

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Proceso de atención de enfermería para mejorar el bienestar
biopsicosocial de un paciente con tuberculosis pulmonar y virus de
inmunodeficiencia humana**

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Guido Sebastián Domínguez Portella

ASESOR

Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, Perú
2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de los Autores

Autor 1

Nombres	GUIDO SEBASTIAN
Apellidos	DOMINGUEZ PORTELLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	70602865
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores

Asesor 1

Nombres	Yonathan Josue
Apellidos	Ortiz Montalvo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	46314694
Número de Orcid (Obligatorio)	https://orcid.org/0000-0002-7678-8303

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	Katherine Jenny
Apellidos	Ortiz Romani
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	45862398

Segundo miembro

Nombres	Luis Neyra
Apellidos	De La Rosa
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	09952010

Tercer miembro

Nombres	Raúl Iván
Apellidos	Baltodano Díaz
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	09549434

Datos de la Obra

Materia*	Salud Nutricional; proceso de atención; VIH; Tuberculosis; atención de enfermería.
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado: Enlace	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03
Idioma	SPA - español
Tipo de trabajo de investigación	Trabajo de Suficiencia Profesional
País de publicación	PE - PERÚ
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	Licenciado en Enfermería <input type="checkbox"/>
Grado académico o título profesional	Título Profesional <input type="checkbox"/>
Nombre del programa	Enfermería <input type="checkbox"/>
Código del programa Consultar el listado: Enlace	913016

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA LICENCIATURA

ACTA N° 117-2024

En la ciudad de Lima, a los dos días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro, siendo las 09:30 horas, el Bachiller Guido Sebastián Domínguez Portella sustenta su Trabajo de Suficiencia Profesional denominado **“Proceso de atención de enfermería para mejorar el bienestar biopsicosocial de un paciente con tuberculosis pulmonar y virus de inmunodeficiencia humana”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|--------------------|
| 1.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Luis Neyra De La Rosa | APROBADO : REGULAR |
| 3.- Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz | APROBADO : BUENO |

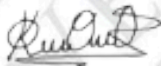
Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 10:20 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani

Presidente



Prof. Luis Neyra De La Rosa



Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, 02 de Agosto del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 26 de julio de 2024

Señor(a),
Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: **Proceso de atención de enfermería para mejorar el bienestar biopsicosocial de un paciente con tuberculosis pulmonar y virus de inmunodeficiencia humana**, presentado por **Dominguez Portella, Guido Sebastian**, con **Código de Estudiante 2012100852**, y N° de **DNI: 70602865**, para optar el título profesional de **LICENCIADO DE ENFERMERIA** ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 10 %** (diez por ciento).* Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Firma del Asesor (a)

DNI N°: 46314694

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7678-8303>

Facultad de Ciencias de la Salud-UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RESUMEN:

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es la infección más significativa al sistema inmunológico. El siguiente reporte de caso presenta a un adulto maduro de 45 años, con un peso de 41 kg y talla 1.75cm casado con dos hijos. Ingresó por el área de emergencia, presentando agitación, tos por más de 15 días con expectoración sanguinolenta, sudoración nocturna, dificultad respiratoria, alimentación disminuida 8 a 10 cucharadas de comida al día y, notablemente, baja de peso. Se le realizó pruebas rápidas, arrojando positivo al examen del VIH y baciloscopia pulmonar (BK), donde arrojó tuberculosis pulmonar positivo y anemia moderada. Ante esta situación, se propuso ejecutar las intervenciones de enfermería, priorizando el bienestar biopsicosocial del paciente. Para ello, se seleccionaron y priorizaron una serie de diagnósticos de enfermería a través de los aspectos negativos de la valoración. El plan de cuidados se ejecutó en un mes de rotación hospitalaria, utilizando los 13 dominios de la taxonomía II NANDA-I, clasificación de los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería. El rol del enfermero fue seleccionar adecuadamente una serie de intervenciones que mejoran los diagnósticos de enfermería: desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales, patrón respiratorio ineficaz, aislamiento social y ansiedad por el cambio de estado en la salud. Se recomienda que el profesional de enfermería ejecute intervenciones que favorezcan una mejoría biopsicosocial al paciente con anemia moderada y evitar las complicaciones por la coinfección por VIH y tuberculosis pulmonar, teniendo en cuenta la implicancia social y ansiedad que ocasiona estas enfermedades.

Palabras clave: Salud nutricional, proceso de atención, VIH, tuberculosis, atención de enfermería.

ABSTRACT

The Human Immunodeficiency Virus (HIV) is the most significant infection to the immune system. The following case report presents a mature adult of 45 years, weighing 41 kg and height 1.75cm, married with two children. He was admitted to the emergency area presenting agitation, for more than 15 days with bloody expectoration and night sweats, respiratory difficulty, reduced feeding of 8 to 10 tablespoons of food a day and noticeably loss of weight. Rapid tests were performed, resulting in a positive HIV test and Pulmonary Bacillus Bacillus (BK), which showed positive Pulmonary Tuberculosis and moderate Anemia. Given this situation, it was proposed to execute nursing interventions prioritizing the biopsychosocial well-being of the patient. To this end, a series of nursing diagnoses were selected and prioritized through the negative aspects of the assessment. The care plan was executed in 1 month of hospital rotation, using the 13 domains of the NANDA-I taxonomy II, classification of nursing diagnoses, interventions and results. The role of the nurse was to appropriately select a series of interventions that improve nursing diagnoses: Nutritional imbalance lower than the body's needs, ineffective respiratory pattern, social isolation and anxiety due to change in health status. It is recommended that the nursing professional carry out interventions that promote biopsychosocial improvement in the patient with moderate anemia and thus avoid complications due to coinfection with HIV and Pulmonary Tuberculosis, taking into account the social implication and anxiety caused by these diseases.

Keywords: Nutritional Health; Care process; VIH; Tuberculosis; Nursing care

ÍNDICE GENERAL

Resumen.....	ii
Abstract.....	iii
Índice.....	vii
Introducción.....	5
Capítulo I: Introducción.....	6
Capítulo II: Presentación del caso.....	7
2.1. Datos del paciente.....	8
2.2. Valoración.....	9
2.3. Plan de cuidados.....	10
2.3.1. Fase diagnóstica.....	11
2.3.2. Fase de planificación.....	12
2.3.3. Fase de ejecución.....	13
2.3.4. Fase de evaluación.....	14
Capitulo III: Discusión.....	15
Referencias bibliográficas.....	16
Anexos.....	17

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es una de las enfermedades causantes de la infección más significativa al sistema inmunológico. Este ataca y destruye los linfocitos CD4 del sistema inmunitario. Estas células son un tipo de glóbulos blancos que desempeñan una función trascendental en la protección del cuerpo contra las infecciones. Se transmite a través de los líquidos corporales de las personas infectadas, como sangre, leche materna, semen, secreciones vaginales y de madre a hijo durante el embarazo. Se estima que a finales del año 2022 había 39 millones de personas que vivían con esta enfermedad, dos tercios de ellas (25,6 millones) en la región de África. La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo Mundial y Onusida cuentan con estrategias mundiales contra el VIH que están en vigencia para contrarrestarlas y llegar a la meta 3.3 de los objetivos de desarrollo sostenible que consiste en poner fin a la epidemia de virus para el 2030 (1,14).

En nuestro país, el Ministerio de Salud con los programas de estrategias sanitarias nacional de inmunizaciones y otras estrategias sanitarias también ponen un foco de importancia para tratar de disminuir los casos de anemia, desnutrición, tuberculosis (TBC) y VIH (2) que, en su mayoría, lo presentan personas jóvenes – adultas (1). El VIH debilita el sistema inmunológico, aumentando la susceptibilidad a diversas infecciones, siendo la más propensa la TBC Pulmonar (3). La coinfección de estas dos enfermedades es común y trae complicaciones graves para el organismo y el sistema inmune de la persona (1,3).

La TBC es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* que suele afectar a los pulmones. Se transmite de una persona a otra a través de gotículas generadas en el aparato respiratorio de pacientes con enfermedad pulmonar activa. Se estima que, en el 2021, 10,6 millones de personas del mundo enfermaron de tuberculosis: 6 millones de hombres, 3,4 millones de mujeres y 1,2 millones de niños. La infección por *M. tuberculosis* suele ser asintomática en personas sanas, ya que su sistema inmunitario actúa formando una barrera alrededor de la bacteria (3,13,17).

Por ello, el estado nutricional y la tuberculosis están íntimamente ligadas. La alimentación saludable implica la ingesta de una variedad de alimentos que contienen nutrientes esenciales, como proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales (4,15,20). Una buena nutrición es la equivalencia entre una buena dieta y ejercicios físicos moderados, según la OMS (4). Por otro lado, la tuberculosis puede provocar una mayor pérdida de peso y malnutrición, lo que agrava aún más la situación del paciente. El índice de masa corporal (IMC) se considera un signo de alerta para determinar la situación nutricional del paciente y diagnosticar el nivel de desnutrición en el cual se encuentra (5,15,19).

La ansiedad por enfrentar enfermedades como el VIH y la tuberculosis refieren la preocupación y el estrés emocional asociados con el diagnóstico, tratamiento y manejo de estas condiciones crónicas. Esta ansiedad puede ser exacerbada por factores sociales, familiares como el estigma, la discriminación y la falta de apoyo familiar y comunitario, que pueden afectar negativamente la salud mental y el bienestar del paciente, según la Center for Disease Control and Prevention (CDC), Mental Health and HIV/AIDS (6,16,18). Por ello, el objetivo del estudio es mejorar el bienestar biopsicosocial, reduciendo complicaciones por una inadecuada nutrición, coinfección por VIH/TBC y disminuyendo los cuadros de ansiedad por esta enfermedad. Para ello, se aplicó el modelo de los 13 dominios de la taxonomía II de Nursing Diagnosis Classification (NANDA)-I (6), considerada como una guía donde se pueden cumplir los objetivos o resultados según Nursing Outcomes Classification (NOC) (7) y desarrollar una serie de intervenciones de enfermería según Nursing Interventions Classification (NIC) (8). Estas taxonomías son empleadas para el desarrollo del cuidado enfermero como herramienta fundamental en el lenguaje de enfermería (6).

CAPITULO II:

2.1: DATOS DEL PACIENTE

Se presenta un paciente adulto maduro de 45 años, con un peso de 41 kg y talla 1.75cm casado con dos hijos de 9 y 12 años, con un nivel educativo incompleto (3er año de primaria) y de religión católica. Actualmente vive en compañía de su esposa e hijos. Ingresó por el área de emergencia de un hospital público de Lima Norte, presentando agitación, tos por más de 15 días con expectoración sanguinolenta, sudoración nocturna, dificultad respiratoria, alimentación disminuida (8 – 10 cucharadas de comida al día) y notablemente baja de peso. Se le realizó exámenes de laboratorio para una evaluación rápida y oportuna, por presunto diagnóstico de coinfección, obteniendo como resultado positivo al examen del virus de inmunodeficiencia humana. Posterior a ello, también se le realizó baciloscopia pulmonar (BK), donde arrojó tuberculosis pulmonar positivo, conjuntamente se le diagnosticó anemia moderada por haber presentado una hemoglobina de 8 gr/dl. Por estas razones, fue hospitalizado en el área de infecciones tropicales del mismo establecimiento público.

2.2: VALORACIÓN

El paciente se encuentra en el área de hospitalización del servicio de medicina tropical en posición semi fowler, ventilando con apoyo de oxígeno con cánula binasal a 2 litros (28%), con escala de Glasgow 15/15 puntos, una saturación de oxígeno (SATO2) de 90% y transfundiéndole 1 paquete globular de sangre (450cc). El paciente se encontraba en todo momento ansioso y preocupado por su estado de salud.

Para el desarrollo del caso clínico, se realizó con la valoración mediante los 13 dominios de la taxonomía NANDA, priorizando los juicios clínicos de los aspectos negativos, reales y potenciales a nivel holístico del paciente.

2.3 PLAN DE CUIDADOS:

Tabla 1. Análisis de los dominios según aspectos positivos y negativos

Dominios	Positivos	Negativos
Promoción de la salud	Inicia tratamiento al momento del diagnóstico definitivo	VIH / TBC Pulmonar anemia Moderada
Nutrición	Se le transfunde 1 paquete Globular de sangre (450cc)	Peso: 41 kg Hemoglobina de 8 gr/dl No tolera dieta completa
Eliminación e intercambio	Micción espontánea. Murmullo vesicular normal.	No se observa.
Actividad / reposo	Actividad moderada. Se encuentra posición semi fowler.	No se observa. Presenta 94 pulsaciones cardiacas por minuto.
Percepción y cognición	Glasgow 15/15 pts.	Expresión facial de ansiedad.
Autopercepción	Proceso de aceptación de su enfermedad.	Riesgo de baja autoestima.
Rol / relaciones	Casado y con dos hijos menores bajo su custodia.	Aislamiento hospitalario y social Nivel educativo incompleto (3er año de primaria).
Sexualidad	Genitales de acuerdo a su edad y sexo.	Sospecha de conducta sexual promiscua.
Afrontamiento y tolerancia al estrés	Tiene el apoyo de su esposa e hijos.	Ansiedad Pensamiento por el futuro de sus hijos y esposa.
Principios vitales	Religión católica.	No se observa.
Seguridad/protección	Temperatura corporal: 36.5°C. Se descartó otras enfermedades venéreas como sífilis.	Catéter periférico
Confort	Adaptación con el entorno hospitalario.	Incomodidad por el tiempo de estancia hospitalaria.

Crecimiento/desarrollo	No se observa.	Peso actual: 41kg IMC: 13.38 (resultado evidenciado a bajo peso)
-------------------------------	----------------	---

2.3.1: FASE DIAGNÓSTICA

Reales:

- (00002) Desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales r/c enfermedad actual E/P bajo peso: 41kg. Dominio 2, clase 1.
- (00032) Patrón respiratorio ineficaz r/c proceso patológico E/P apoyo ventilatorio de cánula binasal (sato2 90%). Dominio 4, clase 1.
- (00053) Aislamiento social r/c enfermedad pulmonar E/P tos por más de 15 días. Dominio 7, clase 1.
- (00146) Ansiedad r/c cambio en el estado de salud E/P EXPRESIÓN facial (ansioso). Dominio 9, clase 2

Potencial:

- Riesgo de Infección r/c Inmunosupresión provocada por el VIH y tuberculosis pulmonar. Dominio 11, clase 1

2.3.2: FASE DE PLANIFICACIÓN

El plan de cuidados de enfermería se inició con la identificación de los aspectos negativos de la valoración priorizando una serie de diagnósticos de enfermería. A su vez, se seleccionó las intervenciones para mejorar los objetivos y obtener buenos resultados de enfermería (ver tabla 2).

2.3.3: FASE DE EJECUCIÓN

Se ejecutó las intervenciones y actividades de enfermería en 1 mes en turnos diarios de 12 horas (ver tabla 2).

2.3.4: FASE DE EVALUACIÓN

En la tabla 2, se evidencia que el paciente tuvo como diagnóstico de enfermería desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales. Por ello, se tuvo que ejecutar las intervenciones y actividades como manejo de la nutrición. Para ello, se inició determinando el estado nutricional del paciente y se proporcionó la alimentación con alto valor proteico, monitorizando la ingesta alimentaria y las calorías, asegurándonos que la comida se vea atractiva y la temperatura óptima para la ingestión. Para ello, se ajustó la dieta al porcentaje de alimentación que requería el paciente. En cuanto al manejo del peso, se determinó el consumo de cantidades adecuadas diarias de agua, y se le explicó de manera positiva al paciente la problemática que surge el estar por debajo del peso óptimo según su talla y edad.

Una vez aplicada las intervenciones, aumentaron los indicadores del NOC de un Likert 2 (desviación sustancial del rango normal) a un Likert 4 (desviación leve del rango normal)

En cuanto al patrón respiratorio ineficaz, teniendo como referencia el apoyo ventilatorio por cánula binasal con una saturación de oxígeno de 90%, se le proporcionó los cuidados en cuanto a la oxigenoterapia. Para ello, se inició con la administración de oxígeno y se verificó la capacidad del paciente a tolerar el porcentaje de este medicamento y controlar su eficacia a través de la toma de medición de saturación de oxígeno y observación de los resultados. se obtuvo como indicador Likert 2 (desviación sustancial del rango normal) a un Likert 4 (desviación leve del rango normal)

Para el diagnóstico aislamiento social. en cuanto a su enfermedad pulmonar, se trabajó mediante las intervenciones de enfermería que guían a promover la comunicación afectiva. Para ello, se inició estableciendo un ambiente propio usando técnicas de escucha activa para fomentar la expresión de sentimientos, ofreciendo apoyo emocional en todo momento y facilitando la comunicación no verbal. Asimismo, se orientó a favorecer la recreación a través de la propia determinación de intereses recreativos y actividades físicas que no comprometieron su condición pulmonar y proporcionar educación sobre su seguridad, a través de la monitorización del progreso y satisfacción personal. Se obtuvo como indicador Likert 2 (limitado) a un Likert 3 (moderado).

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00032) Patrón respiratorio ineficaz r/c proceso patológico e/p apoyo ventilatorio de cánula binasal (90%)</p> <p>Dominio 4 Actividad/ Reposo</p> <p>Clase1: Actividad</p>	<p>(0403) Estado respiratoria Ventilación El paciente logrará mejorar el patrón respiratorio ineficaz (saturación oxígeno con Cánula Binasal dentro del rango normal 95% - 99%)</p> <p>Indicadores 041501 Frecuencia respiratoria 041507 Capacidad vital 041508 Saturación de oxígeno 041514 Disnea en reposo</p> <p>Likert 2 (Desviación sustancial del rango normal)</p>	<p>3320 Oxigenoterapia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Administración de oxígeno. ▪ Comprobar la capacidad del paciente para tolerar la capacidad del oxígeno. ▪ Controlar la eficacia del oxígeno. ▪ Control de saturación de oxígeno. ▪ Vigilar al paciente 	<p>Paciente logró mejorar el patrón respiratorio (Saturación de oxígeno 97 %)</p> <p>Indicadores 041501 Frecuencia respiratoria 041507 Capacidad vital 041508 Saturación de oxígeno 041514 Disnea en reposo</p> <p>Likert 4 (Desviación leve del rango normal)</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00053) Aislamiento social r/c enfermedad pulmonar e/p tos por más de 15 días</p> <p>Dominio 7 Rol/ Relaciones</p> <p>Clase 1: Interacción social</p>	<p>(1201) Participación social El paciente logrará mejorar su participación en actividades sociales</p> <p>Indicadores:</p> <p>150303 Interacción con miembros de la familia. 150304 Interacciona con miembros de grupo(s) de trabajo 150315 Evalúa su red social personal 150317 Establece nuevas relaciones</p> <p>Likert 2 (limitado)</p>	<p>5140 Promover la comunicación afectiva</p> <p>5650 Facilitar la recreación</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Establecer un ambiente propio ● Usar técnica de escucha activa ● Fomentar la expresión de sentimientos ● ofrecer apoyo emocional ● facilitar la comunicación no verbal <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar los intereses recreativos y las actividades físicas que el paciente disfruta y que sean adecuadas a su condición pulmonar <ul style="list-style-type: none"> ● Proporcionar educación sobre seguridad ● Monitorear el progreso y la satisfacción 	<p>Paciente logró mejorar su participación en actividades sociales</p> <p>Indicadores:</p> <p>150303 Interacción con miembros de la familia. 150304 Interacciona con miembros de grupo(s) de trabajo 150315 Evalúa su red social personal 150317 Establece nuevas relaciones</p> <p>Likert 3 (moderado)</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00146) Ansiedad r/c cambios en el estado de salud e/p expresión facial (ansioso)</p> <p>Dominio 9 Afrontamiento. Tolerancia al estrés)</p> <p>Clase 1: Ansiedad.</p>	<p>(1901) Manejo de la ansiedad Paciente logrará disminuir su estado ansioso</p> <p>Indicadores 190101 expresión verbal de la ansiedad 190103 reducción en la frecuencia e intensidad de los episodios de ansiedad 190104 Participación en actividades de distracción 190106 adherencia al plan de tratamiento</p> <p>Likert 2 (limitado)</p>	<p>5820 Apoyo emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Permitir al paciente expresar sus emociones, preocupaciones y miedos sin interrupciones, mostrando empatía y comprensión ● Reconocer los sentimientos del paciente como válidos y normales, ayudando a sentirse entendido y aceptado. ● Proporcionar palabras reconfortantes y físicamente estar presente para brindar apoyo emocional y tranquilidad. 	<p>Paciente logró disminuir su estado ansioso</p> <p>Indicadores 190101 Expresión verbal de la ansiedad 190103 Reducción en la frecuencia e intensidad de los episodios de ansiedad) 190104 Participación en actividades de distracción 190106 Adherencia al plan de tratamiento</p> <p>Likert 3 (moderado)</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00004) Riesgo de Infección r/c Inmunosupresión provocada por el VIH y tuberculosis pulmonar</p> <p>Dominio 11 Seguridad / protección</p> <p>Clase 1: infección</p>	<p>(0902) Prevención de Infecciones El paciente logrará adoptar practicas adecuadas para prevenir infecciones.</p> <p>Indicadores:</p> <p>(190201) Reconoce el riesgo (190202) Supervisa los factores de riesgos medioambientales (190203) Supervisa los factores de riesgo de la conducta personal (190218) Utiliza medidas preventivas (190219) Utiliza medidas de alivio Likert 2 (limitado)</p>	<p>6540 Control de infecciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Lavado de manos ● Vigilar de cerca la aparición de signos y síntomas de infección, como fiebre, enrojecimiento, inflamación y secreción anormal. ● Proporcionar información detallada sobre las medidas de prevención específicas relacionadas con su condición de salud y el entorno en el que se encuentran. ● Promover una dieta equilibrada, fomentar la actividad física adecuada y garantizar un descanso adecuado. 	<p>Paciente logró adoptar practicas adecuadas para prevenir infecciones</p> <p>Indicadores:</p> <p>(190201) Reconoce el riesgo (190202) Supervisa los factores de riesgos medioambientales (190203) Supervisa los factores de riesgo de la conducta personal (190218) Utiliza medidas preventivas (190219) Utiliza medidas de alivio</p> <p>Likert 3 (moderado)</p>

Por último, en el diagnóstico de enfermería, ansiedad, frente al cambio en el estado de salud, se aplicó la intervención al apoyo emocional, permitiendo al paciente expresar sus emociones, preocupaciones y miedos, sin interrupciones por parte del personal de enfermería, mostrando empatía y comprensión, reconociendo los sentimientos del paciente como válidos y normales, ayudando a sentirse entendido y aceptado. Asimismo, se le brindó apoyo emocional y tranquilidad brindándole palabras reconfortantes al momento de estar junto a él. Se obtuvo como indicador Likert 2 (limitado) a un Likert 3 (moderado).

CAPITULO III: DISCUSION

En la evaluación del plan de cuidados, se logró mejorar el desequilibrio nutricional inferior a las necesidades corporales. Los cuidados de enfermería se basaron en el manejo de la nutrición y manejo del peso, determinando el estado nutricional del paciente, monitorizando la ingesta alimentaria y de calorías, ajustando la dieta y consumiendo cantidades adecuadas de agua. Estos cuidados fueron demostrados en el estudio de calidad de la dieta, evaluada por el índice de alimentación saludable, donde la calidad de la dieta, evaluada mediante el índice de alimentación saludable, que es un factor clave para evidenciar el IMC de la persona y saber el nivel de porcentaje que se encuentra de acuerdo a su peso y talla (9).

Respecto al diagnóstico patrón respiratorio ineficaz, los cuidados de enfermería se basaron en la aplicación de la oxigenoterapia mediante la valoración del estado respiratorio del paciente la profundidad de la respiración, monitorización de la saturación de oxígeno. Se verificó el funcionamiento del equipo, asegurándose de que no haya fugas, colocando el dispositivo de administración de oxígeno de forma correcta y observando al paciente si tolera el porcentaje de oxígeno, o si presenta dolor tipo torácico. Estos cuidados fueron demostrados en el estudio de oxigenoterapia, donde se evidencia que el oxígeno es una de las drogas más utilizadas en los servicios de salud. Al respecto, existen guías para iniciar con la oxigenoterapia, teniendo en cuenta el porcentaje a través de dispositivos de alto y bajo flujo necesarios de acuerdo al diagnóstico respiratorio en tratar (10).

Por otro lado, en el diagnóstico aislamiento social, los cuidados de enfermería se basaron en la participación de actividades sociales, promoción de comunicación afectiva, espacios individualizados, permitiendo desahogarse y calmar dudas e interrogantes, usando técnicas de escucha activa, expresión de sentimientos, e interacción con el personal de salud. Estos cuidados fueron demostrados en el estudio denominado cuidados de enfermería ante el estigma social. Se demuestra que el cuidado de la enfermera provee de confianza y esperanza para el paciente con estigma social, además de ello hace que tome conciencia sobre el cuidado de la vida y su salud (11).

Por último, ante el diagnóstico ansiedad frente a los cambios en su salud, los cuidados de enfermería se basaron al apoyo emocional, expresión de sentimiento, emociones, miedos, comprensión e interrogantes. Asimismo, en el reconocimiento de los sentimientos como válidos, se ayudó a sentirse entendido y aceptado por la enfermedad que padecerá durante el transcurso de su vida. Estos cuidados fueron demostrados en el diseño de programa para manejar la ansiedad frente al contagio de enfermedades, donde se diseñó una cartilla psicoeducativa dirigida para la población en el manejo de la ansiedad frente al contagio de enfermedades infectocontagiosas como el VIH y la tuberculosis (12).

Entre las dificultades del estudio, se encontró que, según la situación problemática del paciente, el factor tiempo permitió obtener resultados respecto a la mejoría biopsicosocial (a nivel nutricional, cuadros de ansiedad y en el medio social y familiar el rechazo por padecer la enfermedad del VIH y tuberculosis pulmonar), ya que sigue siendo un tabú para nuestra sociedad. Cabe resaltar que, en este estudio, se pudo educar al paciente en técnicas de alimentación, manejo emocional, relaciones sociales y autocuidado de su enfermedad, mediante intervenciones en un tiempo adecuado (un mes).

Se recomienda que el profesional de enfermería ejecute intervenciones que favorezcan un bienestar biopsicosocial, teniendo en cuenta el estado nutricional, un IMC dentro de los valores normales para la edad y peso del paciente; además, el porcentaje calórico de alimentos, la aceptación del paciente con el medio social y hospitalario. Con ello, se podrá reducir los niveles de ansiedad durante el proceso de recuperación.

Por otro lado, el aislamiento social se tendrá que ejecutar por un proceso progresivo hasta su adaptación e interacción social. Por último, el aspecto terapéutico va de la mano con la recuperación de la enfermedad, siendo la administración de medicamentos para la tuberculosis y antirretrovirales de suma importancia para prevenir complicaciones mayores en el organismo. Por último, los profesionales de salud deben apoyar a los pacientes con estas enfermedades, con el fin de prevenir situaciones de abandono en cuanto los tratamientos médicos o abandonos terapéuticos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- WHO. VIH y sida [Internet]. 2024 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- 2.- Ministerio de Salud. Informe sobre la estrategia nacional de prevención y control de la tuberculosis [Internet]. 2024 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322023-evaluacion-de-la-estrategia-sanitaria-nacional-de-prevencion-y-control-de-la-tuberculosis-ano-2004-informe-del-seminario-taller>
- 3.- WHO. La OMS insta a invertir para ampliar el tamizaje y el tratamiento preventivo de la tuberculosis [Internet]. Disponible en: Who.int - Sitio web
- 4.- WHO. Nutrición [Internet]. 2024 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/nutrition>
- 5.- Rivera J. Estado nutricional en pacientes con tuberculosis pulmonar de 18 a 35 años de edad que asisten al Centro de Salud Santa Elena periodo 2023. Repositorio UNEMI. [Internet]. Sin fecha [citado 16 Sep. 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/7268/1/JARA%20RIVERA%20NANCY%20ANABEL.pdf>
- 6.- Herdman T, Kamitsuru S, Lopes C. NANDA. International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2021-2023. 12.ª ed. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Thieme Medical; 2021. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/359711178> In book NANDA International Nursing Diagnoses Definitions Classification 2021-2023 Edition12 Chapter Domain 11 Safetyprotection Class 2 Physical injuryPublis her Herdman T Kamitsuru S Lopes
- 7.- Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes. 6.ª ed. San Luis, MO, Estados Unidos de América: Mosby; 2018. Disponible en: <https://shop.elsevier.com/books/nursing-outcomes-classification-noc/moorhead/978-0-323-49764-0>
- 8.- Butcher H, Bulechek G, McCloskey J, Wagner C. Nursing Interventions Classification (NIC). 7ª ed. San Luis, MO, Estados Unidos de América: Mosby; 2018. Disponible en: https://www.academia.edu/37376104/CLASIFICACION_DE_INTERVENCIONES_DE_ENFERMERIA_NIC
- 9.- WHO. Nutrición [Internet]. 2024 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/nutrition>
- 10.- Bustamante Paredes R, Quintero H. Resistencia a rifampicina en tuberculosis pulmonar y su relación en pacientes con mala adherencia al tratamiento antituberculoso. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria Pentaciencias. 2022; 4(5): 172-193. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/166>
- 11.- Cuevas GS. El aislamiento social [Internet]. La mente es maravillosa; 2013 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/el-aislamiento-social/>

- 12.- Clínica de la ansiedad. La ansiedad: Un modelo explicativo [Internet]. 2015 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://clinicadeansiedad.com/problemas/introduccion/ansiedad-modelo-explicativo/>
- 13.- Congreso de la Republica. Ley n° 30287: Ley de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú. Diario Oficial El Peruano. 2014. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/363833/ley-30287-2014.pdf?v=1568997061>
- 14.- Contreras Y, Toribio, R. Determinantes de la salud y estado nutricional de pacientes con tuberculosis atendidos en un Centro de Atención Primaria III de EsSalud, Callao 2020-2021 [Internet]. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7733?locale-attribute=en>
- 15.- Fernández M, Cáceres K. Autoestima y su relación con el autocuidado, en pacientes con tuberculosis que asisten al puesto de salud “El Triunfo” – Puerto Maldonado – 2022 [Internet]. 2023 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unamad.edu.pe/handle/20.500.14070/977>
- 16.- García-Solórzano J, Arcentales-Hernández L, Zambrano-Macías C. Caracterización nutricional y antropométricas asociadas a enfermedades metabólicas. MQRInvestigar. 2023; 7(3): 1370-1391. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.3.2023.1370-1391>
- 17.- Gutiérrez O. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, Centro Poblado de Marian Distrito Independencia - Huaraz, 2020 [Internet]. 2023. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32091>
- 18.- La mente es maravillosa. El aislamiento social [Internet]. 2022 [citado 16 Sep 2024]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/el-aislamiento-social/>
- 19.- Ramirez-Vélez J, Mera D, Lucas-Parrales E. Prevalencia y prevención de la tuberculosis pulmonar en poblaciones Latinoamericanas. MQRInvestigar,2023; 7(3): 2144-2157. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.3.2023.2144-2157>
- 20.- Rodríguez D, Cano, A, Borja A, Cedeño A. Prevención y tratamiento de infecciones oportunistas en jóvenes y adultos con VIH/SIDA. Dialnet. 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9252110>