



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA COMO CONSECUENCIA
DE ENFERMEDADES VASCULARES. MODELO DE INTROSPECCIÓN,
CUIDADO Y CURACIÓN.

RAMOS PACHECO KARLA ESTEFANIA
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

VALAREZO GUAMAN TATIANA MARILYN
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MACHALA
2019



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA COMO
CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES VASCULARES. MODELO
DE INTROSPECCIÓN, CUIDADO Y CURACIÓN.

RAMOS PACHECO KARLA ESTEFANIA
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

VALAREZO GUAMAN TATIANA MARILYN
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MACHALA
2019



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO TITULACIÓN
ANÁLISIS DE CASOS

DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA COMO CONSECUENCIA DE
ENFERMEDADES VASCULARES. MODELO DE INTROSPECCIÓN, CUIDADO Y
CURACIÓN.

RAMOS PACHECO KARLA ESTEFANIA
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

VALAREZO GUAMAN TATIANA MARILYN
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

MALDONADO ERREYES KATTY MARIBELL

MACHALA, 12 DE SEPTIEMBRE DE 2019

MACHALA
2019

Nota de aceptación:

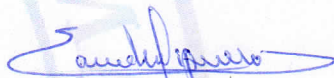
Quienes suscriben, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES VASCULARES. MODELO DE INTROSPECCIÓN, CUIDADO Y CURACIÓN., hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



MALDONADO ERREYES KATTY MARIBELL
0704182690
TUTOR - ESPECIALISTA 1



SALVATIERRA AVILA LINDA YOVANA
0703784561
ESPECIALISTA 2



FIGUEROA SAMANIEGO SANDRA
0701801144
ESPECIALISTA 3

Machala, 12 de septiembre de 2019

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Las que suscriben, RAMOS PACHECO KARLA ESTEFANIA y VALAREZO GUAMAN TATIANA MARILYN, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado DETERIORO DE LA INTEGRIDAD CUTÁNEA COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES VASCULARES. MODELO DE INTROSPECCIÓN, CUIDADO Y CURACIÓN., otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

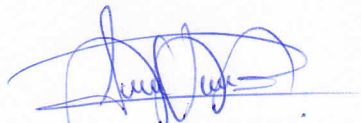
Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 12 de septiembre de 2019



RAMOS PACHECO KARLA ESTEFANIA
0704680487



VALAREZO GUAMAN TATIANA MARILYN
0704694058

RESUMEN

Las complicaciones cardiovasculares constituyen un importante factor de riesgo para la descompensación de la salud, entre ellas la Hipertensión arterial (HTA) que se caracteriza a nivel básico de una disfunción endotelial y ruptura del equilibrio relajante del vaso sanguíneo, uno de los factores de riesgo son enfermedades que provienen de agrupaciones desordenadas de vasos que transportan la sangre del corazón el mismo que aporta complicaciones subyacentes de esta patología como: enfermedades coronarias, reumáticas, cerebrovasculares, en arterias periféricas, trombosis venosas y embolias en los pulmones. Se da en gran cantidad en adultos entre los 50 años de edad, debido al desgaste de la elasticidad y rigidez de las arterias y el recorrido lento que ejerce la sangre ocasiona que la diástole y la sístole no hagan una marcación adecuada a la normal. La problemática hallada es de un paciente Adulto mayor de sexo masculino de 83 años de edad, residente en el cantón Pasaje identificado mediante atención extramural perteneciente a la unidad de primer nivel de atención “Loma de Franco”, se encuentra con signos de deterioro de la integridad cutánea como consecuencia de úlceras flebostáticas en miembros inferiores, realizando la continuidad de las consultas en el Hospital básico San Vicente de Paúl, se obtuvo la información por medio de instrumentos de recolección de datos de aspecto ético legal con los permisos correspondientes dirigidos a estas unidades de Salud, como consecuencia de estas enfermedades cardiovasculares la Insuficiencia venosa crónica atrae las úlceras venosas o denominadas flebostáticas la cual produce pérdida de la integridad cutánea por un déficit de sustancias que se encuentran localizadas en la epidermis, la cual perjudican las extremidades de los miembros inferiores, el sitio más común en presentarse estas lesiones son la vena safena y la zona maleolar. La organización Mundial de la salud deduce que en el 2030 casi 2,6 millones de personas serán afectadas por complicaciones cardiovasculares, la misma que toma un gran porcentaje en las personas por encima de los 40 años de edad, influyen factores, psicológicos, hereditarios, ambiental, social y de alimentación. La primera entidad en localizar esta enfermedad se da en la atención primaria de salud, que mediante a estrategias y técnicas se desarrollan en captación de pacientes en las consultas intramurales y extramurales, donde se realizó un seguimiento recibiendo 2 veces por semana visitas domiciliarias para la realización de las correspondientes curaciones con

técnica aséptica, se utilizó medicamento tópico iniciando con sulfadiazina de plata y mebo, cubriendo con gasa vaselinada, apósitos y vendas de gasa, logrando en su totalidad extracción de tejido necrótico para la correcta granulación y cicatrización. El objetivo de este trabajo es aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con deterioro de la integridad cutánea mediante los cuidados domiciliarios para brindar apoyo asistencial continuo e integral centrado en las acciones de recuperación y/o rehabilitación de la salud, aplicando la Teoría de Lydia Hall relacionándolo con su modelo de introspección, cuidado y curación, la teoría permite organizar de manera crítica las situaciones que cursa el paciente, proponer intervenciones, predecir resultados para evaluar la eficacia del proceso, se basa en la importancia de la persona en su totalidad, en los cuidados integrales que se le ofrece con el fin de mejorar la calidad de vida, mostrando el lado humanitario y profesional que nos permite mejorar la vida de los pacientes y sus familiares. Se establecen planes de cuidado de enfermería en el cual interviene el deterioro de la integridad cutánea, deterioro de la movilidad física, desesperanza y de Perfusión Tisular periférica ineficaz, siendo estas etiquetas extraídas por medio de la herramienta NANDA, NIC, NOC a través del Formato Place para un procedimiento oportuno y sistemático respondiendo a las necesidades potenciales del paciente.

Palabras Claves: Enfermedades cardiovasculares, úlceras flebostáticas, insuficiencia venosa, deterioro de la integridad cutánea, proceso de atención de enfermería.

ABSTRACT

Cardiovascular complications constitute an important risk factor for health decompensation, including arterial hypertension (hypertension) that is characterized at the basic level of endothelial dysfunction and rupture of the relaxing balance of the blood vessel, one of the risk factors are diseases that come from disorderly clusters of vessels that carry blood from the heart, which provides underlying complications of this pathology such as: coronary, rheumatic, cerebrovascular diseases, in peripheral arteries, venous thrombosis and embolisms in the lungs. It occurs in large numbers in adults between 50 years of age, due to the wear and tear of the elasticity and stiffness of the arteries and the slow path that the blood exerts causes that diastole and systole do not make an adequate mark to normal. The problem is that of an 83-year-old male adult patient, resident in the Canton Passage identified by extramural care belonging to the first level of care unit "Loma de Franco", is showing signs of deterioration of the Cutaneous integrity as a result of phlebostatic ulcers in lower limbs, carrying out the continuity of the consultations in the San Vicente de Paul Basic Hospital, the information was obtained through instruments of data collection of legal ethical aspect with the corresponding permits addressed to these units Health, as a consequence of these cardiovascular diseases, chronic venous insufficiency attracts venous ulcers or so-called phlebostatic which causes loss of skin integrity due to a deficit of substances that are located in the epidermis, which damage the limbs of the lower limbs , the most common site In presenting these lesions are the saphenous vein and the maleolar area. The World Health Organization deduces that in 2030 almost 2.6 million people will be affected by cardiovascular complications, which takes a large percentage of people over 40 years of age, influence factors, psychological, hereditary, Environmental, social and food. The first entity to locate this disease occurs in primary health care, which through strategies and techniques are developed in the recruitment of patients in intramural and extramural consultations, where follow-up was received by receiving home visits twice a week to perform of the corresponding cures with aseptic technique, topical medication was used

starting with silver and mebo sulfadiazine, covering with petroleum jelly, dressing and gauze bandages, achieving in its entirety extraction of necrotic tissue for proper granulation and healing. The objective of this work is to apply the nursing care process in patients with deterioration of the skin integrity through home care to provide continuous and comprehensive care support focused on the actions of recovery and / or rehabilitation of health, applying the Theory of Lydia Hall related to its model of introspection, care and healing, the theory allows to critically organize the situations that the patient is taking, propose interventions, predict results to evaluate the effectiveness of the process, is based on the importance of the person as a whole , in the comprehensive care that is offered in order to improve the quality of life, showing the humanitarian and professional side that allows us to improve the lives of patients and their families. Nursing care plans are established in which the deterioration of skin integrity, deterioration of physical mobility, hopelessness and ineffective peripheral tissue perfusion are involved, these labels being extracted through the NANDA, NIC, NOC tool through the Format Place for a timely and systematic procedure responding to the potential needs of the patient.

Key words: Cardiovascular diseases, phlebostatic ulcers, venous insufficiency

deterioration of skin integrity, nursing care process.

ÍNDICE

INTRODUCCION	7
1. CAPITULO 1: GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO	8
1.1 Definición y conceptualización del objeto de estudio	8
1.2 Hechos de interés	9
1.3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACION	10
1.3.1 Objetivo General	10
1.3.2 Objetivos específicos	10
2. CAPITULO II: FUNDAMENTACION TEORICA-EPISTEMOLOGIA DEL ESTUDIO	11
2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia	11
2.1.1 Relación de la Historia Natural de la Enfermedad	11
2.2 Bases teóricas de la Investigación	13
2.2.1 Hipertensión arterial	13
2.2.2 ULCERAS VARICOSAS.....	14
2.2.3 PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	17
2.2.4 MODELO DE LYDIA HALL ESENCIA, CUIDADO Y CURACIÓN	18
3. CAPITULO III: PROCESO METODOLOGICO	22
3.1 Diseño o tradición de investigación	22
3.1.1 Tipo de Investigación.....	22
3.1.2 Población de Estudio	22
3.1.3 Área de Estudio	22
3.1.4 Tipo de Estudio.....	22
3.1.5 Método de Estudio.....	23
3.1.6 Técnicas a utilizar	23
3.1.7 Instrumentación de investigación	23

3.2	Proceso de recolección de información	24
3.2.1	Aspectos ético legales	24
3.2.2	Petición de acceso para el manejo de la historia clínica	24
3.2.3	Ubicación de la historia clínica	24
3.2.4	Revisión de la Historia clínica	25
3.3	Sistema de categorías en análisis de información	25
3.3.1	Anamnesis	25
3.3.2	Signos vitales	25
3.3.3	Antecedentes personales	25
3.3.4	Antecedentes familiares	25
3.3.5	Evolución	26
3.3.6	Diagnóstico Médico	26
3.3.7	Diagnóstico de enfermería	26
3.3.8	Pronóstico	26
3.3.9	Intervenciones de enfermería	26
4.	CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	27
4.1	Antecedentes	27
4.2	Signos Vitales	27
4.3	Exámenes Complementario	27
4.4	VALORACION POR DOMINIOS	29
4.5	CONCLUSIÓN	34
4.6	RECOMENDACIÓN	35
	Referencias	36
	ANEXO 1. PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	42
	TABLA 1. NANDA, NOC, NIC – Deterioro de la integridad Cutánea	42
	TABLA 2. NANDA, NOC, NIC – Perfusión tisular periférica ineficaz	45
	TABLA 3. NANDA, NOC, NIC – Desesperanza	48
	TABLA 4. NANDA, NOC, NIC- Deterioro de la movilidad física	51

INTRODUCCION

Las enfermedades cardiovasculares constituyen un importante factor de riesgo para el surgimiento de complicaciones cardíacas. La organización de la salud deduce que el 2030 casi 2,6 millones de personas serán afectadas, entre ellas la Hipertensión arterial (HTA) es denominada como una problemática con un alto índice de mortalidad, se caracteriza a nivel básico de una disfunción endotelial y ruptura del equilibrio entre los factores relajantes del vaso sanguíneo.(1) Es caracterizada por el aumento de la cifra de la presión sanguínea en las arterias, el aproximado anual de esta complicación es de 9,4 millones de defunciones.(2)

Otra consecuencia de las enfermedades cardiovasculares son las úlceras venosas o también denominadas flebostaticas cuya etiología nace del retorno sanguíneo el cual produce pérdida de la integridad cutánea por el aumento de la presión la cual se acumula en las venas, sin un tratamiento adecuado la presión y exceso de líquido llega a formar una herida abierta.(3)

Las úlceras se exponen como una patología grave y frecuente de salud pública a nivel mundial entre el 1% al 4% padece de ulceración de carácter crónico el 80% y el 90% son causa de insuficiencia venosa crónica, la localización es bilateral en miembros inferiores caracterizada por escasa cicatrización espontánea, alta tendencia a la recidiva y de evolución crónica, de base asintomática o sintomática acorde al estadio correspondiente C0, C1, C2, C3,C4, C5, C6, el impacto que otorga la enfermedad es de carácter incapacitante.(4)

El presente análisis de caso se basa en la asociación de enfermedades cardiovasculares, en un caso de antecedente de hipertensión arterial con úlceras varicosas en miembros inferiores y granuloma cutáneo, el cual se realizaron la correspondiente visita domiciliaria, el paciente pertenecía al centro de salud Loma de franco al cual se realizó

intervenciones preestablecidas para mejorar la calidad de vida y prolongación de la misma para una muerte digna.

1. CAPITULO 1: GENERALIDADES DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.1 Definición y conceptualización del objeto de estudio

La problemática hallada son las úlceras varicosas y Granuloma en región dorsal con presencia de miasis, que se evidenciaron en el paciente de 83 años de edad captado como paciente de riesgo biológico en la Ciudad de Pasaje el 8 de noviembre del 2018.

Las úlceras varicosas son de etiología por insuficiencia venosa de carácter crónico ocasionando presión del retorno venoso y dependiendo el estadio la apertura cutánea con pérdida de sustancia que expone tejidos subyacentes, a nivel mundial la enfermedad afecta el 1 – 3% de la población adulta, y 0,1-0,5% con presencia de úlceras abiertas afectando 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 10 hombres, al presentarse en la región de miembros inferiores se pueden observar dilataciones varicosas, cambios de coloración y textura de la piel, contornos irregulares y endurecidos o hipertróficos, bordes eritematosos acompañado de costras o exudado amarillento, es indoloro hasta que existe presencia de infección, el 50% de los casos se curan a los 4 meses, el 20% permanece abierta al cabo de dos años, 8% al cabo de 5 años.(4)

1.2 Hechos de interés

Según un estudio realizado en Ecuador en la ciudad de Cuenca entre los factores que ejercen para que se dé inicio esta patología cardíaca como es la hipertensión arterial son la edad por encima de los 40 años, Índice de masa corporal que indique presencia de obesidad, el daño puede ocasionar trastornos endocrinos o renales, cabe resaltar que el envejecimiento se acompaña con estos cambios metabólicos que afectan los órganos e incluido la pared vascular.(5)

La Insuficiencia Venosa Crónica en una condición de estilos de vida poco saludables, así como actividades laborales, esta dificulta el retorno venoso hacia el corazón, se calcula que el 90% de la población puede llegar a padecer este síndrome de insuficiencia venosa. En países industrializados entre el 20 al 60% afecta a los miembros pélvicos por lo cual resulta, en el plano sanitario una enfermedad que causa incapacidad social y laboral.(5)

La unión Internacional de Flebología desarrolló una clasificación de la Insuficiencia Venosa Crónica sobre hallazgos Clínicos (C), la etiología (DE), la distribución anatómica (A) y la disfunción fisiopatológica (P), conocida como la clasificación de CEAP, del cual mediante estudios el 1 – 4% lo padecen la úlcera de carácter crónico en miembros inferiores.(4)

Por medio de la implementación del modelo de atención integral de salud MAIS, logra fortalecer el 80% los problemas de salud realizando acciones de promoción y prevención intramural o extramural, la visita domiciliaria es una estrategia que responde a una necesidad identificada para la detección de problema que rodean al paciente y se logra intervenir en grupos vulnerables, uno de ellos adultos mayores con algún tipo patologías

crónicas degenerativas o discapacidad pues el envejecimiento es la pérdida progresiva de la capacidad de reserva del organismo ante cambios, morfológicos, psicológicos, funcionales, bioquímicos, psicosociales.(6)

1.3 OBJETIVO DE LA INVESTIGACION

1.3.1 Objetivo General

Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con deterioro de la integridad cutánea mediante los cuidados domiciliarios para brindar apoyo asistencial continuo e integral centrado en las acciones de recuperación y/o rehabilitación de la salud.

1.3.2 Objetivos específicos

- Valorar el estado de salud, necesidades y dominios alterados del paciente captado mediante visitas domiciliarias.
- Planificar intervenciones de enfermería durante la etapa de seguimiento en su estado de salud.
- Evaluar la integridad cutánea mediante el proceso de cicatrización en las úlceras varicosas bilaterales.

2. CAPITULO II: FUNDAMENTACION TEORICA-EPISTEMOLOGIA DEL ESTUDIO

2.1 Descripción del enfoque epistemológico de referencia

2.1.1 Relación de la Historia Natural de la Enfermedad

La historia natural de la enfermedad hace que se reorganice el conocimiento y defina la estructura en su totalidad, esta comprende simultáneamente la racionalidad de a intervención y de control, los elementos son el agente y el hospedero.(7)

Hipertensión Arterial

La historia natural en su periodo prepatogénico los factores asociados en su predominio son afroamericanos, adultos entre 40 a 65 años, situaciones de estrés, obesos, factores hereditarios, fumadores, hábitos dietéticos, en su periodo patogénico inespecífico puede cursar asintomática, en lo específico presenta mareos, diplopía, parestesias, acúfenos, cefalea matutina, en las complicaciones una cardiopatía hipertensiva, encefalopatía hipertensiva, retinopatía hipertensiva, nefropatía hipertensiva, muerte.(2)

La HTA es uno de los factores de riesgo de las complicaciones cardiovasculares que son enfermedades que provienen de agrupaciones desordenadas de vasos que transportan la sangre del corazón el mismo que aporta complicaciones subyacentes de esta patología como: enfermedades coronarias, reumáticas, cerebrovasculares, en arterias periféricas, trombosis venosas y embolias en los pulmones. (8)

Insuficiencia Venosa Crónica

La historia en su periodo pre- patogénico es la estasis de inicio por lesión vascular, dilatación varicosa o síndrome postflebítico, el desequilibrio que se establece a nivel de la microcirculación entre unos factores que favorecen el retorno (centrípetos) y otros factores que lo dificultan (centrífugos), ocurre en extremidades inferiores al dificultar la reabsorción normal de los fluidos perivasculares ocasionando el periodo patogénico un edema, isquemia tisular, pesadez, calambres, úlceras supramaleolar.(9)

Úlceras varicosas

Periodo prepatogénico de etiología Insuficiencia venosa crónica, arteriopatía obstructiva, enfermedad venosa o neuropática, Diabetes mellitus que desencadenaría una IVC y artropatía. En el periodo patogénico telangiectasias, venas varicosas, xerosis cutánea, eccema, lipodermatoesclerosis.(10)

Las úlceras varicosas es una de la enfermedades subyacentes de la IVC, se origina cuando las valvulas venosas de las extremidades inferiores se encuentra afectadas por mala irrigación del flujo de la sangre, que sucedería de las capas venosas superficiales a las profundas haciendo que el curso de la fluidez se realice sin una dirección normal donde se ocasiona la hipertensión en las venas, de esta manera los capilares se vuelven más permeable y da paso a que los fibrinogenos, los hematies y las plaquetas se traslade alrededor de un vaso sanguíneo, causando variaciones en integridad cutánea y los síntomas son observables como la edematizacion, hiperpigmentacion lipodermatoesclerosis permitiendo que la piel este mas perceptible y se produzcan lesiones.(11)(12)

Para la prevención de la salud se enfoca en los niveles de atención; el primario tiene la misión de alcanzar un completo bienestar en salud en la familia, individuo y comunidad,

especialmente en la educación, información y convencimiento de hábitos y medidas saludables para mejorar la calidad de vida para la prevención de enfermedades.(13) En el nivel secundario interviene los hospitales básicos en este se realiza los exámenes complementarios, biopsia de patología añadida por granuloma y tratamiento; el nivel terciario se encamina a la adaptación y afrontamiento de la enfermedad en progresión agresiva, impone a enfrentarse a situaciones adyacentes de la enfermedad en este nivel se encaminan los hospitales de especialidad.

2.2 Bases teóricas de la Investigación

2.2.1 Hipertensión arterial

Los problemas cardiovasculares son unas de las enfermedades más relevantes mundialmente, la misma que implica la muerte a gran parte de personas que la padecen, uno de los problemas cardiovasculares tenemos la hipertensión arterial la misma que ocupa la primicia en problemas de salud pública mundial.(14)

La hipertensión arterial se la caracteriza por la elevación continua de la presión bombeada de la sangre hacia las paredes arteriales, en algunas ocasiones es asintomática, pero al no ser diagnosticada a tiempo puede conllevar al fallecimiento. (15) Esta enfermedad hoy en día se la padece en todo el mundo, tomando en cuenta las distintas circunstancias y diferentes tipos de factores pueden ser de carácter económico, cultural, ambiental y social. A medida que los años transcurren la hipertensión avanza debido a los estilos de vida, al acumulo de estrés, la alimentación inapropiada y el desinterés en atenciones de salud.(16)

La hipertensión arterial se da en gran cantidad en adultos pasado los 50 años, debido al desgaste de la elasticidad y rigidez de las arterias y el recorrido lento que ejerce la sangre ocasiona que la diástole y la sístole no hagan una marcación adecuada o normal. Como valor referencial de problemas de hipertensión arterial es una sístole mayor a 140 mmHg y una diastólica mayor a 90 mmHg. Existen modificaciones fisiológicas en la edad adulta una de ellas es la presión sistólica aumentada y tiende a desarrollarse por diferentes tipos de factores y hábitos no adecuados. (17)

2.2.2 ULCERAS VARICOSAS

2.2.2.1 Definición

Las úlceras varicosas es una demostración clínica grave de insuficiencia venosa crónica proveniente de una hipertensión arterial que se ha presentado por un largo periodo de tiempo, el mismo que tiene relación con la deficiencia u obstáculo venoso. Las úlceras venosas se representa por un déficit de sustancias que se encuentran localizadas en la epidermis, la cual perjudican las extremidades de los miembros inferiores, el sitio más común en presentarse estas lesiones son la vena safena y la zona maleolar.(18)

Dentro de las características definitorias de las úlceras varicosas se la comprende de una forma irregular, empieza superficialmente, suelen presentarse con profundidad, se ubican en el medio de una placa entumecida, eritematosa, con presencia escamosa, su apariencia varía dependiendo el grado y el tiempo de evolución de la úlcera varicosa, la misma que se extiende en áreas amplias, con aparición de exudado seropurulento.(18)

Las úlceras varicosas proveniente de problemas cardiovasculares denotan cuidados más complejos del personal de salud, con mayor tiempo de cuidados, insumos médicos y derivaciones hospitalarias.(19) Esta patología ocupa un gran porcentaje en heridas que se producen en los miembros inferiores y posee varios signos y síntomas que incapacita a la persona a realizar sus actividades cotidianas y sociales, económicas por el costo de los insumos para realizar sus debidas terapias y curaciones.(20) Gran parte de las úlceras varicosas son captadas en el primer nivel de salud mediante actividades extramurales como visitas domiciliarias.(21)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la visita domiciliaria es aquella modalidad de asistencia programada que lleva al domicilio del paciente, los cuidados y atenciones biopsicosociales y espirituales.(22) El equipo de atención integral de salud llega a la persona que presenta dificultad para asistir a una cita médica, con el fin de mejorar la salud y calidad de vida del paciente para su recuperación.

2.2.2.2 FACTORES DE RIESGO

Las úlceras varicosas proveniente de una insuficiencia venosa se manifiesta por varios factores como edad, antecedentes de varices en la familia, sobrepeso u obesidad, traumas en los miembros inferiores, enfermedades cardiovasculares como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, problemas digestivos (estreñimiento), problemas renales y flebitis.(23) El uso de las vestimentas que impidan el flujo sanguíneo normal o que aumente la presión intraabdominal y el calor ambiental o la posición de las piernas durante periodos largos de labor. Debido a la actividad inhibidora de las venas superficiales por el incremento de la temperatura.(24)

Muchos de los pacientes que padecen de úlceras varicosas tienden hacerse sedentarios, inhibiendo la limpieza en sus extremidades inferiores debido a que ya no es posible una buena manipulación por las úlceras, dando amplitud para que se desarrollen más afecciones una de las alteraciones que se dan en los adultos mayores con problemas de insuficiencia vascular es el eccema por estasis provocando elevada pigmentación y edematización afectando las extremidades inferiores en la superficie distal.(24)

2.2.2.3 MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Las úlceras varicosas como primera instancia se desenvuelven naturalmente como resultado de la hipertensión venosa en segunda instancia cuando existe un origen reconocible como trombosis o lesión, las manifestaciones de esta enfermedad suelen ser asintomáticas o sintomáticas dependiendo de los estadios(4):

- C0: sin presencia de signos y síntomas objetivos.
- C1: con presencia de Telangiectasias
- C2: con presencia de venas varicosas
- C3: con presencia de edematización.
- C4: con presencia de alteración cutáneos
- C5: con presencia de úlceras restablecidas
- C6: con presencia de úlceras activa.

2.2.2.4 DIAGNOSTICO

El conjunto de patologías que se relacionan en el transcurso de la enfermedad tiene que ser llevado bajo un proceso cognoscitivo del médico, con pensamiento concreto sensible ligado a la actividad objetiva el cual tiene como fin(25):

1. Realización de un criterio científico para una hipótesis diagnóstica
2. Estudio del medio en la afección del paciente para actuar sobre ella y modificar.
3. Se indica profilaxis acorde a la patogenia evidenciada
4. Investigación de elementos causales de la enfermedad
5. Información al paciente y al familiar con el propósito de mejorar la educación sanitaria
6. Reincorporar al usuario a la sociedad.

2.2.2.5 TRATAMIENTO

La curación de las úlceras varicosas en la mayoría de los casos corresponde a:

- Lenta: 50% (4 meses)
- Úlcera abierta: 20% (2 años)
- Larga duración: 8% (5 años)

En tasa de recurrencia anual se representa en un 70%, en la cual pertenece entre el 55-60% las que duran 5 años. El tratamiento empleado en úlceras varicosas de miembros inferiores se considera en dos aspectos: Enfermedad de base y Local; no existe tratamiento único y efectivo, por lo cual se combinan para el alivio de la sintomatología y prevención de complicaciones y curación de las mismas. Entre los tratamientos convencionales se incluye(4)(26):

- Para el retorno venoso: Descanso de miembros inferiores elevados
- Dieta hiposódica
- Curaciones diarias con solución salina.
- Desbridación adecuada de la úlcera
- Vendaje: evitar exposición ambiental

La regla general es mantener protegida del aire la ulcera y la piel periulcerosa,, para cubrir las úlceras se puede utilizar(4):

- Apósitos convencionales: gasa, gasa humedecida con solución salina, gasa vaselinada.(4)
- Apósitos especiales: hidrocolides, hidrogeles, alginatos, carbón, activado, colágeno, colágeno heterólogo, silicona y dexanómeros.(4)

En ocasiones son colonizadas por bacterias o presentan señales de infección clínica, que disminuyen el tiempo de curación. Entre los antisépticos utilizados para la curación de úlceras varicosas infectadas son; el yodo, cadexomer, yodo povidona, peróxido de hidrógeno, miel y plata.(4)

2.2.3 PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

El proceso de atención de enfermería (PAE), es un método aplicado a nivel internacional de valor científico e integrativo en la práctica de enfermería, de asistencia reflexiva e individualizada que estructura la práctica del cuidado científico, que se le adjudican confiabilidad y calidad en resolver problemas y toma de decisiones, está conformada de 5 fases: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación que mejoran las habilidades en la realización de planes de atención y registros de enfermería.(27)(28)

Se requiere la aplicación de un método sistemático en la práctica profesional, la teoría permite organizar de manera crítica las situaciones que cursa la paciencia, proponer intervenciones, predecir resultados para evaluar la eficacia del paciente, por lo tanto, al modelo que se ha direccionado la investigación es a la de Teorista Hall, la cual realizó en la aplicación de un modelo con la autonomía enfermera que facilitaba la recuperación y especificaba que a menor.(27)(29)(30)(31)

LYDIA HALL

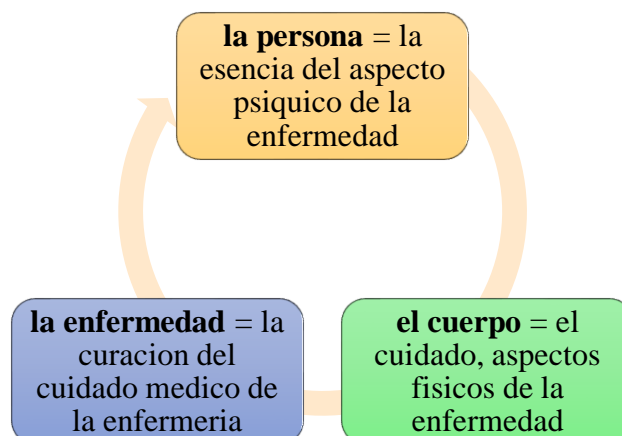
Lydia Hall obtuvo una licenciatura en Enfermería de Salud pública, en los primeros años de la carrera se enfocó en la salud preventiva, recuperación y rehabilitación de pacientes crónicamente, desarrolló la teoría de “esencia, cuidado y curación” internacionalmente reconocida por el rol de enfermería profesional y también enfocada en el ámbito de la investigación de las enfermedades cardiovasculares.

2.2.4 MODELO DE LYDIA HALL ESENCIA, CUIDADO Y CURACIÓN

2.2.4.1 El Circulo del cuidado

Estableció tres círculos interconectados que puedes ser independientes del caso y el paciente, establece la función principal de colaboración en relación a la función biológica del paciente, la práctica desarrolla la conexión entre paciente y enfermera logrando la empatía siendo primordial en el desarrollo de las actividades. Lydia Hall se basa en la importancia de la persona en su totalidad, en los cuidados integrales que se le ofrece con el fin de mejorar la calidad de vida, mostrar ese lado humanitario y profesional que nos permite mejorar la vida de los pacientes y sus familiares, ayudándoles con la curación y rehabilitación para la mejora de su salud (1).

A continuación, se describe procesos que se mantuvieron para la mejora de calidad de vida del paciente:



Persona/ La Esencia: Según Halls, al recibir cuidados personalizados se debe tener metas ya establecidas, se involucra los valores que posee, la familia, institución, comunidad, relaciones sociales, espirituales y emocionales, este conjunto permite al paciente expresar el proceso de la enfermedad e intervienen sus sentimientos a través de la reflexión que permite mejorar la identidad propia. (1)

- **Enfoque en el paciente:**

- Paciente manifiesta sentirse solo, triste, deprimido, desinteresado en su salud con poco deseo de superación y de vida.
- Paciente vive solo, su casa está apartado de la parroquia, todo el tiempo permanece en su casa, intenta realizar sus necesidades biológicas con dificultad al moverse.
- En el entorno del hogar casi no hay casas vecinas solo bananeras y cacaoteras, el se mantiene sentado en una silla para ver pasar las volquetas que trabajan a pocos kilómetros en unas minas.
- Paciente refiere que con el pasar de los años ya no sirve para nada, que no cuenta con las fuerzas necesarias para cuidarse por eso se ha descuidado, desde que murió su esposa todo cambió en su vida, no mantiene relación afectiva con los hijos, un solo hijo se ha hecho cargo de él y que no le alcanza el tiempo para conversar o compartir un momento con él, solo se encarga de llevarle su alimento diario las tres veces al día sin importarle si a él le agrada o no,
- Se emociona con las visitas, le gusta conversar y mantiene recuerdos activos, tiene buena memoria con respecto a fechas y nombres.
- Manifiesta que en cuanto a su salud no recibe visitas de equipo de salud, por su enfermedad se le hace imposible visitar el centro de salud y hospital ya que no avanza a caminar. al visitarlo continuamente el mostraba alegría, felicidad, agradecimiento hasta llegaba al llanto al momento de despedirse.

El cuerpo/ cuidado: Se manifiesta el cuidado holístico en la atención personal, considerado un proceso de relación interpersonal. Halls consideraba que, puesto que la enfermera es también un ser humano, el cuidado solícito es de primordial interés para el bienestar y comprensión del paciente. (1)

- **Observación del estado físico del paciente:**

- Luego de establecer vínculo con el paciente indicando cuales eran mis objetivos con las visitas domiciliarias él cedió a permitir que se controlen los signos vitales y las medidas antropométricas, las mismas que indicaron una presión arterial superior a la normal de 130/90, un peso de 75 kg y talla de 1,54 cm obteniendo un IMC de 31.62 que entra en un rango de obesidad tipo 1.
- Se realizó revisión céfalo-caudal donde se observó cabello blanco escaso y sucio, el cráneo tiene pigmentos cafés tipo lunares, ojo derecho con presencia de ectropión, nariz con presencia de epiteloma, orejas asimétricas, boca reseca color amarillenta, dientes en mal estado, lengua rosada, cuello con presencia de acrocordones, tórax con retracción normal, abdomen blando, extremidades superiores y tórax posterior con presencia de queratosis actínica.
- Se observaba en su dorso escapular izquierdo un granuloma con presencia de miasis que consistía en una infestación de la especie *Dermatobia hominis* de base clínica por un forunculoide, el habitar en malas condiciones de higiene y alimentación ocasionó que el olor atraiga las moscas y estos a su vez depositen sus huevos, los cuales llegaban a transformarse en larvas las cuales se alimentaban del tejido necrótico de esa zona.(32)
- Se observó presencia de edema a nivel de miembros inferiores, presencia de úlceras varicosas inferiores con características de venas dilatadas, tortuosas, con úlceras cicatrizadas y tejido necrótico que rodeaba a úlceras activas, dedos con presencia de verrugas, uñas micóticas.

La enfermedad/ curación: Se refiere al tratamiento y administración de fármacos por parte del profesional de enfermería y evalúa los progresos del enfermo. Hall enfatiza que en este proceso se debe involucrar al resto de profesionales de la salud, la enfermera debe mantener o defender el plan de cuidado establecido que aborda las necesidades y de comunicación del paciente (1).

- **Actividades realizadas en el paciente:**

- Se inicia brindando educación de higiene personal, hábitos alimenticios y físicos con respecto al baño personal, cambio de ropa limpia.
- No posee ducha, por tal motivo se realiza baño en silla, limpieza y corte de uñas de manos y pies.
- Se realiza visitas domiciliarias 2 veces a la semana, realizando un procedimiento aséptico adecuado, tomando en cuenta los principios de bioseguridad, se inició con las zonas de las extremidades inferiores empezando del área alrededor de las úlceras utilizando soluciones e instrumentos estériles, aplicando yodopovidona jabonoso para combatir con las bacterias y favorecer a la, al final se utiliza medicamento tópico iniciando con sulfadiazina de plata y mebo, cubriendo con gasa vaselinada, apósitos y vendas de gasa.
- Se procedió a realizar limpieza de un granuloma necrótico que se encontraba ubicado en el dorso escapular superior izquierdo el mismo que se encontraba edematizado y con olor fétido, se procede a limpiar tratando de retraer el tejido necrótico, se encontró miasis por tal motivo se lo traslada al centro de salud de la localidad en el mismo que le extraen 27 gusanos.
- En el centro de salud Lomas de Franco se le brinda atención y tratamiento médico, se continúa con las visitas domiciliarias y curaciones de 2 veces por semanas. Medico realiza referencia al Hospital Básico San Vicente de Paúl para realización de exámenes complementarios.

3. CAPITULO III: PROCESO METODOLOGICO

3.1 Diseño o tradición de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación

El Caso clínico se plantea bajo el método analítico - descriptivo, que permite profundizar la información de manera ordenada y sistemática en relación del objeto de estudio.

3.1.2 Población de Estudio

Paciente de 83 años de edad con Diagnostico de hipertensión arterial, insuficiencia venosa, úlceras varicosas bilaterales y granuloma en dorso escapular derecho.

3.1.3 Área de Estudio

Hospital Básico “San Vicente de Paul” de la Ciudad de Pasaje, perteneciente al distrito 07D01 (Chilla, El guabo, Pasaje) se encuentra ubicado en la calle Quito y Sucre.

3.1.4 Tipo de Estudio

Según la orientación de este estudio es considerado longitudinal porque permitió estudiar al paciente a lo largo de un periodo de tiempo, y facilitó la adquisición secuencial de acontecimientos. Según los objetivos básicos de la investigación se utilizó un estudio explorativo el cual tiene por objeto familiarizar el tema desconocido a mayor profundidad y se complementará con el estudio descriptivo - analítico con el propósito de recolectar datos fundamentales para mejorar el análisis de caso.

3.1.5 Método de Estudio

Se da a conocer el procedimiento utilizado para el desarrollo sistemático con la finalidad de innovar los conocimientos, se intentó describir, analizar la problemática y se utilizó uno de los objetivos de la investigación:

- **Aplicada o clínica o Salud Pública:** es aquella que facilita la información ya existente, estudia los factores de riesgo, valoración y mejora de la calidad de vida mediante la intervención.
- **Método científico:** Es un procedimiento con objetivos propuestos en caminado a la recolección de información de manera ordenada y sistemática.
- **Métodos básicos:** Inductivo (conclusión general) y Deductivo conclusión específica.
- **Método de observación de campo y de laboratorio:** recurso principal de una investigación donde ocurren hechos para observar comportamientos y actitudes del sujeto de estudio.

3.1.6 Técnicas a utilizar

1. La procedencia de la información alude a fuentes bibliográficas de potencial originalidad aprobadas para la recolección datos como son: Scielo, Redalib, Scopus.
2. El instrumento para la redacción del análisis de caso, se utilizará la Historia clínica que fue facilitada mediante la aprobación de un oficio académico para el Hospital Básico “San Vicente de Paul”.
3. Entrevista con el paciente de estudio y familiares quienes aportaron información necesaria que ayudo a la interpretación y análisis para el estudio de caso.

3.1.7 Instrumentación de investigación

1. Historia Clínica del paciente de estudio.
2. Consentimiento Informado firmado por el hijo por motivo de defunción del paciente.
3. Valor social o científico de fuentes bibliográficas.

3.2 Proceso de recolección de información en la investigación

3.2.1 Aspectos ético legales

En una investigación científica se debe realizar bajo un estudio moral, la adquisición del conocimiento demanda conductas permitiendo la solución de problemas que permitan un enfoque orientado a los principios universales de la bioética.

Beneficencia: en el área de salud consiste en actuar en función al beneficio que implicaran todas las actividades que fueron realizadas para el bienestar del paciente.

No maleficencia: en esta fase se realiza un análisis riesgo/beneficio en la toma de decisiones y se respeta la integridad psicológica y física.

Autonomía: Se direcciona a la norma moral, en este caso la aplicación del consentimiento informado a los familiares.

Justicia: se cumplió como unidad de primer nivel la atención mediante una atención digna por medio de las visitas domiciliarias que brindo el centro de salud loma de franco.

3.2.2 Petición de acceso para el manejo de la historia clínica

Se elaboró un oficio el cual indicaba los datos del paciente para adquirir información de la historia clínica, se realizó una petición por escrito la cual tuvo una respuesta favorable al emitir la Lic. Sandra Falconí Coordinadora de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, en este se indica el permiso correspondiente para el acceso, con el Oficio nro. UTMACH-FCQS-CCEF-2019-0416-OF dirigido al Dr. José Aquim Andrade director del Hospital San Vicente de Paul de la ciudad de Pasaje, con el propósito de obtener la autorización y recabar información necesaria para la realización del estudio de caso.

3.2.3 Ubicación de la historia clínica

En respuesta favorable a la solicitud emitida, se recopiló la información necesaria desde el área de estadística del Hospital San Vicente de Paul de la ciudad de pasaje.

3.2.4 Revisión de la Historia clínica

El Director de la Institución y el personal del área de estadística de manera verbal no permitieron obtener imágenes por medio de dispositivos tecnológicos, por lo tanto, se procedió frente a ellos la recolección de información necesaria de manera escrita para el progreso del estudio de caso.

3.3 Sistema de categorías en análisis de información

3.3.1 Anamnesis

Refiere a la recolección de información por medio de la interrogación en el proceso de la exploración clínica, la cual se identifica los elementos familiares, ambientales y personales que se consideran relevantes, las cuales se propugna la búsqueda extensiva, exhaustiva y constante del paciente.

3.3.2 Signos vitales

Especifica los signos y síntomas que representan el estado de salud del paciente, se involucra la presión arterial, la temperatura corporal, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, saturación de Oxígeno, reflejo pupilar permiten reconocer y comprobar el estado fisiológico del cuerpo humano.

3.3.3 Antecedentes personales

Datos recolectados sobre el estado de salud del paciente que permiten dar seguimiento a las patologías existentes, se incluye enfermedades de infancia, antecedentes quirúrgicos, antecedentes traumatológicos, hábitos, alergias alimenticias y farmacológicas.

3.3.4 Antecedentes familiares

Registro de información de miembros de una familia que presentan antecedentes perjudiciales para la salud, permiten reconocer si la enfermedad actual fue causa hereditaria.

3.3.5 Evolución

Es el análisis del estado de salud que narra el paciente de forma semiológica, se inicia con el contacto paciente y profesional de salud, examen clínico, exámenes complementarios, diagnóstico final y tratamiento oportuno, todo lo mencionado se narra de manera escrita, detallada ordenadamente, clara y precisa toda la etiología y evolución que consten en la historia clínica.

3.3.6 Diagnóstico Médico

También conocido como propedéutica clínica el cual realiza un juicio clínico del estado psicofísico del paciente para determinar o indicar un proceso diagnóstico, las herramientas a utilizar son: anamnesis, síntomas, signos, exploración física y exploraciones complementarias como pruebas de laboratorio o técnicas de diagnóstico por imagen (ecografías, TAC).

3.3.7 Diagnóstico de enfermería

Es el juicio clínico sobre las respuestas frente a un problema de salud, el diagnóstico enfermero se crea mediante etapas: recolección de datos, detección de patrones alterados, establece hipótesis, validación y diagnóstico, todo en función de satisfacer de manera eficaz las necesidades del paciente manejado según el formato PES (problema, etiología y sintomatología).

3.3.8 Pronóstico

Se expresa de manera cualitativa o cuantitativa y se obtiene de estudios clínicos de una patología, las variables obtenidas o también llamados factores pronósticos se investiga a través de la sintomatología y pruebas diagnósticas para determinar el tipo de tratamiento

3.3.9 Intervenciones de enfermería

También conocido como NIC en lenguaje de siglas, son aquellas acciones realizadas de manera directa o indirecta que pueden ser fisiológicas, psicosociales o de apoyo, se determina como la esencia de los cuidados enfermeros que se maneja en conjunto a la Clasificación de los Resultados (NOC) que facilita la evaluación y puntuación de los resultados del paciente

4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Descripción del caso:

Paciente de sexo masculino de 83 años de edad, residente en el cantón Pasaje, identificado mediante atención extramural, se encuentra con signos y síntomas de deterioro de la integridad cutánea como consecuencia de úlceras flebostáticas en miembros inferiores, se realiza una interconsulta de primer nivel de atención “Loma de Franco” al hospital básico San Vicente de Paúl.

4.1 Antecedentes

- Antecedentes Patológicos Personales: Hipertensión Arterial, gastritis, insuficiencia venosa.
- Antecedentes familiares: madre con hipertensión Arterial.
- Antecedentes Quirúrgicos: trauma de cadera.
- Alergia a Medicamentos: Penicilina.

4.2 Signos Vitales

- Frecuencia Cardíaca: 88x´
- Presión Arterial: 130/90 mmHg
- Temperatura axilar: 37°c
- Frecuencia Respiratoria: 22x´
- Saturación de Oxígeno: 96%

4.3 Exámenes Complementario

- Test Rápido de VIH (Negativo)
- Tamizaje De 4ta Generación (Negativo)

BIOMETIA HEMATICA

TIPO DE EXAMEN	RESULTADO	VALOR REFERENCIAL
Leucocitos	13,78	4,0 – 10
Segmentados	92,70	50,00 – 70,00
Linfocitos	4,90	20,00 – 40,00
Eosinofilos	0,0	1 – 4
Monocitos	2,4	2,0 – 4,0
Basófilos	0,0	0,10 – 3,70
Hematíes	4,37	3,50 – 5,0
Hemoglobina	9,9	13,00 – 17,00
Hematocrito	30,00	40,00 – 54,00
Vcm	68,60	80,00 – 99,00
Chcm	33,00	30,00 – 36,00
Rdw Sd	55,40	35,0 – 56,0
Rdw Cv	23,00	11,0 – 16,0
Plaquetas	282,00	180,00 – 400,00
Vpm	8,00	6,5 – 12,0
Glucosa En Ayunas	121,0 Mg/Dl	70 - 105
Creatinina	1,40	0,70 – 1,20

4.4 VALORACION POR DOMINIOS

Se procedió a la valoración e identificación de dominios alterados en el paciente:

DOMINIO 1

PROMOCIÓN DE LA SALUD
CLASE 2. GESTIÓN DE SALUD Identificación, control, realización e integración de actividades para mantener la salud y el bienestar.
Problema: Paciente vive solo está al cuidado de un hijo, no mantiene un correcto tratamiento farmacológico y no recibe atención médica adecuada.
Diagnóstico: 00080 Gestión ineficaz del régimen terapéutico familiar e/p desconocimiento y falta de atención del tratamiento.

Tabla 1. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 2

NUTRICIÓN
CLASE 1. INGESTIÓN incorporación de alimentos y nutrientes en el organismo.
Problema: Paciente depende en su totalidad de un hijo, para adquirir la cantidad y calidad del alimento. Alimentación no adecuada para su enfermedad.
Diagnóstico: 00002 Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades corporales r/c ingesta diaria insuficiente e/p hora, cantidad y tipo de alimento.

Tabla 2. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 3

ELIMINACION E INTERCAMBIO
CLASE 4. FUNCION RESPIRATORIA Proceso de intercambio de gases y eliminación de productos finales del metabolismo
Problema: Paciente refiere que durante la noche al acostarse tiene dificultad para respirar.
Diagnóstico: 00030 Deterioro del intercambio de gases r/c desequilibrio en la reparación e/p ortopnea

Tabla 3. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 4

ACTIVIDAD Y REPOSO
CLASE 1. SUEÑO Y REPOSO Sueño, reposo, descanso, relajación o inactividad.
Problema: Paciente refiere no poder dormir adecuadamente por motivo de inseguridad en su vivienda, preocupaciones y falta de respiración.
Diagnóstico: 00096 Deprivación del sueño r/c discomfort prolongado e/p sueño por periodos cortos.
CLASE 2. ACTIVIDAD Y EJERCICIO Mover partes del cuerpo (movilidad), trabajar o realizar acciones a menudo (aunque no siempre) contra resistencia.
Problema: Se observa dificultad para trasladarse de un lugar de otro, necesita ayuda de un caminador para que le sirva de soporte, pasos lentos y con periodos cortos.
Diagnostico: 00085 Deterioro de la integridad física r/c disminución de la fuerza muscular e/p enlentecimiento del movimiento.
CLASE 4. RESPUESTA CARDIOVASCULARES/PULMONARES Mecanismos cardiopulmonares que apoyan a la actividad y reposo.
Problema: Paciente presenta Hipertensión Arterial aproximadamente hace 41 años.
Diagnostico: 00204 Perfusión Tisular Periférica Ineficaz r/c hipertensión, edema en miembros inferiores e/p alteraciones de la característica de la piel.

<p>CLASE 5. AUTOCUIDADO Habilidad para llevar acabo las actividades de cuidados del propio cuerpo y de las funciones corporales.</p>
<p>Problema: Se observa paciente en total abandono.</p>
<p>Diagnostico: 00108 Déficit del autocuidado: baño 00110 Déficit de autocuidado: uso del inodoro 00098 Deterioro del mantenimiento del hogar 00193 Descuido personal. r/c deterioro de la habilidad para la traslación e/p edad, enfermedad y falta de apoyo familiar..</p>

Tabla 4. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 5

<p>PERCEPCIÓN / COGNICIÓN No se encuentra alterado.</p>
--

Tabla 5. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 6

<p>AUTOPERCEPCIÓN</p>
<p>CLASE 1. AUTOCONCEPTO. Percepción (percepciones) sobre el YO total</p>
<p>Problema: Paciente refiere sentirse solo, no tiene deseo de vivir, no tiene esperanza que alguien le brinde atención y cuidados.</p>
<p>Diagnóstico: 00124 Desesperanza r/c aislamiento social e/p palabras de tristeza, falta de interes en su salud.</p>

Tabla 6. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 7

<p>ROL / RELACIONES</p>
<p>CLASE 2. RELACIONES FAMILIARES Asociaciones de personas que están biológicamente relacionadas o relacionadas por elección.</p>
<p>Problema: Se observa que un solo familiar le brinda cuidados pero de manera ineficaz.</p>
<p>Diagnóstico: 00063 Procesos Familiares disfuncionales r/c disminución del contacto físico e/p soledad.</p>

Tabla 7. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 8

SEXUALIDAD
CLASE 2. FUNCION SEXUAL Capacidad o habilidad para participar en actividades sexuales.
Problema: Paciente refiere no mantener relaciones sexuales desde hace 28 años.
Diagnóstico: 00065 Patrón sexual ineficaz r/c ausencia de intimidad e/p dificultad con la conducta sexual.

Tabla 8. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 9

AFRONTAMIENTO /TOLERANCIA AL ESTRÉS.
CLASE 2. RESPUESTA DE AFRONTAMIENTO Procesos de gestión del estrés del entorno.
Problema: Paciente refiere sentirse agobiado por su enfermedad.
Diagnóstico: 00137 Aflicción crónica r/c enfermedad crónica e/p sentimientos negativos, abrumadores y tristeza.

Tabla 9. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 10.

PRINCIPIOS VITALES
NO tiene prioridad, no se encuentra alterado

Tabla 10. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

DOMINIO 11

SEGURIDAD/PROTECCIÓN
CLASE 1. INFECCIÓN Respuesta del huésped tras una invasión patógena.
Problema: Paciente en un ambiente deplorable rodeado de animales.
Diagnóstico: 00004 Riesgo de infección r/c exposición de brotes de la enfermedad e/p por presencia de miasis producto de mala higiene.

<p>CLASE 2. LESIÓN FÍSICA Lesión o herida corporal.</p>
<p>Problema: problemas de la integridad de la piel como complicación de las enfermedades cardiovasculares, se observa úlceras varicosas bilateral en las extremidades inferiores.</p>
<p>Diagnostico: 00046 deterioro de la integridad cutánea r/c alteración de la circulación e/p úlceras varicosas</p>
<p>CLASE 4. PELIGRO DEL ENTORNO. Fuentes de peligro en los alrededores.</p>
<p>Problema: Cerca de la vivienda del paciente se encuentra una compañía minera.</p>
<p>Diagnostico: 00180 Riesgo de contaminación r/c exposición a áreas con elevados niveles de contaminación.</p>

Tabla 11. Taxonomía NANDA-NIC-NOC

4.5 CONCLUSIÓN

Al término de esta investigación concluimos que toda aquella información que hemos recogido de artículos científicos, revistas médicas y la historia clínica del paciente, establece que las enfermedades cardiovasculares son causas primordiales en enfermedades degenerativas que conlleva a un elevado índice de cuidados profesionales y familiares.

Este trabajo es desarrollado mediante la aplicación del modelo de introspección, cuidado y curación, de esta manera realizamos los planes de cuidados el cual lo basamos en los diagnósticos de enfermería NANDA, NIC Y NOC el mismo que nos permite detallar en cuanto a la patología y lo que se intervino con el paciente.

Con los cuidados brindados al paciente disminuyó el deterioro de la piel consiguiendo la granulación y la cicatrización de las heridas en las extremidades inferiores, se otorgó educación para conseguir el autocuidado y observamos la colaboración del paciente y familiar logrando mejorar el cuidado y curación de las úlceras varicosas.

4.6 RECOMENDACIÓN

- El equipo de atención integral de salud es el encargado de brindar los primeros cuidados a pacientes captados en la comunidad, es por ellos que se deben mantener en capacitaciones y actualizándose para brindar una calidad de servicios para conseguir la mejora de la salud de la persona y comunidad.
- Pacientes con enfermedades de riesgo biológico se los debe priorizar en sus cuidados, brindar atención oportuna, valorar la edad y sitio de vivienda del paciente para vigilar y mantener controlada la salud del mismo.
- Valorar las necesidades y dominios alterados en pacientes con enfermedades con riesgo biológico, para poder realizar un correcto plan de cuidados de enfermería.
- Planificar y ejecutar estrategias e intervenciones para obtener una mejoría en la salud de la persona y la comunidad, aplicando cada enfermedad según el modelo o teoría que pertenezca para poder realizar cuidados profesionales que permitan dar salud de calidad y calidez mostrando el lado humanitario para poder solucionar los problemas del paciente.

Referencias

1. Radovanovic CAT, Santos LA dos, Carvalho MD de B, Marcon SS. Arterial Hypertension and other risk factors associated with cardiovascular diseases among adults. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2014 Aug [cited 2019 Aug 12];22(4):547–53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000400547&lng=en&tlng=en
2. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas (Cuba) LJ. Medisan. [Internet]. Vol. 20, MEDISAN. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas; 2016 [cited 2019 Aug 12]. 2434-2438 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016001100015
3. Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. E, Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. B, Marquilles Bonet C, Bravo Andrés N, Delgado Roche E, Malla Clua B, et al. Gerokomos: revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica. [Internet]. Vol. 28, Gerokomos. Ediciones SPA Place of publication not identified; 2017 [cited 2019 Aug 12]. 208-211 p. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000400208
4. Sosa Vázquez OR. Revista cubana de angiología y cirugía vascular. [Internet]. Vol. 18, Revista Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. Editorial Ciencias Médicas; 2017 [cited 2019 Aug 12]. 82-92 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372017000100008
5. Ortiz-Benavides RE, Torres-Valdez M, Sigüencia-Cruz W, Añez-Ramos R, Salazar-Vílchez J, Rojas-Quintero J, et al. Risk factors for arterial hypertension in the adult population of an urban region of Ecuador. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2016 Jun 3 [cited 2019 Aug 12];33(2):248–55. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2214>
6. Facultad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Centro de Información. J, Alonso

- Abatt Y, Alonso Vila Y, Alcaide Guardado Y, Leyva Betancourt I, Arteaga Cuéllar Y. Medisur. MediSur [Internet]. 2003 [cited 2019 Aug 12];15(1):85–92. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012
7. Arouca S. La historia natural de las enfermedades*. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2018 [cited 2019 Aug 12];44(4):220–8. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400220
 8. Sánchez AG, Bobadilla ME, Dimas B, Gómez M, González G. Enfermedad cardiovascular: primera causa de morbilidad en un hospital de tercer nivel. Rev Mex Cardiol [Internet]. 2016 [cited 2019 Aug 12];27(3):98–102. Available from: www.medigraphic.com/revmexcardiolwww.medigraphic.org.mx
 9. Pupo M, del Risco Turiño A, González Moya A. Caracterización de la IVC profunda por el reflujo valvular. Cent Prov Inf Ciencias Médicas Camagüey, Cuba [Internet]. 2014 [cited 2019 Aug 12];18(1):30–41. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000100005
 10. Sindicato Médico del Uruguay. G, Fundación Universitaria de Ciencia. Oficina del Libro. C, Martínez Asuaga M. Úlceras de miembros inferiores: características clínico-epidemiológicas de los pacientes asistidos en la unidad de heridas crónicas del Hospital de Clínicas. Rev Médica del Uruguay [Internet]. 2012 [cited 2019 Aug 12];28(3):182–9. Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902012000300004
 11. Stegensek Mejía EM, Jiménez Mendoza A, Romero Gálvez LE, Aparicio Aguilar A. Úlceras por presión en diversos servicios de un hospital de segundo nivel de atención. Enfermería Univ [Internet]. 2015 Oct [cited 2019 Aug 12];12(4):173–81. Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/115>
 12. Silva MH da, Jesus MCP de, Tavares RE, Caldeira EA de C, Oliveira DM de, Merighi MAB. Experiência de pessoas adultas e idosas frente à adesão aos

- cuidados com a úlcera varicosa. *Rev Gauch Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2019 Aug 30];40:e20180024. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000100410&tlng=pt
13. Naípe Delgado M, Estopiñán García M, Martínez Abreu J. La comunicación en el primer nivel de atención de salud. *Rev Médica Electrónica* [Internet]. 2016 [cited 2019 Aug 12];38(2):261–9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000200014
 14. Ortellado J, Ramírez A, González G, Olmedo G, Ayala M, Sano M, et al. Consenso paraguayo de Hipertension Arterial 2015. *Rev virtual Soc Parag Med Int* [Internet]. 2016 [cited 2019 Aug 12];3(2):11–57. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v3n2/v3n2a02.pdf>
 15. Torres J. Evolución y efectos de la hipertensión arterial en adolescentes. *Dominio las Ciencias* [Internet]. 2016 [cited 2019 Aug 12];2(0):235–46. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325827>
 16. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas (Cuba) JC, Salabert Tortoló I, Alfonso Salabert I, Morales Díaz M, García Cruz D, Acosta Bouso A. *Revista médica electrónica*. [Internet]. Vol. 39, *Revista Médica Electrónica*. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Matanzas; 2017 [cited 2019 Aug 12]. 987-994 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000400013
 17. Wagner Grau P. Fisiopatología de la hipertensión arterial: nuevos conceptos. *Rev Peru Ginecol y Obstet* [Internet]. 2018 Jul 16 [cited 2019 Aug 12];64(2):175–84. Available from: <http://www.spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/2075>
 18. Almeida Medeiros AB, Farias de Queiroz Frazão CM, Dantas de Sá J, Brandão de Carvalho Lira AL, Venícios de Oliveira Lopes M. Compromiso tisular de pacientes con úlcera venosa según las clasificaciones de los resultados de enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. 2014 [cited 2019 Aug 12];13(4):26–34. Available from:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400002

19. Lopez Mercedes MP. Revista de Enfermería Vascul ar [Internet]. España; 2018 [cited 2019 Aug 12]. Available from: https://www.aeev.net/revista/Revista_Enfermeria_Vascular_2018_2.pdf
20. Vilchez V, Paravic T, Salazar A, Sáez K. Efecto de Intervención Innovadora: Consejería de Enfermería en Salud Cardiovascular en Atención Primaria. Rev Chil Cardiol [Internet]. 2015 Apr [cited 2019 Aug 30];34(1):36–44. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602015000100004&lng=en&nrm=iso&tlng=en
21. Suarez Cuba MÁ. Revista Médica La Paz [Internet]. Vol. 23, Revista Médica La Paz. Unspecified; 2017 [cited 2019 Aug 12]. 20-23 p. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200004
22. Sánchez Méndez F. Medicina integral : medicina preventiva y asistencial en el medio rural. [Internet]. Vol. 38, Medicina Integral. IDEPSA; 2015 [cited 2019 Aug 12]. 340-347 p. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-un-paciente-con-plaquetopenia-13022432>
23. Carrasco E, Díaz S. Recomendaciones para el manejo de la Enfermedad Venosa Crónica en Atención Primaria [Internet]. Madrid-España; 2015 [cited 2019 Aug 12]. 5 p. Available from: https://www.semergen.es/resources/files/noticias/venosaCrocina_1.pdf
24. López Sullaez LC. Factores De Riesgo Ocupacional Asociados a Las Várices En Extremidades Inferiores. Rev Médica La Paz [Internet]. 2015 [cited 2019 Aug 12];21(1):5–14. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582015000100002
25. Jesús J, Folch M, Jiménez IJV, Dailín IID, Izquierdo M, Dra III, et al. El proceso de diagnóstico : una práctica médica segura The diagnosis process : a safe medical practice. Rev Méd Electrón [Internet] [Internet]. 2016 [cited 2019 Aug 12];Jul-Ago(4):602–11. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400010

26. Kreindl C, Basfi-fer K, Rojas P, Carrasco G. Tratamiento nutricional en úlceras por presión y úlceras venosas. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2019 Apr [cited 2019 Aug 12];46(2):197–204. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000200197&lng=en&nrm=iso&tlng=en
27. Gómez I, García F, López del Pino D y RB. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados . *Index Enfermería* [Internet]. 2016 [cited 2019 Aug 12];25(3):175–9. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200011
28. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey Y, Jiménez Machado N, González Meneses L. Archivo médico de Camagüey. [Internet]. Vol. 22, *Revista Archivo Médico de Camagüey*. 1996, Editorial Ciencias Médicas Camagüey; 2018 [cited 2019 Aug 12]. 231-243 p. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000200013
29. Prada Hernandez Dinorah RCN. *Revista Cubana de. Rev Cuba Artritis Septica* [Internet]. 2011 Dec 27 [cited 2019 Aug 12];8(1817–5996):8. Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
30. Lopes de Figueiredo M, Bonato Zuffi F. *Enfermería global*. [Internet]. Vol. 11, *Enfermería Global*. Servicio de Publicaciones, Universidad de Murcia; 2012 [cited 2019 Aug 12]. 137-146 p. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400009&fbclid=IwAR0VAwpR6a88wInThHloDfLQCTXQbYZEWwRB0v8yQ2UX2KwX_UYcs1VN85w
31. Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería Univ* [Internet]. 2016 Oct [cited 2019 Aug 12];13(4):208–15. Available from: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/63>

32. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas (Cuba) O, Gámez Sánchez D, González Guerra QM. Miasis cutánea en un anciano de una comunidad rural ecuatoriana. *Medisan* [Internet]. 2017 [cited 2019 Aug 12];21(5):590–4. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500012

ANEXO 1. PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

TABLA 1. NANDA, NOC, NIC – Deterioro de la integridad Cutánea

Tabla 1. Valoración por dominios NANDA y formulación de categorías diagnósticas

Dominios Comprometidos	Categoría Diagnóstica	Factores Relacionados	Características Definitorias	Criterio de Resultado e Intervención
Dominio 11 seguridad/protección Clase 2 Lesión física	Deterioro de la integridad cutánea /tisular 00046	Factores externos: alteración de la circulación, edad adulta mayor, alteración de la piel.	Destrucción de las capas de la piel, aumento de la temperatura local, edematización	NOC: curaciones de las heridas. 1102 Integridad de la piel.

Tabla 1.1. Diagnóstico Principal y Criterio de Resultado de Enfermería (NOC)

Diagnóstico de Enfermería: deterioro de la integridad de la piel r/c alteración de la circulación e/p úlceras varicosas		
Resultado Esperados- NOC: Conocimiento: mecanismos corporales 1827		
Objetivo de Enfermería:	Escala de Medición	Puntuación DIANA
Favorecer al paciente con los cuidados y curaciones de las úlceras varicosas, para mejorar la integridad cutánea.	1.Ningún Conocimiento	2 4
	2. Conocimiento escaso	2 4
	3.Conocimiento moderado	2 4
	4.Conocimiento sustancial	2 4
	5.Conocimiento extenso	2 4
		10 20
Indicadores		
<ul style="list-style-type: none"> • 110213 Aproximaciones de los bordes de la herida. • 110214 Formación de cicatriz. • 2316 Administración de medicina tópica • 3480 Monitorización de las extremidades inferiores. • 3584 Cuidado de la piel: tratamiento tópico. 		

Tabla 2.2. Plan de Cuidados de Enfermería

Intervención de Enfermería-NIC
3590 vigilancia de la piel
Intervención: Definición: Preparar a un paciente para la realizar curación de heridas y aplicación de medicamentos tópicos para conseguir correcta granulación.
Actividades: <ul style="list-style-type: none">• Educar e instruir al familiar sobre la integridad de la piel y las medidas correctas a seguir.• Observar las características, signos y síntomas de las úlceras y la piel en general.• Controlar el color, temperatura, edema, la humedad y la apariencia de la piel.• Limpiar la piel alrededor de la úlcera con técnicas asépticas.• Limpiar la herida de adentro hacia afuera, con movimientos circulares y con solución salina y yodopovidona.• Aplicar medicamento tópico para favorecer la cicatrización de la úlcera (sulfadiazina de plata 1%, MEBO, gasa vaselinada)• Aplicar apósitos limpios, estériles y secos (vendas, apósitos, gasas)• Instaurar medidas de protección para evitar el deterioro.

TABLA 2. NANDA, NOC, NIC – Perfusión tisular periférica ineficaz

Tabla 2. Valoración por dominios NANDA y formulación de categorías diagnósticas

Dominios Comprometidos	Categoría Diagnóstica	Factores Relacionados	Características Definitorias	Criterio de Resultado e Intervención
Dominio 4: actividad /reposo Clase 4 respuestas cardiovasculares /pulmonares	perfusión tisular periférica ineficaz 00204	hipertensión arterial	Edema	NOC: perfusión tisular periférica ineficaz 00204 NIC: Cuidados circulatorios

Tabla 2.1. Diagnóstico Principal y Criterio de Resultado de Enfermería (NOC)

Diagnóstico de Enfermería: Perfusión Tisular Periférica Ineficaz r/c hipertensión más edematización e/p alteraciones de la características de la piel		
Resultado Esperados- NOC: Integridad tisular 1101		
Objetivo de Enfermería:	Escala de Medición	Puntuación DIANA
Establecer un plan de cuidados para contribuir con la toma correcta de medicamentos para control de la presión arterial y realizar sus debidos cuidados para conservar la integridad cutánea.	1.Ningún Conocimiento	2 4
	2. Conocimiento escaso	2 4
	3.Conocimiento moderado	2 4
	4.Conocimiento sustancial	2 4
	5.Conocimiento extenso	2 4
		10 20
Indicadores		
<ul style="list-style-type: none"> • 110115 Lesiones cutáneas • 080201 Temperatura corporal • 080205 Presión arterial sistólica • 110119 Descamación cutánea • 110103 Elasticidad 		

Tabla 2.2. Plan de Cuidados de Enfermería

Intervención de Enfermería-NIC
(3590) Vigilancia de la piel
Intervención: 3590 Vigilancia de la piel Definición: Preparar al paciente indicando las complicaciones que se desencadenan por las enfermedades cardiovasculares y se dan en las capas de la piel, evitar que la salud del paciente empeore.
Actividades: <ul style="list-style-type: none">• Inspeccionar el estado de la piel.• Instaurar medidas para evitar mayor deterioro.• Educar al paciente sobre su autocuidado.• Observar si hay infecciones, especialmente en las zonas edematosas.• Observar si hay erupciones o abrasiones de la piel.• Realizar curaciones seguidas y mantener una buena limpieza en las áreas afectadas.• Administración de medicamento según prescripción médica.• Realizar ejercicio de acorde a la posibilidad de movimiento y desplazamiento diario.• Mantener consumo de comidas con poca sal.

TABLA 3. NANDA, NOC, NIC – Desesperanza

Tabla 3. Valoración por dominios NANDA y formulación de categorías diagnósticas

Dominios Comprometidos	Categoría Diagnóstica	Factores Relacionados	Características Definitorias	Criterio de Resultado e Intervención
<p>Dominio 1</p> <p>Promoción de salud</p> <p>Clase 2</p> <p>Gestión de la salud</p>	Desesperanza 00124	Aislamiento social	Implicación en el cuidado inadecuado	<p>NOC: equilibrio emocional 1204</p>

Tabla 3.1. Diagnóstico Principal y Criterio de Resultado de Enfermería (NOC)

<p>Diagnóstico de Enfermería: desesperanza r/c aislamiento social e/p palabras de tristeza, falta de interés en su salud.</p>		
<p>Resultado Esperados- NOC: Equilibrio emocional 1204</p>		
Objetivo de Enfermería:	Escala de Medición	Puntuación DIANA
<p>Contribuir con pensamientos positivos de afectividad y esperanza para mejorar la salud.</p>	1.Ningún Conocimiento	2 4
	2. Conocimiento escaso	2 4
	3.Conocimiento moderado	2 4
	4.Conocimiento sustancial	2 4
	5.Conocimiento extenso	2 4
		10 20
<p>Indicadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • 120402 Muestra un estado de ánimo sereno. • 120406 Conversa a un ritmo moderado. • 120414 Refiere cumplimiento de la medicación. • 120415 Muestra interés por lo que lo rodea. • 120108 Expresión de creencia de los demás. 		

Tabla 3.2. Plan de Cuidados de Enfermería

Intervención de Enfermería-NIC
5240 Asesoramiento 5310 Dar esperanza
Intervención: Definición: Preparar al paciente psicológica y emocionalmente para que exista una mejoría de la salud y demostrar confianza y empatía para poder cambiar pensamientos inapropiados.
Actividades: <ul style="list-style-type: none">• Comunicarse con el paciente dándole a conocer cuáles son los objetivos y metas que se desean cumplir en su salud.• Ayudar al paciente a comunicarse afectivamente.• Lograr establecer vínculos de seguridad.• Educar al paciente en cuanto a su enfermedad.• Enseñar sobre los medicamentos, y la importancia de tomarlos en la hora precisa.• Educar al familiar en cuanto al tiempo que debe ofrecer a su familiar para evitar soledad.• Educar al familiar sobre la alimentación correcta.• Realizar actividades con el paciente el cual le ayude a cambiar los pensamientos de tristeza, logrando el autocuidado.• Brindar apoyo psicologico y médico.• Contribuir en las necesidades física y biológicas del paciente.

TABLA 4. NANDA, NOC, NIC- Deterioro de la movilidad física

Tabla 4. Valoración por dominios NANDA y formulación de categorías diagnósticas

Dominios Comprometidos	Categoría Diagnóstica	Factores Relacionados	Características Definitorias	Criterio de Resultado e Intervención
Dominio 4 Actividad/Reposo Clase 2 Actividad ejercicio	Deterioro de la movilidad física (00085)	Disminución de la fuerza muscular	Enlentecimiento del movimiento	NOC: camina distancias cortas 020010

Tabla 4.1. Diagnóstico Principal y Criterio de Resultado de Enfermería (NOC)

Diagnóstico de Enfermería: (00085) deterioro de la movilidad física r/c disminución de la fuerza muscular e/p deambulación lenta y a distancias cortas.		
Resultado Esperados- NOC: Conocimiento: mecanismos corporales 1827		
Objetivo de Enfermería:	Escala de Medición	Puntuación DIANA
Favorecer en el usuario a la realización de ejercicios en los cuales ayudan a la mejoría de circulación de la sangre y comodidad postural.	1. Ningún Conocimiento	2 4
	2. Conocimiento escaso	2 4
	3. Conocimiento moderado	2 4
	4. Conocimiento sustancial	2 4
	5. Conocimiento extenso	2 4
		10 20
Indicadores		
<ul style="list-style-type: none"> • 182703 Postura sentada correcta. • 182706 Ejercicios para mejorar la postura • 182708 Ejercicios para aumentar la movilidad articular • 182711 Posibles causas posicionales de dolor muscular o articular en la posición sentado 		

Tabla 4.2. Plan de Cuidados de Enfermería

Intervención de Enfermería-NIC
Enseñanza: ejercicio prescrito 5612
Intervención: Definición: Preparar a un paciente para que consiga o mantenga el nivel de ejercicio prescrito.
Actividades: <ul style="list-style-type: none">• Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.• Enseñar al paciente a manejar algún dispositivo de ayuda o soporte para caminar.• Enseñar al paciente a realizar secuencias de postura corporal y actividad.• Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función del estado físico.• Establecer una secuencia de actividades diarias de cuidados• Despejar obstáculos que ocasionaran el impedimento en la movilización del paciente.• Mantener objetos personales al alcance del paciente.• Observar el progreso del paciente en la mejora/restablecimiento del movimiento y la función corporal.