

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

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

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 27 de septiembre de 2024

Señor(a),
Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud / Escuela de Enfermería - UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: “Aplicación de proceso de enfermería a una adulta con tuberculosis pulmonar-multidrogoresistente”, presentado por Reme Cirila Herrera Coñes (código de estudiante: 20081193 y DNI: 10623228) para optar el título profesional/grado académico de Licenciada en Enfermería 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 3 %** (poner el valor del porcentaje).* 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,



Firma del Asesor (a)
DNI N°: 46314694
ORCID: 0000-0002-7678-8303
Facultad de Ciencias de la Salud

* 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

Tuberculosis Pulmonar multidrogoresistente (TB MDR), se caracteriza por la resistencia a dos de los medicamentos antituberculosos más importantes, Isoniazida y Rifampicina, lo que convierte el tratamiento más difícil y mortal. Las personas con antecedentes de asma bronquial tienen un mayor riesgo de desarrollar TB-MDR. Esto se debe a que el asma bronquial es crónica y puede causar inflamación y estrechamiento de las vías respiratorias. La finalidad del estudio fue establecer la aplicación del proceso de atención de enfermería a una adulta con tuberculosis pulmonar-multidrogoresistente, mediante el diagnóstico de enfermería permitiendo la valoración de diferentes aspectos negativos, que permitieron establecer los cuidados de enfermería ante los diferentes problemas encontrados. Las medidas aplicadas se realizaron en el lapso de un mes, utilizando los 13 dominios de la taxonomía II de Nursing Diagnosis Classification NANDA- I. Se seleccionó un conjunto de intervenciones que permitieron mejorar el diagnóstico enfermero entre ellas tenemos: Autogestión ineficaz de la propia salud, deterioro del intercambio de gases, baja autoestima situacional, hipertermia. Se recomienda al profesional de enfermería que ejecutó las intervenciones que ayuden a concientizar en la educación de la promoción de la propia salud del paciente, familia, comunidad de la adulta para prevenir y tratar esta enfermedad contagiosa y no se convierta en MDR. Asimismo, toda persona que se encuentra alrededor del paciente contagiado debe cubrirse la boca con mascarilla, para evitar la propagación de la bacteria.

Palabras claves: Tuberculosis Pulmonar, Multidrogoresistente, Adulta.

ABSTRACT

Multidrug-resistant Pulmonary Tuberculosis (MDR TB) is characterized by resistance to two of the most important anti-tuberculosis drugs, Isoniazid and Rifampicin, making treatment more difficult and deadly. People with a history of bronchial asthma have a higher risk of developing MDR-TB. This is because bronchial asthma is chronic and can cause inflammation and narrowing of the airways. The purpose of the study was to establish the application of the nursing care process to an adult with multidrug-resistant pulmonary tuberculosis, through nursing diagnosis allowing the assessment of different negative aspects, which allowed nursing care to be established for the different problems encountered. The measures applied were carried out within a month, using the 13 domains of Taxonomy II of Nursing Diagnosis Classification NANDA-I. A set of interventions was selected that allowed improving the nursing diagnosis, among them we have: Ineffective self-management of one's own health , impaired gas exchange, low situational self-esteem, hyperthermia. It is recommended that the nursing professional carry out interventions that help raise awareness in the education of the promotion of the patient's own health, family, and adult community to prevent and treat this contagious disease and not become MDR. Likewise, everyone around the infected patient must cover their mouth with a mask to prevent the spread of the bacteria.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Multidrug Resistant, Adult.

ÍNDICE GENERAL

Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	vii
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
Capítulo III: Discusión	15
Referencias bibliográficas	16

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que afecta constantemente a los pulmones y es causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, esta bacteria se propaga por el aire cuando una persona infectada tose, estornuda o escupe. Los factores desencadenantes son la deficiencia nutricional, hacinamiento poblacional, contacto cercano con una persona infectada con TB activa, sistema inmunitario debilitado, adicción al tabaco (1).

En el 2022, aproximadamente 10,6 millones de personas en todo el mundo la Incidencia con TB, fue 5,8 millones de varones y 1,3 millones de niños (1). En el Perú el 2023 con una población de 32,824.358 la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis reportó en el 2021 una morbilidad de 64.81%; casos nuevos + recaídas 62.80% y en 2020; con una morbilidad de 61.64%; casos de éxito cohorte TBP 55.24% (2). Lima Norte el 2021 presentó 2422 casos de tuberculosis, a comparación con el 2019, disminuyendo un 18%, en el Rímac la tasa de incidencia más alta en los últimos tres años, el 2021 fue 14.26 % por cada 10 000 habitantes (3).

La adulta presentó tuberculosis pulmonar multidrogo resistente (TB MDR), se caracteriza por resistencia a dos de los medicamentos antituberculosos más importantes, Isoniazida y Rifampicina, lo que convierte el tratamiento más difícil y puede ser mortal. Las personas con antecedentes de asma bronquial tienen un mayor riesgo de desarrollar TB-MDR. Esto se debe a que el asma bronquial es crónica y puede causar inflamación y estrechamiento de las vías respiratorias. La paciente abandonó el tratamiento inicial durante dos meses seguidos por el efecto de alivio. Esto provocó dificultad para respirar, tos, dolor en el pecho, sibilancias. Además, los factores de riesgo de desarrollar TB-MDR y asma son: las personas con VIH/SIDA, tienen un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad (4). se consideró que ambas enfermedades se basan en la inmunosupresión, daño pulmonar, interacciones medicamentosas y factores de riesgo compartidos (5).

A partir de este contexto el personal de enfermería, como parte del equipo de profesionales de salud, se enfrentó a un número de nuevos casos confirmados. Esta situación llevó consigo una serie de complicaciones como el incremento de la morbilidad, mayor tiempo de estancia hospitalaria y letalidad que tuvo que implementar estrategias para poder actuar de una manera correcta y eficaz en cuidado de enfermería a la paciente, al entorno, comunidad y promover la buena salud (6). Por esta razón, el objetivo del estudio fue establecer la aplicación de proceso de atención de enfermería a una adulta con tuberculosis pulmonar-multidrogoresistente mejorando el estado de bienestar de la paciente, ante ello se priorizó los diagnósticos de enfermería en la valoración de los aspectos negativos autogestión de la propia salud, deterioro del intercambio de gases, baja autoestima situacional, hipertermia y ejecutar el plan de cuidados. Para ello se aplicó el modelo de los 13 dominios de la taxonomía II de Nursing Diagnosis Classification (NANDA) I (7). Considerada guía donde se pueden cumplir **los** resultados según Nursing outcomes Classification (NOC) (8) desarrollando una serie de intervenciones Classification (NIC) (9). Estas taxonomías son empleadas para el desarrollo del cuidado del enfermero como herramienta fundamental en el lenguaje de enfermería (7).

CAPITULO II: PRESENTACIÓN DEL CASO

2.1. Datos del paciente.

Se presenta el caso de una adulta de 40 años de edad, conviviente con dos hijos en proceso de formación académica, de recursos económicos bajos, con diagnóstico médico: (28/07/2023) Tuberculosis Pulmonar (multidrogo resistente) MDR con antecedente de Asma Bronquial hace 7 años, se realizaron pruebas de baciloscopias siendo el primer y segundo mes negativo el tercero y cuarto positivo, respectivamente con prueba de sensibilidad resistente a Isoniacida (H), Rifampicina (R). Se encontró con tratamiento: Amikacina 500mg/2ml (amp); Ciclo serina tableta (tb) 750mg; Ethinamida tb 750mg. finalizando la intervención 29/09/23.

2.2. Valoración.

Se encontró a la paciente lúcida, orientada en tiempo espacio y persona, se realizó la valoración a partir de los aspectos positivos y negativos por dominios de la taxonomía NANDA (ver tabla 1).

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

DOMINIOS	POSITIVOS	NEGATIVOS
Promoción de la salud.	Tratamiento en esquema I	<ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis pulmonar Multidrogoresistente (TB-MDR) • Asma Bronquial hace 7 años
Nutrición.	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> • No presenta apetito
Eliminación e Intercambio.	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad respiratoria • Tos constante sibilancias • Abundantes secreciones. Mucosas con sangre.
Actividad y Reposo.	<ul style="list-style-type: none"> • Presión Arterial: 110/70 mmHg. • Frecuencia Cardiaca: 78X' 	<ul style="list-style-type: none"> • Me siento cansada • Siento que me ahogo y a veces no puedo respirar. • Fatiga • Taquipnea, FR: 24 x' • SO2 92%
Percepción y Cognición	<ul style="list-style-type: none"> • lúcida, orientada en tiempo espacio. • Glasgow: 15/15. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa
Autopercepción	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> • Temor • Ansiedad por mejorar y poder trabajar. • Regular estado de higiene
Rol / Relaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Buena relación con su conviviente e hijos 	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa
Sexualidad	Sexo Femenino	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa

Afrontamiento y Tolerancia al estrés	<ul style="list-style-type: none"> No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> Estresada por mejorar y poder trabajar para sus hijos.
Principios Vitales	<ul style="list-style-type: none"> Expresa deseo mejorar. 	<ul style="list-style-type: none"> No se observa
Seguridad y Protección	<ul style="list-style-type: none"> Buena tolerancia 	<ul style="list-style-type: none"> T 38 °C Dificultad respiratoria Abundantes secreciones
Confort	<ul style="list-style-type: none"> No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> Dolor en el pecho Eva 3
Crecimiento/Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> 52k. 1.62cm. 	<ul style="list-style-type: none"> No se observa

2.3.1. FASE DIAGNÓSTICA

Reales:

- (00276) Autogestión ineficaz de la propia salud r/c conocimiento insuficiente del régimen terapéutico e/p fracaso al incluir el régimen terapéutico.
Dominio 1, Clase 2.
- (00030) Deterioro del intercambio de gases r/c limpieza ineficaz de las vías aéreas e/p taquipnea, alteración del patrón respiratorio.
Dominio 3, Clase 4.
- (00120) Baja autoestima situacional r/c dificultad para afrontar la alteración del rol social e/p subestima su capacidad de afrontar la situación.
Dominio 6, clase 2.
- (00007) Hipertermia r/c deshidratación asociado a elevación de la tasa metabólica e/p piel caliente al tacto (38°C), taquipnea (24x´).
Dominio 11, clase 6.

2.3.2. FASE DE PLANIFICACIÓN

Es la organización del plan de cuidados en donde se prioriza los aspectos negativos de la evaluación en donde se establece la taxonomía NOC con la finalidad de intervenir y evaluar el nivel de obtener buenos resultados de enfermería (ver tabla 2).

2.3.3. FASE DE EJECUCIÓN

Es la práctica del plan de cuidados establecidos en la taxonomía NIC y en donde se va ejecutar las intervenciones y actividades o cuidados de enfermería que necesite la paciente, según el diagnóstico y objetivo priorizando los aspectos negativos se evidencio con la historia clínica que tenía 1 mes con el tratamiento médico actual a continuación se realizó las actividades de enfermería durante el periodo de un mes, en diferentes turnos

de 12 horas y 6 horas y este tratamiento terminara en el tiempo aproximado de 18 meses bajo el acompañamiento adecuado del personal de enfermería.

2.3.4. FASE DE EVALUACIÓN

El diagnóstico de la adulta permitió establecer que tuvo una autogestión ineficaz de la propia salud (tabla 2), ante ello se ejecutaron acciones y actividades cuyo único fin era crear las condiciones adecuadas como la conducta del cumplimiento mediante el seguimiento, supervisión en la enseñanza de medicamentos prescritos: haciéndolo que se concientice sobre la gravedad de la enfermedad que padece y las consecuencias que podría traer para su salud: se observó para asegurar que el paciente tome sus medicamentos correctamente y a su vez la eficacia del tratamiento y prevenir la resistencia a los medicamentos y proteger la recuperación completa del paciente, fue realizada con cercanía, calidad de trato al ser humano con base en la amabilidad, empatía y cuidado humanizado, una vez aplicada las intervenciones del NOC de un Likert 2 (Raramente demostrado) a un Likert 4 (frecuentemente demostrado).

En otro diagnóstico, deterioro del intercambio de gases se trabajó con las intervenciones y actividades de la condición del paciente en donde tiene dificultad para inspirar y espirar con normalidad en el cual, en el NOC proporciona indicadores específicos para evaluar la función respiratoria del paciente 24'X, se controló semi sentada en una silla contando el número de veces en el pecho o en el abdomen que se levantaba por minuto, se ayudó al paciente a adoptar posiciones que faciliten la respiración (semi fowler), esta posición facilita la expansión, lo que permite una mejor entrada de aire y una mejora continua en la oxigenación, aliviando la dificultad para respirar, se brindó líquidos tibios con la finalidad de suavizar la mucosidad facilitando su expectoración y mejorando la ventilación, la monitorización respiratoria es una intervención importante con problemas respiratorios, fue realizada con empatía, comprensión, cariño, amor y cuidado holístico, una vez aplicada las intervenciones aumentaron los indicadores del NOC de un Likert 2 (sustancial del rango normal) a un Likert 4 (leve del rango normal).

Respecto, a el diagnóstico de baja autoestima situacional debido a ello se ejecutó las intervenciones y actividades, porque la persona experimenta una disminución en su autoestima debido a que, no expresa opiniones por miedo a ser rechazada por la sociedad, circunstancias o eventos recientes que cursa, se aplicó la mejora de la autoconfianza de la persona en un ambiente tranquilo y seguro para encontrar soluciones o estrategias para manejar la situación, con empatía cariño, amabilidad, y sobre todo escuchando con dedicación de tiempo a hablar con la paciente sobre sus sentimientos, preocupaciones y experiencias para ayudar expresar sus emociones y reducir la ansiedad, con un abrazo, un toque en el hombro o simplemente sentarse al lado de la persona puede reconfortar, esto proporciona consuelo, comprensión motivación, están orientadas a proporcionar confort, reducir el estrés y mejorar el bienestar psicológico del paciente, una vez aplicada las intervenciones incrementaron los indicadores del NOC de un Likert 2 (Raramente positivo) a un Likert 4 (frecuentemente positivo)

Por último, en el diagnóstico de Hipertermia, teniendo en cuenta la temperatura elevada 38°C es por ello, que se tuvieron que ejecutar las intervenciones y actividades, al paciente con la administración de antipirético prescrito por el médico tratante, metamizol de

1g/2ml por vía intramuscular (IM) con vigilancia a reacciones adversas medicamentosas, la importancia de la ingesta adecuada de líquidos con una monitorización adecuada de la temperatura corporal, mediante el uso del termómetro de mercurio en medio axilar luego se disminuyó la vestimenta después, se aplicó compresas frías en la frente, axilas ombligo en un ambiente fresco y cómodo para disminuir la temperatura, de esta manera se buscó estabilizar a la paciente permitiendo la evaporación del calor, de manera segura y efectiva, manteniendo una adecuada ventilación y oxigenación del paciente, y así prevenir complicaciones a futuro, una vez aplicada las intervenciones incrementaron los indicadores del NOC de un Likert 2 (Sustancialmente comprometido) a un Likert 5 (No comprometido).

CAPÍTULO III: DISCUSIÓN

En la evaluación del plan de cuidados en el diagnóstico auto gestión ineficaz de la propia salud se logró mantener la conducta del cumplimiento adecuado, en la enseñanza en el tratamiento de implementar y evaluar la efectividad de los medicamentos prescritos, es una parte fundamental del cuidado de enfermería, ya que asegura que los pacientes comprendan cómo tomar sus medicamentos de manera segura y efectiva (10). El control de la medicación es fundamental para asegurar que los medicamentos se tomen de manera correcta y efectiva para reducir los errores de prescripción en la administración de medicamentos (11).

En el diagnóstico deterioro del intercambio de gases, se logró mantener la frecuencia respiratoria a parámetros normales, la monitorización de la frecuencia respiratoria (FR) es esencial para garantizar una atención adecuada y oportuna a pacientes con problemas respiratorios y detectar de manera temprana cualquier deterioro, permitiendo las intervenciones precisas y mejorando los resultados clínicos, con el objetivo de aumentar la conciencia sobre la importancia de medir la FR con gran cantidad de evidencia que indica que es un signo vital muy destacado que representa una variedad preocupante (12). Por otra parte, las enfermeras desempeñan un papel fundamental en el seguimiento, la detección y la notificación de cualquier inquietud acerca de la respiración de un paciente para que se pueda brindar el tratamiento adecuado (12). Por lo tanto, el estado y diagnóstico a tiempo de un paciente permite establecer un tratamiento adecuado.

En otro diagnóstico, la baja autoestima situacional se logró la aceptación de sí misma en la autoestima, con el apoyo emocional ante el entorno social, proporcionando apoyo, identificando obstáculos, cambios de conducta y a comprometerse a un cambio de conducta; existe una serie de características definitorias que hacen que este diagnóstico sea más efectivo para predecir y aumentar la probabilidad de que eleve su nivel emocional. En este contexto, los cuidados de enfermería son cruciales para el proceso de adaptación y autoestima (13). Por otro lado, la estrategia de enfermería puede tener un impacto significativo en la recuperación y el bienestar del paciente, la identificación temprana y la implementación de estrategias de apoyo adecuadas pueden ayudar al paciente a manejar mejor su situación y mantener una autoestima saludable para su entorno, así como su capacidad para participar en el cuidado de su propia salud.

Por último, en el diagnóstico de hipertermia la adulta logró mantener los parámetros normales del nivel corporal, mediante la administración de metamizol de una dosis 1g/2ml por vía intramuscular (IM), con una vigilancia constante, debido a posibles reacciones adversas, observando la reacción alérgica al fármaco y cambios de temperatura corporal, se continuó con la hidratación para prevenir la deshidratación y se

le quitó algunas prendas de vestir y se dejó descansar en un ambiente fresco y cómodo, con una atención de calidad fundamental para mantener la temperatura interna del cuerpo dentro de los límites normales, a pesar de los cambios en la temperatura ambiente. En la regulación de la temperatura se presentan fenómenos en la pérdida de calor como la evaporación, con la cual se enfrían la piel y tejidos, dicho mecanismo requiere de líquidos e iones para su mantenimiento, está regulado por la acción de la hormona antidiurética (14).

Entre las dificultades del estudio se encontró que la situación problemática de la adulta, se necesitaba trabajar en la promoción y prevención con la familia, por otra parte, se le llamó por teléfono al esposo y no se obtuvo respuesta alguna, para superar estas dificultades es fundamental que se involucre al entorno familiar para que garanticen un diagnóstico y tratamiento adecuado. Cabe mencionar que en este estudio se pudo ejecutar el tratamiento individual al paciente realizando la intervención durante un período de tiempo suficiente (un mes). Otra dificultad fue el tiempo en la aplicación del proceso de atención en la que se priorizó los problemas reales, pero sería importante incluir los problemas potenciales en futuras investigaciones.

Se recomienda al profesional de enfermería dé seguimiento a la administración de los medicamentos en cumplimiento al tratamiento médico, toda persona que se encuentra alrededor del paciente contagiado debe cubrirse la boca con mascarilla, para evitar la propagación de la bacteria, como también tener los espacios con una ventilación adecuada y así evitar contagios. Asimismo, se debe concientizar la educación en la promoción de la salud del paciente, familia, comunidad para prevenir y tratar esta enfermedad contagiosa y no se convierta en MDR. Se debe terminar el tratamiento inicial, involucrando a médicos, enfermeros, trabajadores sociales, debido a la mayoría de pacientes pueden curarse.

Tabla 2. Diagnóstico de enfermería: objetivos, intervenciones, actividades y resultados

Diagnósticos de enfermería NANDA 1	Objetivos Planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(276)</p> <p>Autogestión ineficaz de la propia salud r/c conocimiento insuficiente del régimen terapéutico e/p fracaso al incluir el régimen terapéutico.</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud.</p> <p>Clase 2: Autogestión de la salud.</p>	<p>(1601) Conducta cumplimiento Paciente mantendrá la medicación adecuada durante el tiempo de tratamiento.</p> <p>Indicadores: 160104 acepta el diagnóstico 160103 realiza el régimen terapéutico 160105 conserva la cita con el profesional sanitario</p> <p>Likert 2</p> <p>(1623) Medicación prescrita.</p> <p>Indicadores: 162305 toma la dosis, hora correcta. 162309 evita alimentos y líquidos que están contraindicados.</p> <p>Likert 2</p>	<p>(5616) Enseñanza: medicamentos prescritos.</p> <p>(2395) control de la medicación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento. • Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender la medicación. • Comparar la lista de medicamentos con las indicaciones y la historia clínica para asegurar que la lista es exacta y completa. • Documentar el nombre, dosis, hora, frecuencia y vía de administración de fármaco. • Controlar la temperatura y otros signos vitales. 	<p>Paciente mantuvo la medicación adecuada durante el tiempo de tratamiento.</p> <p>Indicadores: 160104 acepta el diagnóstico 160103 realiza el régimen terapéutico 160105 conserva la cita con el profesional sanitario</p> <p>Likert 4</p> <p>(1623) Medicación prescrita Indicadores: 162305 toma la dosis, hora correcta. 162309 evita alimentos y líquidos que están contraindicados.</p> <p>Likert 4</p>

2.3. Plan de cuidados.

Diagnósticos de enfermería NANDA 1	Objetivos Planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00030)</p> <p>Deterioro del intercambio de gases r/c limpieza ineficaz de las vías aéreas e/p taquipnea, alteración del patrón respiratorio.</p> <p>Dominio 3, Clase 4.</p>	<p>(0415) Estado respiratorio</p> <p>Paciente logrará mantener la frecuencia respiratoria dentro de los parámetros normales durante su estadía en el Centro de salud.</p> <p>Indicadores: (041004) Frecuencia respiratoria (041011) Profundidad de la inspiración. (041012) Capacidad de eliminar secreciones</p> <p>Likert 2</p>	<p>(3350) Monitorización respiratoria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar al paciente en una posición semi fowler. • Dar líquidos tibios para suavizar la mucosidad. • Enseñar a la paciente sobre la importancia de la monitorización respiratoria y las técnicas de respiración. • Controlar la frecuencia respiratoria, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. • Controlar los niveles de saturación de oxígeno continuamente. 	<p>Paciente logró mantener la frecuencia respiratoria dentro de los parámetros normales durante su estadía en el Centro de salud.</p> <p>Indicadores: (041004) Frecuencia respiratoria (041011) Profundidad de la inspiración. (041012) Capacidad de eliminar secreciones.</p> <p>Likert 4</p>

2.3. Plan de cuidados.

Diagnósticos de enfermería NANDA 1	Objetivos Planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00120) Baja autoestima situacional r/c dificultad para afrontar la alteración del rol social e/p subestima su capacidad de afrontar la situación.</p> <p>Dominio 6, clase 2.</p>	<p>(1205) Autoestima Paciente lograra aceptación de sí misma frente al entorno social durante la estadía en el Centro de Salud.</p> <p>Indicadores: 120502 aceptación de las propias limitaciones 120509 cumplimiento de los roles significativos personales. 130520 mantiene una autoimagen positiva</p> <p>Likert 2</p>	<p>(5270) Apoyo Emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Abrazar o tocar al paciente para proporcionar apoyo. • Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo. • Escuchar las expresiones de sentimiento y creencias. • Ofrecer palabras de aliento y apoyo. • Ofrecer escucha activa; para expresar sus emociones y pensamientos. • Establecer metas y realistas alcanzables. • Enseñar técnicas de autocuidado. 	<p>Paciente logró aceptación de sí misma frente al entorno social durante la estadía en el Centro de Salud.</p> <p>Indicadores: 120502 aceptación de las propias limitaciones 120509 cumplimiento de los roles significativos personales. 130520 mantiene la autoimagen positiva</p> <p>Likert 4</p>

2.3. Plan de cuidados.

Diagnósticos de enfermería NANDA 1	Objetivos Planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00007) Hipertermia r/c deshidratación asociado a elevación de la tasa metabólica e/p piel caliente al tacto, (38°C), taquipnea.</p> <p>Dominio 11: Eliminación Clase 6: Termorregulación</p>	<p>(0800) Termorregulación</p> <p>Paciente lograra disminuir la temperatura a parámetros normales en un tiempo aproximado de 30 minutos durante la estadía en el Centro de Salud.</p> <p>Indicadores: 080001 temperatura cutánea aumentada 080019 hipertermia 080013 frecuencia respiratoria</p> <p>Likert 2</p>	<p>(3740) Tratamiento de la fiebre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aflojar o quitar la ropa • Controlar la ingesta de líquidos. • Administrar antipiréticos (Metamizol). • Controlar la ingesta de líquidos para equilibrar la hidratación corporal. • Fomentar la ingesta de líquidos. • Monitorizar la temperatura corporal 	<p>Paciente logro disminuir a parámetros normales la temperatura en el tiempo de 30 minutos durante la estadía el Centro de Salud.</p> <p>Indicadores:</p> <p>080001 temperatura cutánea aumentada 080019 hipertermia 080013 frecuencia respiratoria</p> <p>Likert 5</p>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Tuberculosis [internet]. Ginebra Suiza: OMS; 2024 [citado 7 de noviembre 2023]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw4ri0BhAvEiwA8oo6F3T9tk1Kf56QcQR_5vg_WqAWMImMbmWyitlvPXrJOxs5EIFbgU8ouBoCINYQAvD_BwE
2. De Salud M. MINSA - DPCTB : Dirección de Prevención y Control de la Tuberculosis [Internet]. Gob.pe. [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://www.tuberculosis.minsa.gob.pe/portaldpctb/Contenido.aspx?op=2029>
3. Análisis de Situación de Salud 2022 [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5330653/4777692-analisis-de-situacion-en-salud-asis-2022.pdf>
4. Norma Técnica para el Cuidado Integral de la Persona Afectada por Tuberculosis, Familia y Comunidad 2023 [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6344.pdf>
5. (OMS) Asma [Internet]. Quien.int. 2024 [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/asthma>
6. Enfermedades Respiratorias. Módulo SEIS [Internet]. Binasss.sa.cr. 2004 [citado el 11 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.binasss.sa.cr/repositorio/bitstream/handle/20.500.11764/699/AISmodulo6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes C, editores. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2021-2023. 12a ed. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Thieme Medical; 2021.
8. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes. 6a ed. San Luis, MO, Estados Unidos de América: Mosby; 2018.
9. Butcher HK, Bulechek GM, McCloskey Dochterman JM, Wagner C. Nursing Interventions Classification (NIC). 7a ed. San Luis, MO, Estados Unidos de América: Mosby; 2018.
10. Lima HSB de, Sodré VRD, Souza CAA, Cardoso MD, Gonçalves CCM, Nogueira LMV, et al. Acceso de personas con tuberculosis pulmonar a programas gubernamentales: percepciones de los profesionales de Atención Primaria. Rev Bras Enferm [Internet]. 2023;76(suppl 2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0716>
11. Manias E, Kusljic S, Wu A. Intervenciones para reducir los errores de medicación en entornos médicos y quirúrgicos de adultos: una revisión sistemática . Ther Adv Drug Saf [Internet]. 2020 [citado el 12 de julio de 2024];11:204209862096830. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2042098620968309>

12. Hill B, Annesley SH. Monitorización de la frecuencia respiratoria en adultos. Br J Nurs [Internet]. 2020 [citado el 7 de agosto de 2024];29(1):12–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31917943/>
13. Melo M, Queiroz G, Freitas L, Silva I da, Xavier S de M, Costa IKF. Diagnóstico de enfermería de baja autoestima situacional en personas ostomizadas: un estudio de precisión diagnóstica. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2019 [citado el 7 de agosto de 2024];53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31618314/>
14. Picón A, Orozco J, Molina J, Franky M. Control Central de la Temperatura Corporal y sus alteraciones: Fiebre, hipertermia e hipotermia [Internet]. Edu.co. [citado el 2 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3714/3208>