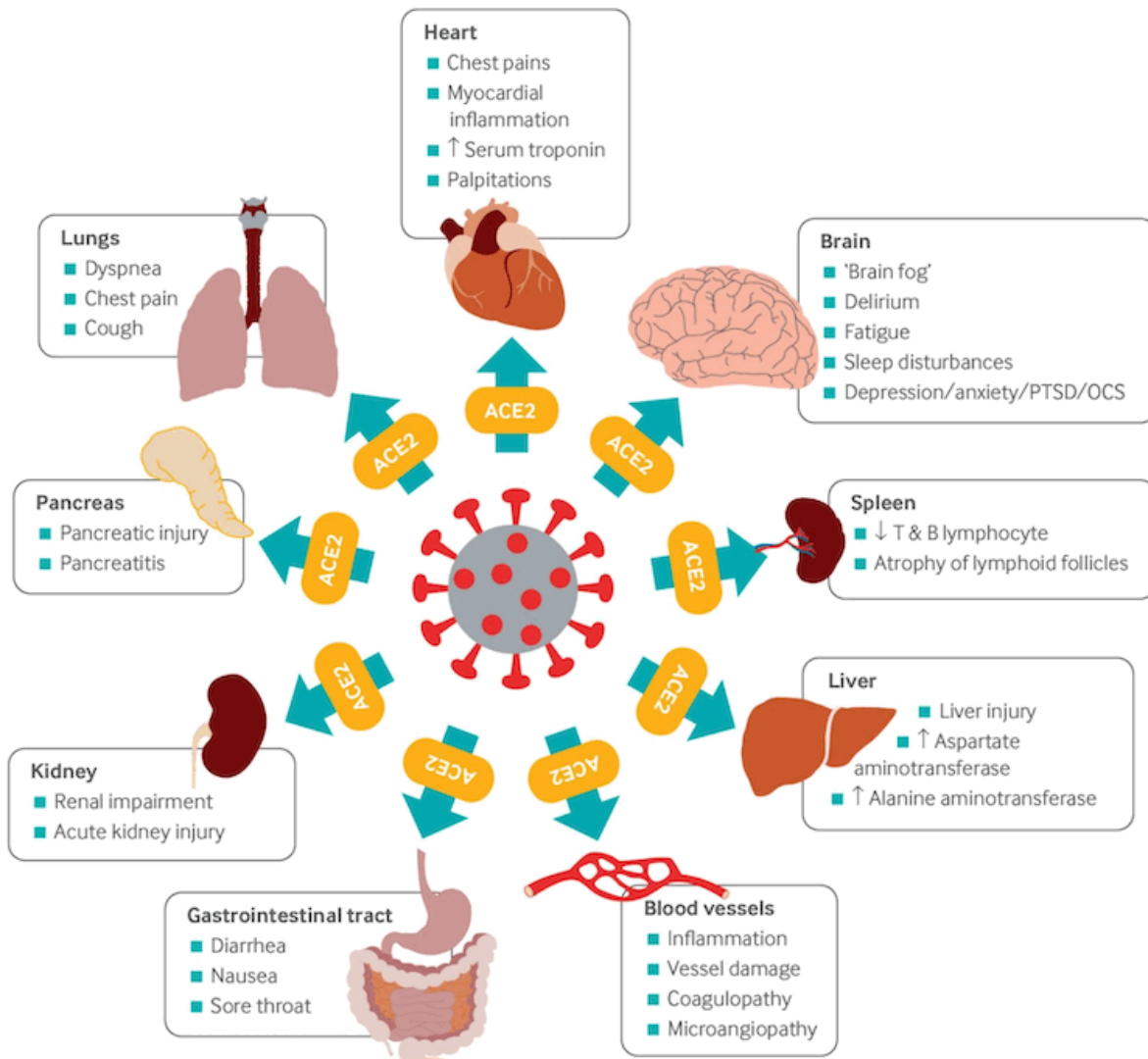


Ilustración 1 Complicaciones multiorgánicas de COVID-19 y COVID largo. El virus SARS-CoV-2 consigue entrar en las células de múltiples órganos a través del receptor ACE2 BMJ. 2021;374:n1648

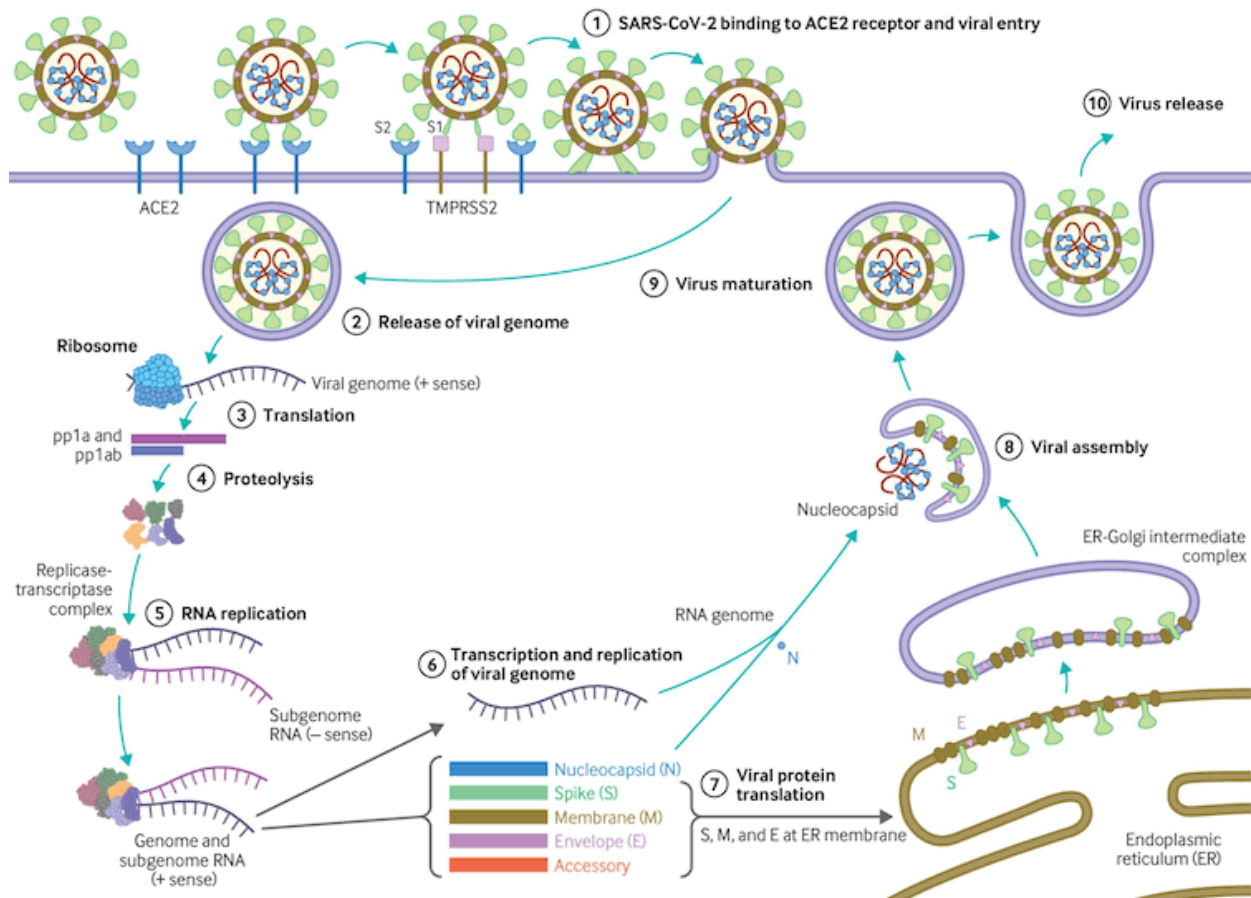


Ilustración 2 Ciclo de replicación del virus. *Ciclo de replicación del virus. BMJ. 2020;371:m3862*

Referencias bibliográficas

1. Cadena-Estrada JC, Olvera-Arreola SS, López-Flores L, et al. Enfermería ante el COVID-19, un punto clave para la prevención, control y mitigación de la pandemia. *Cardiovasc Metab Sci* . 2020;31(Suppl: 3):265-270. doi:10.35366/93958.
2. Rodríguez Chiliquinga NS, Padilla Mina LÁ, Jarro Villavicencio IG, Suárez Rolando BI, Robles Urgilez M. Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health* [Internet]. 2020 [consultado el 17 de septiembre de 2021];4(1):65-72. Disponible en: <http://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/64/149>
3. Ruiz-Aguilar CA, Urdapilleta-Herrera EC, Lara-Rivas G. Ansiedad en familiares de pacientes con COVID-19 hospitalizados en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. *Neumol Cir Torax*. 2021;80(2):100-104. doi:10.35366/100990 [internet][consultado 05/09/2021] Disponible en <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100990>
4. Amezcua Manuel. ¿Por qué afirmamos que la Enfermería es una disciplina consolidada?. *Index Enferm* [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Jul 22] ; 27(4): 188-190. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300002&lng=es. Epub 20-Ene-2020.
5. Guerrero Arango L, Gallego Cortes L, Triviño Vargas Z. Fundamentos en los procesos básicos de los cuidados de enfermería. Tomo I [Internet]. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2017 [citado el 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/272/Libro?sequence=4&isAllowed=y>
6. Comisión Nacional de Bioética. Enfermería y Bioética. *Gaceta Bioética* [Internet]. 2016 [consultado el 23 de agosto de 2021];6(22):22. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/235582/Gaceta_22_Enfermeria_y_bioetica.pdf
7. Cabal Estrada Ve. Enfermería como disciplina. *Revista colombiana de Enfermería* [Internet]. 29 de junio de 2011 [consultado el 22 de julio de 2021];6(6):73-81. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327354018_Enfermeria_como_disciplina
8. DOF - Diario Oficial de la Federación [Internet]. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.; 2 de septiembre de 2013 [consultado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
9. Garcia Md, Cardenas L, Arana Gomez B, Monroy Rojas A, Hernandez Ortega Y, Salvador Martinez C. Texto & Contexto Enfermagem [Internet]. CONSTRUCCIÓN EMERGENTE DEL CONCEPTO: CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.; 2011 [consultado el 22 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/714/71421163009.pdf>
10. Lineamiento General para la elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería: México, SEDESA,2011[internet] [Consultado 16/08/2021] Disponible en http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/lineamiento_general.pdf
11. Chagala, G. Manuel. Bases epistemológicas para la elaboración de planes de cuidados. (Interrelación NANDA, NOC, NIC.)“Tecnologías del Cuidado” Veracruz, Ver. 2008.[Internet]

12. Ariza C. La Enfermería como ciencia. Desarrollo teórico conceptual. Disertación Programa de Doctorado en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.
13. Bellido Vallejo JC, Lendínez Cobo JF. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén; 2010. Pag. 17.
14. Rodríguez Monforte M. Modelos y Teorías de Enfermería. 8a ed. España: ELSEVIER; 2015. pág. 44-46.
15. Lozano Alonso R. Manual CTO de Enfermería. España. Grupo CTO; 2013. 52 p.
16. Bellido Vallejo JC, Lendínez Cobo JF. Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio de Enfermería de Jaén; 2010. Pag. 19.
17. Zavala Olalde, Juan Carlos, La noción general de persona. El origen, historia del concepto y la noción de persona en grupos indígenas de México. Revista de Humanidades: Tecnológico de Monterrey [Internet]. 2010; (27-28): 293-318. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=38421211013>
18. Barcena A.,Prado A.Abramo L.Perz R. La matriz de la desigualdad social en América Latina. CEPAL.(2016) ONU. Santiago Chile.Pág. 45.
19. Masalán P. Gonzalez R. Autocuidado en el ciclo vital. Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile.[Internet][Consultado 04/11/2021] Disponible en http://www7.uc.cl/sw_educ/enferm/ciclo/index.html
20. SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos 2019. Veinte principales causas de enfermedad Nacional, por mes de notificación. Mexico 2019. [Internet] [Consultado 23/08/2021] Disponible en <https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/principales/nacional/mes.pdf>
21. Alvarado AI, Bandera AJ, Carreto BLE, Pavón RGF, Alejandro GA. Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. Rev Latin Infect Pediatr. 2020; 33 (s1): s5-s9.México. [Internet] [Consultado 04/11/2021] Disponible en <https://dx.doi.org/10.35366/96667>
22. BMJ Best Practice. Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19). (octubre 2021)[internet][consultado 03/11/2021] Disponible en: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201/pdf/3000201/Enfermedad%20de%20coronavirus%202019%20%28COVID-19%29.pdf>
23. Sánchez Valverde, A. J., Miranda Temoche, C. E., Castillo Caicedo, C. R., Arellano Hernández, N. B., & Tixe Padilla, T. M. (2021). Covid-19: fisiopatología, historia natural y diagnóstico. Revista Eugenio Espejo, 15(2), 98–114.[internet][consultado 02/nov/2021] Disponible en <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.13>
24. Consenso interinstitucional. GOBMEX. Guía clínica para el tratamiento de la COVID-19 en México. (Agosto 2021)[internet][consultado 29/10/2021] Disponible en

https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/08/GuiaTx_COVID19_ConsensoInterinstitucional_2021.08.03.pdf

25. T. Health Herdman, Shigemi Kamitsuru NANDA Diagnosticos Enfermeros 2018-2020: Definiciones Y Clasificación. 11a ed. España: ELSEVIER; 2019. 495 p.
26. S. Moorhead, E. Swanson, M. Johnson, M.L. Maas. Nursing Outcomes Classification (NOC). 6a ed. España: ELSEVIER; 2019. 686 p.
27. Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek, RN, PhD, FAAN, Joanne M. Dochterman and Cheryl M. Wagner, RN, PhD, MBA/MSN, Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. España: ELSEVIER; 2019. 528 p.
28. Calvo Campos SA. Oxigenoterapia: conceptos generales, objetivos y dispositivos para su administración. Revisión bibliográfica. Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. Agosto de 2020 [consultado el 23 de agosto de 2021]; VX(15):15. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/oxigenoterapia-conceptos-generales-objetivos-y-dispositivos-para-su-administracion-revision-bibliografica/>.
29. De La Peña-León B, Dávalos-Alcázar AG, Valdez Labastida R. Intervenciones de la enfermería en un agente de cuidado dependiente con malformación de Arnold-Chiari. Revista de Enfermería Neurológica [Internet]. Mayo de 2014 [consultado el 23 de agosto de 2021];13:2: 87-94. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2014/ene142f.pdf>
30. M.C. Luna Paredes et al. El Sevier [Internet]. Fundamentos de la oxigenoterapia en situaciones agudas y crónicas: indicaciones, métodos, controles y seguimiento; 2009 [consultado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403309003294>
31. Scolari MJ. COVID-19: el turno de los anticoagulantes. Rev. OFIL-ILAPHAR [Internet]. 2020 [citado 2021 Oct 28]; 30(3): 260-261. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-714X2020000300260&lng=es. Epub 05-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000300020>.
32. Araújo MS, Santos MMP, Silva CJA, Menezes RMP, Feijão AR, Medeiros SM. Prone positioning as an emerging tool in the care provided to patients infected with COVID-19: a scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2021;29:e3397. [consultado el 23 de agosto de 2021]; Disponible <https://www.scielo.br/j/rlae/a/NQQ37GpNGFtvRCP4pzFVN9C/?format=pdf&lang=es>
33. Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial en el adulto mayor. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS; 2017[Internet][Consultado el 02 de septiembre de 2021]; Disponible en : <http://www.imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc> <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html#>
34. A.Bosh. Úlceras por presión. Prevención, tratamiento y consejos desde la farmacia. ELSEVIER; Marzo 2004. Rev. Ámbito farmacéutico, dermatología. Num.23;Vol.3. [Internet] [consultado 03/11/2021]Pág.130-134. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-ulceras-por-presion-prevencion-tratamiento-13059416>

35. C. Aguilar. L. Trastornos circulatorios de las extremidades inferiores (II). Diagnóstico y tratamiento. ELSEVIER [Internet]. 2003 Nov 10 [cited 2021 Nov 2]; Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13054405>
36. Medina Cordero A., Feria Lorenzo D.J., Oscoz Muñoa G.. Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso. Enferm. glob. [Internet]. 2009 Oct [citado 2021 Ago 24] ; (17). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000300005&lng=es.
37. Torrents Roser, Ricart Maite, Ferreiro María, López Ana, Renedo Laura, Lleixà Mar et al . Ansiedad en los cuidados: una mirada desde el modelo de Mishel. Index Enferm [Internet]. 2013 Jun [citado 2021 Ago 24] ; 22(1-2): 60-64. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013&lng=es.
38. Martínez González E. Confort en pacientes hospitalizados con enfermedades crónicas, en una ESE de Montería, 2017 [Internet]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/794/CONFORT%20EN%20PACIENTES%20HOSPITALIZADOS%20CON%20ENFERMEDADES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Chóliz Montañés M. TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE LA ACTIVACIÓN: Relajación y respiración [Internet]; [consultado el 23 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.uv.es/=cholz/RelajacionRespiracion.pdf>
40. Martínez Garduño MD, Gómez Martínez V, Piedad. SJ, editores. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno [Internet]. Vol. 6. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM; 2009. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2009/eu093f.pdf>
41. Muñoz Devesa, I. Morales Moreno, J.C.Bermejo Higuera, S.J.M.Galán González. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. Index Enferm [Internet]. 2014 Sep [citado 2021 Ago 24] ; 23(3): 153-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200008>.
42. Diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y obesidad exógena. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, CENETEC; 2018 [consultado 29/10/2021]. Disponible en: <http://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-046-18/ER.pdf>