
Intervenciones Estandarizadas De Cuidado Enfermero En Personas Con Hipertensión Arterial

Standardized Nursing Care Interventions in People with Hypertensive Disease

Pérez Santana Julieta,¹ Pérez Guerrero Ruth Esperanza², Valenzuela Gandarilla
Josefina² Marín Laredo Ma. Martha²,

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México.

Resumen

Introducción: El proceso enfermero ha evolucionado de tal forma que ha dado grandes aportes a la ciencia enfermera, Dorotea Elizabeth Orem por mencionar alguna, dicho proceso ha adoptado cambios metodológicos para dar guía y sustento a la práctica de enfermería. La Teoría de Dorothea E. Orem del déficit de autocuidado se tomó como referente en el presente trabajo, donde describe de manera general dicha teoría adaptándola a la patología elegida, “Hipertensión arterial”, tomando en cuenta las taxonomías Asociación Internacional de Diagnósticos de Enfermería de América del Norte (NANDA), la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) Y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) que brindan un método para facilitar y estandarizar el cuidado de enfermería que se otorga. **Objetivo:** Realizar Intervenciones estandarizadas de cuidado enfermero en personas con enfermedad de hipertensión arterial. **Método:** Se selecciona la condición a estudiar, posteriormente se realizó una revisión documental, sistemática e histórica, para la elaboración de los elementos que conforman el presente. La valoración se realizó a partir del referente de la macroteoría de Dorothea E. Orem, posteriormente se lleva a cabo la ponderación de diagnósticos enfermeros seguidos de la planeación a partir de las taxonomías NANDA NIC, NOC. **Conclusiones:** La hipertensión arterial es una enfermedad que mejorara satisfactoriamente con la aplicación de planes de cuidados estandarizados de enfermería, apoyada por la agencia de cuidado con apoyo educativo y cambios en el estilo de vida.

Palabras clave. *Proceso enfermero, Macroteoría de Dorotea E. Orem, Hipertensión arterial.*

¹ Correspondencia remitir a: Estudiante De Maestría En La Facultad De Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México. cony_jpsm@hotmail.com

² Profesor de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México. ruth.perez@umich.mx

Abstract

Introduction: The nursing process has evolved in such a way that it has made great contributions to nursing science, Dorothea Elizabeth Orem to mention some, this process has adopted methodological changes to guide and support nursing practice. Dorothea E. Orem's Theory of self-care deficit was taken as a reference in the present work, where he describes this theory in a general way, adapting it to the chosen pathology, "Arterial hypertension", taking into account the taxonomies International Association of Nursing Diagnoses of North America (NANDA), the Nursing Outcomes Classification (NOC) and the Nursing Interventions Classification(NIC) that provide a method to facilitate and standardize the nursing care provided. Objective: To carry out standardized nursing care interventions in people with high blood pressure disease. Method: The condition to be studied is selected, subsequently a documentary, systematic and historical review was carried out, for the elaboration of the elements that make up the present. The assessment was made from the reference of the Dorothea E. Orem macro-therapy, later the weighting of nursing diagnoses is carried out, followed by planning from the NANDA NIC, NOC taxonomies. Conclusions: Hypertension is a disease that will improve satisfactorily with the application of standardized nursing care plans, supported by the care agency with educational support and changes in lifestyle.

Keywords. *Nursing process, Macro theory by Dorotea E. Orem, Arterialhypertension*

Introducción

El presente plan de cuidado estandarizado se basa en el proceso enfermero el cual es de gran importancia puesto que su metodología sirve de guía y sustento en el cuidado enfermero, su trascendencia a través del tiempo ha marcado el hacer en la disciplina, puesto que de una manera integral y sistemática facilita los cuidados al individuo, familia o comunidad de una manera organizada, brindando el cuidado humanizado y más eficiente, la patología abordada a la cual se hace referencia es la hipertensión arterial, la importancia del sustento teórico se otorga con base en la Macroteoría de Dorotea Elizabeth Orem ya que es adaptable en los diferentes contextos y patologías. Su teoría (T.) la desarrolla en T. de autocuidado, T. del déficit del autocuidado y T. de sistemas de enfermería, y de la igual manera las taxonomías NANDA, NOC, NIC, como parte fundamental para el desarrollo del proceso, selección de diagnósticos, intervenciones, planeación de los cuidados y medición de los resultados, una vez realizado lo anterior se determinó la puntuación diana.

Objetivo General

Realizar intervenciones estandarizadas de cuidado enfermero en personas con hipertensión arterial.

Método

Para llevar a cabo el presente plan de cuidados estandarizados se selecciono la condición a estudiar, asimismo a la persona con hipertensión arterial como referente de la valoración a partir de la guía de autocuidado, posteriormente se realizó una revisión documental, sistemática e histórica, y a partir de la base de datos Scielo, de igual manera se consultaron revistas tales como: umbral científico, revista de enfermería UNAM, sociedad castellana de cardiología, revista mexicana de cardiología, enfermería global y guías de prácticas clínicas de la Comisión Permanente de Enfermería identificando artículos con etiquetas diagnosticas que incluyera a la condición "hipertensión arterial" y a partir de ahí seleccionar las etiquetas diagnósticas.

La valoración se realizó en base a la macroteoría de Elizabeth Orem identificando los factores condicionantes básicos, requisitos de autocuidado universal, de desarrollo y desviación de la salud. Para la discriminación de los diagnósticos a partir de la revisión de la literatura de los diversos autores que abordan diagnósticos, se realizó un análisis- determinando una ponderación de diagnósticos enfermeros, que inicialmente fueron 27, a los que se realizó un proceso de análisis, síntesis y selección de los mismos, resultando seleccionados cinco diagnósticos reales. Una vez seleccionados cinco diagnósticos reales se realizó la planeación de intervenciones, acciones y evaluación misma que incluye, la puntuación diana para

la calificar el estado del paciente a partir de las taxonomías NANDA, NIC, NOC.

Resultados

El análisis de la ponderación de diagnósticos enfermeros fueron cinco que a continuación se describen.

Diagnostico I Sobrepeso

Según lo evidencia el consumo de bebidas endulzadas con azúcar, actividad física diaria es menor a la recomendada por sexo y edad, periodos cortos de sueño, sedentarismo de mayor de 2 horas /día y como lo demuestra índice de masa corporal (IMC) $>25\text{kg}/\text{m}^2$ en adulto.

Taxonomía NANDA II: Dominio 2: Nutrición, Clase 1: Ingestión.

Resultados. Peso: masa corporal.

Indicadores.

Peso, grosor del pliegue cutáneo, tasa del perímetro cuello/cintura (hombres) porcentaje de grasa corporal.

Intervenciones.

Ayuda para disminuir el peso y asesoramiento nutricional.

Actividades.

Establecer una meta de pérdida de peso semanal, pesar al paciente semanalmente, comentar los inconvenientes para ayudar al paciente a superar las dificultades y tener más éxito. Establecer un plan realista con el paciente que incluya la disminución de la ingesta de alimentos y aumento de gasto de energía, ayudar a ajustar las dietas al estilo de vida y nivel de actividad, planificar un plan de ejercicios, teniendo en cuenta las limitaciones del paciente. Asimismo, determinar la ingesta y hábitos alimentarios del paciente, proporcionar información acerca de la necesidad de modificar la dieta por cuestiones de salud, ayudar al paciente a considerar los factores de la edad, estado de crecimiento y desarrollo, determinar el conocimiento del paciente de los cuatro grupos de alimentos, así como percepción de la modificación necesaria de la dieta.

Resultado esperado puntuación Diana.

1 desviación grave del rango normal, 2 desviación sustancial del rango normal, 3 desviación moderada del rango normal, 4 desviación leve del rango normal y 5 sin desviación del rango normal. Se pretende se mantenga en una puntuación de 3 y se trabajara par que se logre aumentar a 4.

Diagnóstico II Dolor agudo

Según lo evidencia lesión por agentes biológicos, lesión por agentes físicos y como

lo demuestra conducta expresiva, desesperanza y expresión facial del dolor.

Taxonomía NANDA II: Dominio: 12 confort, Clase: 1 Dolor.

Resultados

Control del dolor

Indicadores

Utiliza analgésicos como se recomienda, Evita el abuso del alcohol Utiliza los recursos disponibles, Reconoce los síntomas asociados al dolor, refiere dolor controlado.

Intervenciones.

Manejo del dolor

Actividades.

Realizar una valoración exhaustiva que incluya localización, duración, frecuencia, intensidad, así como los factores que lo alivian y lo agudizan, Explorar los conocimientos y creencias del paciente sobre el dolor utilizando una herramienta de medición válida, Monitorizar el dolor utilizando una herramienta de medición válida y fiable apropiada a la edad y capacidad de comunicación, Preguntar al paciente sobre el nivel del dolor que permita su comodidad y tratarlo adecuadamente intentando mantenerlo en un nivel igual o inferior y Asegurar su analgesia inmediata antes de que el dolor se agrave o antes de las actividades que lo induzcan.

Resultado Esperado Puntuación Diana.

1 Nunca demostrado, 2 Raramente demostrado, 3 A veces demostrado, 4 Frecuentemente demostrado y 5 Siempre demostrado. Se pretende se mantenga en una puntuación de 3 y se trabajara para que se logre aumentar a 4.

Diagnóstico III Conocimientos de deficientes

Según lo evidencia conocimiento deficiente sobre los recursos disponibles, información insuficiente, alteración de la memoria y como lo demuestra conocimientos insuficientes y seguimiento incorrecto de las instrucciones.

Taxonomía NANDA II: Dominio 5 Percepción/ Cognición. Clase 4 Concepto conocimiento.

Resultados.

Conocimiento: control de la hipertensión.

Indicadores.

Uso correcto de la medicación prescrita, Efectos secundarios de la medicación, Importancia de la adherencia al tratamiento, Beneficios de la pérdida de peso,

Beneficios de modificar el estilo de vida y beneficios de modificar el estilo de vida.

Intervenciones.

Enseñanza proceso de enfermedad.

Actividades.

Evaluar el nivel de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico, Revisar conocimiento del paciente sobre su afección, Describir signos y síntomas de la enfermedad según corresponda, Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad y Enseñar al paciente medidas para minimizar signos y síntomas según corresponda.

Resultados Esperados Puntuación Diana.

1 Ningún conocimiento, 2 conocimiento escaso, 3 conocimiento moderado, 4 conocimiento sustancial, 5 conocimiento extenso. Se pretende se mantenga en una puntuación de 3 y se trabajara para que se logre aumentar a 4.

Diagnóstico IV Perfusión tisular periférica ineficaz

Según lo evidencia la hipertensión, conocimiento insuficiente sobre proceso de la enfermedad, conocimiento insuficiente sobre factores modificables y como lo demuestra dolor en las extremidades, edema, palidez de la piel a la elevación de las extremidades y relleno capilar mayor a 3 segundos.

Taxonomía NANDA II: Dominio 4 Actividad y reposo. Clase 4 Perfusión tisular.

Resultados.

Perfusión tisular celular.

Indicadores.

Presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, saturación de oxígeno, equilibrio de líquidos, relleno capilar y gasto urinario.

Intervenciones.

Manejo de hipertensión y precauciones circulatorias.

Actividades.

Evaluar los factores de riesgo asociados y contribuyentes tales como obesidad, síndrome metabólico, mayor a 60 años, sexo, raza, tabaquismo, estilo de vida y antecedentes familiares; medir presión arterial (PA), para determinar la presencia de hipertensión; asegurar una medición adecuada de PA, es decir la clasificación se basa en la medida de dos o más lecturas de PA correctamente medidas, sentadas y tomadas en dos o más visitas en la consulta), ayudar a los pacientes pre hipertensos a modificar el estilo de vida para reducir el riesgo de hipertensión en el

futuro (p. ej. aumentar el ejercicio, disminuir el peso, modificar la dieta, obtener un sueño adecuado) e instruir al paciente para que reconozca y evite las situaciones que puedan causar aumento de PA, por ejemplo: estrés o interrupción repentina del tratamiento farmacológico.

Realizar una evaluación exhaustiva de la circulación periférica tales como: comprobar pulsos periféricos, edema, llenado capilar, color y temperatura de la extremidad, así como índice tobillo-brazo, si está indicado; centrarse en los pacientes de riesgo por ejemplo diabéticos, fumadores, ancianos, hipertensos e hipercolesterolémicos, para realizar evaluaciones periféricas exhaustivas y una modificación de los factores de riesgo; o medir la presión arterial en la extremidad afectada; no aplicar presión ni realizar torniquetes en la extremidad afectada. Mantener una hidratación adecuada para evitar el aumento de viscosidad de la sangre, instruir al paciente sobre medidas dietéticas para mejorar la circulación p. ejemplo: dieta baja en grasas saturadas e ingesta adecuada de aceites de pescado con omega 3; proporcionar al paciente y la familia información sobre cómo dejar de fumar, si corresponde, y explorar las extremidades en busca de áreas de calor, eritema, dolor o tumefacción.

Resultado Esperado Puntuación Diana.

1 desviación grave del rango normal, 2 Desviación sustancial del rango normal, 3 Desviación moderada del rango normal, 4 Desviación leve del rango normal y 5 Sin desviación del rango normal. Se pretende se mantenga en una puntuación de 3 y se trabajara par que se logre aumentar a 4.

Diagnóstico V Intolerancia de la actividad

Según lo evidencia desequilibrio entre aporte y demanda de O₂, estilo de vida sedentario, mala condición física, problema respiratorio y como lo demuestra disnea por esfuerzo, fatiga, frecuencia cardiaca anormal en respuesta a la actividad y presión arterial anormal en respuesta a la actividad.

Taxonomía NANA II: Dominio 4 Actividad y reposo. Clase 4 Tolerancia a la actividad.

Resultados.

Tolerancia a la actividad.

Indicadores.

Paso al caminar, tolerancia a la caminata, resistencia de la parte inferior del cuerpo, facilidad para realizar actividades de la vida diaria (AVD), facilidad para realizar actividades instrumentales de la vida diaria, y habilidad para hablar durante la actividad física.

Intervenciones.

Manejo de la energía

Actividades.

Determinar los déficits del estado fisiológico del paciente que producen fatiga según el contexto de la edad y el desarrollo; determinar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente/allegados; seleccionar intervenciones para reducir la fatiga combinando medidas farmacológicas y no farmacológicas, según proceda; determinar qué actividad y en qué medida es necesaria para aumentar la resistencia; controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados; ayudar al paciente a identificar las preferencias de actividades; establecer actividades físicas que reduzcan la competencia de aporte de oxígeno a las funciones corporales vitales tales como evitar la actividad inmediatamente después de las comidas, y evaluar el aumento programado de los niveles de actividades.

Resultados Esperados Puntuación Diana.

1 gravemente comprometido, 2 sustancialmente comprometido, 3 moderadamente comprometido, 4 levemente comprometido y 5 no comprometido. Se pretende que se mantenga en una puntuación de 3 y se aumente a 4.

Conclusiones

Se evidencia que el proceso enfermero es un método sistemático que facilita la aplicación del cuidado de enfermería en personas con hipertensión arterial, mejorando satisfactoriamente el estado de salud apoyada por la agencia de cuidado dependiente, reforzada con el apoyo educativo a partir de los sistemas parcialmente compensatorio y cambios en el estilo de vida de la persona, asimismo es necesario la implementación y actualización continua del proceso enfermero en las instituciones para fortalecer el proceso de enseñanza aprendizaje en los profesionales de enfermería.

Declaración de conflicto de interés

El autor declara no tener conflicto de interés con respecto a la publicación de Este artículo.

Referencias

- Ajacopa, P. R. (2020). APA: Citas y referencias según 7ma edición. CAIEM.
- Alfaro-LeFevre, R. (2003). Aplicación Del Proceso Enfermero Fomentar el Cuidado en Colaboración. Masón.
- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2009). Nursing Theorists and Their Work (7.aed.). Mosby-Year Book.
- Butcher, B. (2018). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) (7.^a ed.). Elsevier España, S.L.U.
- Díaz N., M., & Beristáin García, I. (2011). Proceso Enfermero Basado en el Modelo de Promoción de la Salud. Desarrollo Científico de Enfermería, 19(4).
- Gómez, J. F., Camacho, P. A., López-López, J., & López-Jaramillo, P. (2019). Control y tratamiento de la hipertensión arterial: Programa 20–20. Revista Colombiana de Cardiología, 26(2), 99–106. <https://doi.org/10.1016/j.rccar.2018.06.008>
- González-C., M., & Monroy-R., A. (2016). Proceso enfermero de tercerageneración. Enfermería Universitaria, 13(2), 124–129. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>
- CENETEC (2008). Hipertensión Arterial. Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento. Ciencias médicas. www.cenetec.salud.gob.mx.
- López Velarde, M. J., & Martínez Estévez, L. (s. f.). Proceso de Atención de Enfermería en Paciente de 56 Años de Edad con Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo II. Recuperado 30 de abril de 2021, ¿de <https://dspace.utb.edu.ec/./8576/E-UTB-FCS-ENF-000342.pdf?sequenc>.
- Magaña L, & Moreno Pérez, N. E. (2010). Aplicación de la teoría de Orem y taxonomías NANDA, NIC, NOC a una paciente hipertensa. Desarrollo Científico de Enfermería, 18(9), 376–382.
- Modelos Moorhead, S. (2018). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud (6.^a ed.). Elsevier España, S.L.U y teorías de enfermería. (2011). <https://books.google>
- NANDA International, & Herdman, H. T. (2019). Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018–2020. Edición hispanoamericana (undécima edición ed.). Elsevier.
- Regina G., Nadia carolina (2010) El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado Umbral científico, N.17. pp. 18-23.
- Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-030-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial

sistémica. (2017). Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6533/salud12_C/salud12_C.html.

Vargas Chávez, M. Y., Gutiérrez Díaz, V., Rosete Suarez, L., & Díaz Cortina, E. (2008). Cuidado enfermero dirigido a la persona con hipertensión arterial pulmonar. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 16(3), 93–104.

Una nueva guía de la Organización Mundial de Salud y Sociedad Internacional de Hipertensión para el Manejo de la Hipertensión arterial: hacia la guía común. (2021). <https://www.revespcardiol.org>