PUCE TEC

TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Tema:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON TUBERCULOSIS PULMONAR

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnica Superior en Enfermería

Línea de investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autora:

Erika Abigail Guamán Ortiz

Directora:

Mg. Paola Catalina López López

Ambato-Ecuador

Abril 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo: **ERIKA ABIGAIL GUAMAN ORTIZ,** con cédula de ciudadanía **1850763846,** autora del trabajo de graduación titulado: "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON TUBERCULOSIS PULMONAR", previa a la obtención del título de **TÉCNICA SUPERIOR EN ENFERMERIA** en **PUCE TEC**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través del sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, abril 2024

Erika Abigail Guamán Ortiz

CC.1850763846

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE AMBATO

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Tema:

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON TUBERCULOSIS PULMONAR

Línea de investigación:

SALUD Y GRUPOS VULNERABLES

Autora:

Erika Abigail Guamán Ortiz

Paola Catalina López López, Bioquím. Mg. f._____
CC. 1802948255
CALIFICADOR

Viviana Abigail López Dávila, Lic. f._____
CALIFICADOR

Diego Sebastián Viera Pérez, Ing. Mg. f._____
CALIFICADOR

Daniel Marcelo Acurio Maldonado, Ing. Mg. f._____
COORDINADOR GENERAL PUCE TEC

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr. f._____
SECRETARIO GENERAL PUCESA

Pontificia Universidad Católica del Ecuador
SECRETARIA GENERAL
PROCURADURÍA

Ambato – Ecuador

Abril 2024

DEDICATORIA

Mi trabajo de investigación va dedicado a mis queridos padres, quienes con su amor incondicional y apoyo inquebrantable han sido mi mayor inspiración y motivación en este camino académico, a mis adorados hermanos, cuya complicidad y aliento han sido un pilar fundamental en cada etapa de mi vida y a mi amado abuelito, cuya sabiduría y cariño han dejado una huella imborrable en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la oportunidad de seguir adelante, a mi amada familia mi pilar más sólido y fuente inagotable de amor y apoyo constante han sido el motor que impulsó cada paso en este arduo camino. A mis estimados profesores, cuya guía experta y dedicación incansable han sido fundamentales en mi formación académica

RESUMEN

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria Mycobacterium tuberculosis y representa un desafío significativo en la salud pública. Esta enfermedad puede permanecer latente el cuerpo durante años sin causar síntomas, pero puede activarse y provocar enfermedad en cualquier momento.

El manejo integral del paciente geriátrico diagnosticado con tuberculosis pulmonar requiere un enfoque profesional y compasivo por parte de los profesionales de enfermería. Los adultos mayores enfrentan desafíos únicos debido a su edad y mayor susceptibilidad a enfermedades respiratorias. La atención integral de estos pacientes incluye aspectos como la educación, prevención, apoyo psicológico, seguimiento continuo y planificación estratégica.

El proceso de atención de enfermería se presenta como un marco primordial para evaluar, intervenir y brindar un cuidado personalizado a los pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar. Al combinar los diagnósticos de enfermería según la taxonomía del NANDA, las intervenciones de enfermería NIC y los resultados de enfermería NOC se puede crear un plan de cuidado que se ajuste a las necesidades únicas de cada paciente. Es importante considerar las peculiaridades fisiológicas propias del envejecimiento y las fragilidades de los pacientes mayores en el manejo de la tuberculosis pulmonar, además se debe prestar atención a los aspectos emocionales, sociales y la calidad de vida de los pacientes.

La encuesta aplicada permitió recopilar información que una vez tabulada confirma el punto de partida para desarrollar el proceso de atención de enfermería específica para el cuidado de los adultos mayores que presentan tuberculosis pulmonar.

Palabras claves: tuberculosis, infecciosa, geriátrico, cuidado

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a contagious disease caused by the bacteria Mycobacterium tuberculosis. It poses a significant public health challenge as it can remain dormant in the body for years without showing any symptoms, and can become active and cause disease at any time.

When it comes to managing elderly patients diagnosed with pulmonary tuberculosis, nurses need to approach their care with professionalism and compassion. Older adults are more vulnerable to respiratory diseases, which makes personalized care even more essential. Comprehensive care for these patients should include education, prevention, psychological support, ongoing follow-up, and strategic planning.

The nursing process is an excellent framework for assessment, intervention, and personalized care for elderly patients with pulmonary tuberculosis. By combining nursing diagnoses according to the NANDA taxonomy, NIC nursing interventions, and NOC nursing outcomes, a care plan can be created that caters to the individual needs of each patient. When managing pulmonary tuberculosis in the elderly, it's crucial to consider the physiological characteristics of aging and the frailty of elderly patients, as well as their emotional, social, and quality of life needs.

An applied survey can help collect information that confirms the starting point to develop a specific nursing care process for the care of older adults with pulmonary tuberculosis.

***Keywords**: tuberculosis, infectious, geriatric, care, processic, care, process.*

INDICE GENERAL DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO iii
DEDICATORIA iv
AGRADECIMIENTO v
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA 7
1.1. Enfermedades respiratorias 7
1.2. Tuberculosis pulmonar 9
1.3. Proceso de atención de enfermería 11
1.4. Adultos mayores 15
CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO 17
2.1. Grupo de estudio 17
2.2. Técnicas e instrumentos 18
2.3. Procesamiento y análisis de la información 18
CAPÍTULO III. PROPUESTA 25
3.1. Guía general sobre cómo llevar a cabo este proceso: 26
CONCLUSIONES 35
RECOMENDACIONES 36
BIBLIOGRAFÍA 37
ANEXOS 39

INTRODUCCIÓN

La enfermería juega un papel fundamental en el manejo integral del paciente geriátrico diagnosticado de tuberculosis pulmonar. La complejidad de esta enfermedad respiratoria, combinada con los desafíos únicos que enfrentan los adultos mayores, requiere un enfoque profesional y compasivo por parte de los profesionales de enfermería.

La tuberculosis pulmonar representa un desafío significativo en la salud pública, es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria llamada (*Mycobacterium tuberculosis*) la misma que afecta principalmente en los pulmones, es un problema grave de salud porque puede provocarse a otras partes del cuerpo es una enfermedad contagiosa que se transmite a través del aire cuando una persona con tuberculosis activa tose estornuda habla o incluso respira liberando las bacterias al ambiente.

La (*Mycobacterium tuberculosis*) puede permanecer latente en el cuerpo durante años, sin causar síntomas, pero puede activarse y provocar enfermedad en cualquier momento, es de gran impacto en la salud pública porque afecta principalmente a los pulmones, siendo potencialmente mortal si no se trata adecuadamente. Además, su facilidad de propagación y el potencial de desarrollo de resistencia a los medicamentos lo convierten en un desafío de salud pública mundial.

La tuberculosis pulmonar puede ser latente o activa, en la tuberculosis latente las bacterias están presentes en el cuerpo, pero la persona no presenta síntomas y la misma no es contagiosa, sin embargo, en la tuberculosis activa los síntomas como la tos persistente la fiebre, la pérdida de peso y fatiga pueden manifestarse y puede ser grave si no se trata con los medicamentos adecuados específicos durante un periodo de tiempo prolongado.

Esta enfermedad es un problema y peor aún en personas vulnerables como lo son los pacientes adultos mayores, donde el manejo de estos se vuelve complejo

debido a la edad y a la mayor susceptibilidad que tienen hacia estas enfermedades respiratorias.

Este grupo poblacional presenta características de salud, desde posibles comorbilidades hasta mayor susceptibilidad a los efectos secundarios de los medicamentos. Por ello, en el mismo se revisan aspectos importantes de la atención a estos pacientes, incluyendo la educación, la prevención, el apoyo psicológico, el seguimiento continuo y la inclusión para optimizar el tratamiento y promover una recuperación efectiva y completa, y discutiremos estrategias de planificación estratégica.

La atención integral de los pacientes de adultos mayores demanda un enfoque minucioso y cuidadoso, especialmente cuando se enfrentan con esta enfermedad que es la tuberculosis pulmonar, el (PAE) Proceso de Atención en Enfermería emerge como un marco primordial para evaluar, intervenir y brindar un cuidado personalizado a este grupo, identificando de manera precisa los signos y síntomas que presenten nuestros pacientes.

El proceso de atención enfermería, sumado el diagnóstico de enfermería según la Taxonomía del NANDA, NIC (Intervenciones de enfermería) y el NOC (Resultados de enfermería) combinados las tres es altamente beneficioso, ofrece un marco integral para planificar, implementar y evaluar la atención de enfermería, de manera que esta sea efectiva y consistente

Al combinar los diagnósticos de enfermería NANDA con intervenciones NIC y resultados NOC, se puede crear un plan de cuidados que se ajuste específicamente a las necesidades únicas de cada paciente, nos permitirá evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas, así como el progreso de los resultados deseados nos proporcionará un enfoque holístico para la atención de enfermería facilitando la individualización de la atención, la medición de los resultados y la mejora continua de la calidad de los cuidados brindados hacia nuestros pacientes.

Esta enfermedad siendo una afección global de gran impacto presenta una mayor complejidad en los pacientes de edad avanzada, debido a sus cambios fisiológicos propios del envejecimiento, en el que se requiere una comprensión profunda de las

peculiaridades fisiológicas propias, así como una consideración cuidadosa sobre las fragilidades que tienen nuestros pacientes, no sólo se centra en el tratamiento farmacológico sino también enfocándonos en los aspectos emocionales, sociales y la calidad de vida que tiene cada uno de nuestros pacientes. (Bertha Cisneros Ruiz, 2018)

El método de investigación que utilizare será la descriptiva, la misma que me servirá de gran utilidad para proporcionar una comprensión detallada de diversos aspectos relacionados con la enfermedad.

La educación del paciente es fundamental para prevenir la propagación de la tuberculosis pulmonar. Sin embargo, los enfermeros pueden enfrentar desafíos al proporcionar información efectiva a los adultos mayores, considerando las posibles barreras de comunicación y las condiciones médicas coexistentes.

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad infecciosa que sigue siendo una preocupación de salud pública, y su prevalencia entre la población adulta mayor presenta desafíos específicos en el ámbito de la enfermería. A pesar de los avances médicos, la atención efectiva y compasiva de pacientes con tuberculosis pulmonar en este grupo de edad requiere un enfoque especializado y una comprensión profunda de las necesidades únicas de los adultos mayores.

El personal de enfermería podría enfrentar dificultades debido a la falta de conocimiento específico sobre la tuberculosis pulmonar en adultos mayores. Esto podría reflejarse en la identificación temprana de los síntomas, en la planificación de cuidados adaptados a esta población y en la implementación de medidas preventivas.

La falta de coordinación y comunicación entre enfermeros, médicos y otros miembros del equipo de atención podría afectar negativamente la calidad del cuidado y la eficiencia en el tratamiento. La dinámica cambiante de la atención médica y las actualizaciones en los protocolos de tratamiento requieren que el personal de enfermería participe en educación continua. El poco acceso a

oportunidades de formación específicas sobre la tuberculosis pulmonar en adultos mayores puede afectar la calidad de la atención brindada.

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un proceso de atención de enfermería en pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar.

Objetivos Específicos

- Identificar los signos y síntomas de los pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar.
- Enumerar las etapas del proceso de atención de enfermería que permitan valorar adecuadamente a los pacientes.
- Establecer el proceso de atención de enfermería que contengan las etapas para abordar los signos y síntomas en los pacientes adultos mayores.

Justificación

El proceso de atención de enfermería en pacientes adultos mayores radica en la necesidad imperativa de proporcionar cuidados especializados en el paciente en una población vulnerable

Los adultos mayores enfrentan desafíos específicos en la atención de la tuberculosis pulmonar debido a la complejidad de la enfermedad y a las particularidades de esta etapa de la vida. La implementación efectiva del proceso de atención de enfermería garantiza un enfoque holístico que considera no solo los aspectos médicos de la enfermedad, sino también las necesidades emocionales, sociales y físicas únicas de los pacientes mayores.

La presente investigación se basa en dar a conocer la importancia y el impacto que tiene el proceso de atención enfermería para el cuidado de los pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar, la misma que nos ayudará identificando las necesidades específicas de nuestro paciente, los cuidados y las estrategias efectivas con las que mejoraremos la atención y el manejo de esta enfermedad.

El plan de atención de enfermería tiene como enfoque abordar los signos y síntomas de los pacientes que tienen tuberculosis pulmonar, buscar las necesidades específicas de los adultos mayores y los desafíos que se tiene en su manejo y tratamiento.

Ayuda a tener un beneficio significativo, cómo es la estandarización que proporcionara un lenguaje común y una estructura para la identificación y documentación del problema de salud, facilitando la comunicación entre profesionales de salud.

Permite una evaluación más completa y holística del paciente al considerar no solo los problemas médicos sino también los aspectos emocionales, sociales y psicológicos, facilita la individualización de los planes de cuidado, los diagnósticos de enfermería se basan en las necesidades específicas del paciente.

Así como también nos facilitará la planificación de cuidados, ayudando a los profesionales de enfermería a establecer prioridades desarrollando planes de cuidado, selección de intervenciones adecuadas para abordar los problemas identificados, estrategias que servirán para mejorar la calidad de la atención y los resultados de nuestros pacientes.

Permitirá a los profesionales de enfermería evaluar y reevaluar continuamente las respuestas del paciente al tratamiento y ajustar los planes de cuidado.

Abordar estos desafíos mediante estrategias de formación continua, colaboración interdisciplinaria y mejora de los recursos institucionales es esencial para garantizar un cuidado de calidad y la prevención adecuada en esta población vulnerable.

El envejecimiento conlleva cambios fisiológicos que pueden influir en la presentación y gestión de la tuberculosis pulmonar. La falta de conocimiento sobre estos aspectos específicos podría llevar a diagnósticos tardíos, tratamientos ineficaces y una calidad de vida disminuida para los adultos mayores afectados.

Al abordar de manera integral el proceso de atención de enfermería en esta población, se busca mejorar la identificación temprana de la tuberculosis pulmonar,

optimizar la planificación de cuidados adaptados a las necesidades del paciente y garantizar una atención de calidad que aborde los desafíos únicos de esta población.

Al ser un proceso cíclico, el PAE permite la mejora continua en la calidad de la atención mediante la retroalimentación constante y la adaptación a los cambios en la condición del paciente. Al abordar las necesidades físicas, emocionales y sociales de los adultos mayores con tuberculosis pulmonar. Facilita la personalización de los cuidados de acuerdo con las características individuales de cada paciente, reconociendo las diferencias en la presentación de la enfermedad y las necesidades de tratamiento.

En última instancia, para explorar y perfeccionar el proceso de atención de enfermería en adultos mayores con tuberculosis pulmonar reside en la responsabilidad ética de garantizar que esta población reciba cuidados adecuados y que se reduzcan las disparidades en la atención médica, contribuyendo así a la mejora de los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1. Enfermedades respiratorias

Son aquellas que afectan el sistema respiratorio, que incluye la nariz, la garganta, la laringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones. Estas enfermedades pueden afectar la capacidad del cuerpo para respirar correctamente y pueden variar desde afecciones leves como el resfriado común hasta enfermedades más graves como la neumonía o la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). (Wise, 2013)

Las enfermedades respiratorias pueden ser causadas por una variedad de factores como las infecciones virales o bacterianas son una causa común de enfermedades respiratorias. Virus como el de la gripe, el resfriado común, el virus respiratorio sincitial (VRS) y bacterias como *Streptococcus pneumoniae* pueden causar infecciones en el sistema respiratorias. Las alergias, como el asma o la rinitis alérgica, pueden ser desencadenadas por alérgenos presentes en el aire, como polen, ácaros del polvo, caspa de mascotas o moho. (Gutiérrez C, 2017)

Los factores ambientales como el humo del tabaco, la contaminación del aire, productos químicos o polvo puede irritar las vías respiratorias y desencadenar enfermedades respiratorias.

Los factores genéticos como la fibrosis quística o ciertos tipos de enfermedad pulmonar intersticial tienen un componente genético que aumenta la susceptibilidad a estas condiciones. El estilo de vida como el tabaquismo, la mala alimentación, la falta de ejercicio y la exposición a situaciones de estrés pueden contribuir al desarrollo de enfermedades respiratorias.

Las enfermedades respiratorias pueden manifestarse con una amplia gama de síntomas, que incluyen tos, dificultad para respirar, opresión en el pecho, sibilancias, fatiga, fiebre, congestión nasal, entre otros. La prevención de enfermedades respiratorias implica medidas como la vacunación contra enfermedades como la gripe y la neumonía, evitar el tabaquismo y la exposición al humo de segunda mano, mantener una buena higiene personal, evitar el contacto

cercano con personas enfermas y procurar un ambiente limpio y libre de contaminantes en interiores.

El tratamiento de estas enfermedades varía según la causa subyacente y la gravedad de los síntomas, e incluye desde medicamentos como antibióticos o corticosteroides hasta cambios en el estilo de vida y terapias respiratorias en casos más graves.

La epidemiología de la tuberculosis en adultos mayores: Incluyendo estadísticas relevantes, tasas de incidencia, prevalencia y factores de riesgo específicos para la población de adultos mayores. La infección por tuberculosis se produce al inhalar partículas infecciosas que ingresan a los pulmones. Luego, los microorganismos comienzan a reaccionar de manera inespecífica y actúan para detener la infección si el inóculo es bajo. Las bacterias se multiplican y se propagan a los sistemas linfático y sanguíneo, y en pocas semanas se crea una inmunidad específica, que suele ser suficiente para prevenir enfermedades en el 85-90% de los casos. (Larissa Hirsch, 2019)

De esta forma, el individuo queda infectado, pero no presenta ninguna enfermedad. Está sano, pero tiene bacterias de tuberculosis viviendo en su cuerpo. Esta situación se demuestra con una prueba de tuberculina positiva, que confiere inmunidad efectiva, pero no absoluta, contra infecciones posteriores, pero también conlleva su propio riesgo de enfermedad. En el 10-15% de las personas infectadas, la inmunidad específica no es suficiente para prevenir la enfermedad. Esto puede desarrollarse inmediatamente después de la infección (tuberculosis primaria si ocurre dentro de los 5 años posteriores a la infección inicial) o varios años después debido a una reexposición prolongada o una inmunidad debilitada (tuberculosis postrimería).

Fisiopatología de la tuberculosis pulmonar, inicia con la inhalación de bacterias que infectan los alvéolos pulmonares. Los macrófagos intentan fagocitar las bacterias, formándose granulomas como respuesta inmunológica. La liberación de citocinas proinflamatorias y la activación de células T CD4+ son clave en la respuesta

inmunitaria, pero si esta no es suficiente, las bacterias persisten, formando lesiones tuberculosas y, en algunos casos, diseminándose hematológicamente.

Factores de riesgo en adultos mayores como, enfermedades crónicas, el tabaquismo, el debilitamiento del sistema inmunológico relacionado con la edad, uso de medicamentos inmunosupresores, disfunción musculoesquelética, etc.

Manifestaciones clínicas y diagnóstico en adultos mayores: Descripción de cómo se presenta la tuberculosis en los adultos mayores, considerando síntomas atípicos, dificultades en el diagnóstico debido a la presencia de otras enfermedades comórbidas y métodos diagnósticos específicos para esta población.

Abordajes terapéuticos en adultos mayores: Revisión de las opciones terapéuticas para el tratamiento de la tuberculosis en adultos mayores, considerando la farmacoterapia, la duración del tratamiento, la gestión de efectos secundarios y la adherencia al tratamiento.

Consideraciones sociales y de cuidado en adultos mayores con tuberculosis: Aspectos relacionados con el apoyo social, la atención centrada en el paciente, la rehabilitación, el seguimiento postratamiento y la prevención de recaídas en esta población vulnerable.

1.2. Tuberculosis pulmonar

La tuberculosis pulmonar a veces se ha referido como "la peste blanca" debido a su asociación con la tos crónica, la pérdida de peso y la palidez que puede experimentar una persona afectada por esta enfermedad. A lo largo del tiempo, con los avances en la medicina y la disponibilidad de tratamientos eficaces, la tuberculosis se ha vuelto más controlable en muchas partes del mundo. Sin embargo, aún es importante tratarla adecuadamente, puede ser una enfermedad grave si no se aborda de manera adecuada**.** (Jam RM, 2017)**.**

La tuberculosis latente es una forma de infección por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* en la cual el individuo no presenta síntomas de la enfermedad ni es contagioso. Sin embargo, las bacterias permanecen en el cuerpo en estado inactivo

y pueden reactivarse en el futuro, lo que puede dar lugar a la aparición de tuberculosis activa y síntomas más graves.

Infección tuberculosa latente, estado de respuesta inmune sostenida a la estimulación con antígenos de *Mycobacterium tuberculosis* sin signos clínicos de tuberculosis activa. No existen pruebas de referencia para detectar directamente la infección por M. Tuberculosis en humanos, aunque la mayoría de las personas infectadas no presentan signos ni síntomas de tuberculosis, corren el riesgo de desarrollar una tuberculosis activa.

La tuberculosis activa es cuando la bacteria se ha infiltrado en los pulmones o, en algunos casos, en otros órganos del cuerpo y está causando síntomas y daño tisular. La tuberculosis activa es altamente infecciosa y puede transmitirse al toser, estornudar o hablar con una persona infectada. Los pacientes con tuberculosis activa frecuentemente presentan tos persistente, fiebre, pérdida de peso o fatiga, sudores nocturnos y dolor en el pecho.

La tuberculosis (TB) es un problema de salud pública mundial. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Se transmite de persona a persona a través del aire. Los síntomas de la tuberculosis activa incluyen tos, dolor torácico, astenia, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos.

Desde la perspectiva de la susceptibilidad a los medicamentos antituberculosos, la TB se divide en sensible en general, multirresistente y extremadamente resistente a los medicamentos. El presente trabajo se basará principalmente en las medidas preventivas de pacientes con tuberculosis pulmonar en la cuidad de Ambato además de las necesidades que tiene nuestro paciente al llevar dicha enfermedad. La tuberculosis pulmonar es una infección bacteriana contagiosa que compromete los pulmones y que se puede propagar a otros órganos.

Perú es uno de los países endémicos para tuberculosis y formas multidrogorresistentes, con una tasa de incidencia total de 93 casos por año. 100.000 habitantes en 2012, y la región Lima ocupó el quinto lugar entre todas las regiones con una tasa de incidencia de 148 casos por 100.000 habitantes (40.000

habitantes). (Cesae, 2008)

Según información del Ministerio de salud pública. En el 2021 se realizaron 256.052 exámenes de este tipo. De ellos 5.973 casos fueron de TB sensible y 357 de TB resistente a los fármacos. A escala nacional existen más diagnósticos positivos en población de 25 a 34 años. Guayaquil, Samborondón y Durán registran el 54% de incidencia (número de casos nuevos de la enfermedad). Es más persistente en hombres (79 %) que en mujeres (21 %). (Pública., 2021)

La tuberculosis pulmonar en pacientes adultos mayores puede manifestarse a través de diversos signos y síntomas. Algunos de los más comunes incluyen una tos persistente que dura más de tres semanas, producción de esputo espeso y con sangre, dificultad para respirar durante actividades físicas, dolor en el pecho al respirar profundamente o toser, pérdida de peso inexplicada, fatiga y debilidad generalizada, fiebre leve y sudoración excesiva durante la noche.

Estos síntomas pueden variar en cada individuo y es importante tener en cuenta que algunos pacientes pueden no presentar síntomas evidentes en las etapas iniciales de la enfermedad. Si hay sospecha de tuberculosis pulmonar, es fundamental buscar atención médica para un diagnóstico y tratamiento adecuados.

La tuberculosis pulmonar puede tener diversas manifestaciones clínicas y estas pueden variar según el estadio de la enfermedad, la respuesta inmune del individuo y otros factores. Como tos persistente, producción de esputo, dolor en el pecho, fiebre y escalofríos.

1.3. Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería (PAE) fue desarrollado por Ida Jean Orlando, una enfermera y teórica de enfermería estadounidense. Su trabajo pionero en este campo se centró en la interacción enfermera-paciente y la importancia de la comunicación terapéutica en la práctica de enfermería. (Reina G., 2010)

Ida Jean Orlando publicó su enfoque sobre el proceso de atención de enfermería en su libro "*The Dynamic Nurse-Patient Relationship*" (La relación dinámica

enfermera-paciente) en 1961. Su modelo se basa en la teoría de la interacción enfermera-paciente y destaca la importancia de la observación, la escucha y la comprensión de las necesidades y preocupaciones del paciente. (G., 2010)

Es un enfoque sistemático y organizado que los profesionales de enfermería utilizan para proporcionar atención de alta calidad a los pacientes. Se basa en un modelo de cinco etapas, comúnmente conocido como el "Proceso de Enfermería" o "Proceso de Atención de Enfermería".

Estas etapas son:

1. Valoración: En esta etapa, el enfermero recopila información relevante sobre el paciente, incluyendo datos demográficos, historial médico, síntomas actuales y antecedentes de salud. La valoración puede ser tanto subjetiva (información proporcionada por el paciente) como objetiva (observaciones y mediciones).
2. Diagnóstico: Con la información recopilada durante la valoración, el enfermero realiza un diagnóstico de enfermería. Este diagnóstico se enfoca en los problemas o necesidades específicas del paciente relacionados con su salud y bienestar. Los diagnósticos de enfermería son diferentes de los diagnósticos médicos y se centran en aspectos enfermeros, como el manejo de los síntomas y la promoción de la salud.
3. Planificación: En esta etapa, se desarrolla un plan de cuidados de enfermería personalizado para el paciente. Este plan incluye los objetivos a alcanzar, las intervenciones de enfermería necesarias y los recursos disponibles. El plan se adapta a las necesidades y preferencias individuales del paciente.
4. Implementación: En esta etapa, se llevan a cabo las intervenciones de enfermería planificadas, que pueden incluir la administración de medicamentos, la realización de procedimientos médicos, la educación al paciente y el apoyo emocional. El enfermero trabaja en estrecha colaboración con el paciente para lograr los objetivos establecidos.

5. Evaluación: Después de la implementación de las intervenciones, se evalúa la efectividad del plan de cuidados. El enfermero revisa si se han alcanzado los objetivos y realiza ajustes en el plan según sea necesario. La evaluación continua es fundamental para garantizar que la atención de enfermería sea eficaz y satisfaga las necesidades del paciente.

El proceso de atención de enfermería (PAE) representa un enfoque integral y sistemático que, cuando se utiliza de manera específica, no sólo puede mejorar la calidad de vida de los pacientes con tuberculosis, sino también garantizar una recuperación más efectiva. En el desarrollo de este proceso, se reconoció como un conjunto estratégico y guía metodológica que permite a los profesionales de enfermería adaptar los cuidados a las necesidades específicas de cada paciente a lo largo del curso patológico. (Social, 2013)

Patrones funcionales de Marjory Gordon la valoración según los patrones funcionales de Marjorie Gordon es un enfoque integral que examina diversos aspectos de la salud del individuo. Estos patrones incluyen la salud percibida, el funcionamiento cognitivo y perceptual, la actividad y ejercicio, el sueño y descanso, la nutrición y metabolismo, la eliminación, la autoimagen y autoconcepto, las relaciones sexuales y reproductivas, el afrontamiento y tolerancia al estrés, y la percepción y manejo de la salud. (Suarez, Manual de Valoración de Patrones, 2010)

Al abordar estos patrones, se obtiene una comprensión completa de la salud del paciente, permitiendo una atención de enfermería personalizada y centrada en las necesidades específicas de cada persona. Este enfoque holístico facilita la identificación temprana de problemas de salud y la planificación de intervenciones adecuadas para promover el bienestar general. (Suarez, Manual de Valoración de Patrones, 2010)

El uso de taxonomías como *NANDA, NOC y NIC* es fundamental para planificar e implementar planes de atención altamente individualizados, especialmente para pacientes afectados por esta enfermedad. Estas herramientas nos permitieron establecer objetivos claros y alcanzables descritos en el estudio mediante la evaluación de datos tanto objetivos como subjetivos. (Lic. Espinoza Ysidro, 2018)

La eficacia de este proceso se demuestra mediante una evaluación exhaustiva de los síntomas y el estado del paciente, la implementación cuidadosa del plan de cuidados diseñado y la evaluación continua de las intervenciones de enfermería. Este enfoque integral y detallado ha demostrado ser fundamental para abordar la complejidad que presenta la tuberculosis a los pacientes y garantizar una atención eficaz y el restablecimiento de la salud. (Suarez Murillo, 2023)

NANDA*(North American Nursing Diagnosis Association),* fue fundada en 1982 la misma que surgió como respuesta a la necesidad de establecer un lenguaje común y estandarizado para los diagnósticos de enfermería, es una organización que se dedica al desarrollo y mantenimiento de una taxonomía de diagnósticos de enfermería hoy su objetivo es estandarizar y promover un lenguaje común para los diagnósticos de enfermería con el fin de mejorar la comunicación entre profesionales de la salud así como ayudar en la planificación y prestación de cuidados de enfermería efectivos y centrados en el paciente.

NANDA se centra en la creación revisión y actualización de una lista de diagnósticos de enfermería cada uno con su definición características definitorias factores relacionados y ejemplos de cómo se manifiestan en los pacientes estos diagnósticos de enfermería se utilizan para identificar los problemas de salud reales y potenciales, así como también para guiar la atención y la toma de decisiones clínicas por parte de los profesionales de enfermería.

El sistema de diagnósticos del NANDA está estructurado para identificar los problemas de salud enfermedades o situaciones específicas individualizar la atención que permitan que los profesionales de enfermería adopten los cuidados y las necesidades únicas para cada paciente tener una comunicación efectiva con los pacientes mejorando así la coordinación y la continuidad de la atención esta proporciona un marco estandarizado y sistemático para identificar y abordar los problemas de salud desde una perspectiva de enfermería contribuyendo a una atención de calidad y centrada en cada uno de nuestros pacientes.

El NIC *(Nursing Intervencions Classification)* es un sistema estandarizado que describe las acciones específicas de los profesionales de enfermería en el cual ayudan a los pacientes a lograr resultados de salud específicos, el NIC ofrece una

amplia gama de intervenciones de enfermería que van desde acciones físicas directas como administrar medicamentos o brindar cuidados de heridas hasta intervenciones más centradas en la educación el apoyo emocional y la coordinación del cuidado.

El NOC *(Nursing Outcomes Classification)* es un sistema estandarizado que describe y clasifica los resultados de enfermería es decir los defectos cambios o estados de salud resultantes de las intervenciones de enfermería estos resultados son observables medibles y representan cambios en el estado del paciente que pueden ser influenciados por la atención de enfermería en el cual se podría ver algunos resultados como la adherencia al tratamiento.

El control de las infecciones el manejo de los síntomas el estado emocional el conocimiento sobre la enfermedad estos resultados de enfermería son utilizados para evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería y el progreso del paciente hacia la recuperación y el manejo exitoso de la tuberculosis pulmonar permiten la medición objetiva de los cambios en el estado de salud del paciente y guía a la planificación y modificación de los cuidados para lograr resultados óptimos.

1.4. Adultos mayores

La definición de "adulto mayor" o "persona de edad avanzada" puede variar según el contexto y los criterios utilizados. Sin embargo, en Ecuador, según la legislación vigente, se considera que una persona se convierte en adulto mayor a partir de los 65 años. Esta definición está establecida en la Ley Orgánica de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, que reconoce los derechos y protección de este grupo de población.

Este rango de edad se basa en los cambios biológicos, sociales y demográficos que ocurren en esta etapa de la vida. Es importante tener en cuenta que la edad cronológica por sí sola no es el único factor para determinar quién es considerado un adulto mayor. Otros factores, como la salud física y mental, la capacidad funcional y la autonomía, también pueden influir en cómo se define a una persona como adulto mayor.

Los adultos mayores enfrentan una serie de desafíos únicos que pueden afectar su salud y bienestar. A medida que envejecemos, nuestro sistema inmunológico se debilita, lo que puede hacer que los adultos mayores sean más susceptibles a enfermedades infecciosas como la tuberculosis pulmonar. Además, los adultos mayores a menudo tienen una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, como enfermedades cardíacas o diabetes, que pueden dificultar la gestión de la tuberculosis.

Además de los desafíos físicos, los adultos mayores también pueden enfrentar desafíos emocionales y sociales. Muchos pueden experimentar cambios en su estado de ánimo, sentirse más aislados o tener dificultades para acceder a la atención médica adecuada. La tuberculosis pulmonar puede ser especialmente difícil para los adultos mayores debido a su impacto en la función pulmonar y su capacidad para llevar una vida activa y autónoma.

Los adultos mayores necesitan cuidados específicos debido a su vulnerabilidad física y emocional. Requieren una atención especializada que tenga en cuenta sus necesidades individuales, como la adaptación del tratamiento a su salud general, la vigilancia de posibles efectos secundarios de medicamentos y la promoción de la adherencia al tratamiento. También necesitan apoyo emocional y social para hacer frente a los desafíos relacionados con la enfermedad y para mantener una buena calidad de vida.

CAPÍTULO II. DISEÑO METODOLÓGICO

En el presente trabajo se desarrollará por medio del método descriptivo en el contexto de la tuberculosis pulmonar se refiere a la manera de analizar y describir los patrones, características y distribución de la enfermedad en una población determinada. Esto implica recopilar datos detallados sobre los casos de tuberculosis pulmonar para comprender mejor su prevalencia, incidencia, factores de riesgo y características clínicas.

El tipo de investigación que se usará será cualitativo, el mismo que permitirá explorar a profundidad las experiencias, percepciones y emociones de las personas afectadas por la tuberculosis pulmonar.

La investigación cualitativa me permitirá comprender y explorar diversas cualidades que caracterizan a las enfermeras en su desempeño, cuidado y en su interacción con los pacientes. Estas cualidades van a hacer identificadas a través de una encuesta.

1.1. Grupo de estudio

El grupo que se va a estudiar serán las enfermeras, mismas que serán escogidas al azar. Esta muestra diversa debería incluir profesionales de salud con distintos niveles de experiencia, entornos de trabajo variados y si es posible especialidades diversas.

La elección al azar garantizara una representación más equitativa y objetiva de la población de enfermeras, permitiendo obtener perspectivas diversas sobre las practicas actuales de atención.

Serán 10 enfermeras que participaran en la encuesta, misma que fue diseñada específicamente para evaluar su comprensión, enfoque y desafíos asociados con el cuidado de pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar.

Al recopilar los datos de las enfermeras de manera aleatoria y anónima, se obtendrá una imagen más completa y representativa del estado actual del proceso de atención de enfermería mejorando así los cuidados de los pacientes.

1.2. Técnicas e instrumentos

Se empleará la técnica de encuestas como principal herramienta para recopilar datos. Diez enfermeras serán seleccionadas al azar, abordando aspectos como la experiencia laboral, la especialización en cuidados de pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar.

Para garantizar la confiabilidad y validez se llevó a cabo una encuesta misma que fue diseñada de manera estructurada, abarcando preguntas específicas destinadas a obtener información detallada sobre el proceso de atención de enfermería en pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar. La selección aleatoria de las enfermeras contribuirá a una representación más equitativa y generalizable de la población de interés en la investigación.

1.3. Procesamiento y análisis de la información

Pregunta 1: ¿Cuántos años de experiencia tiene como enfermero(a)?

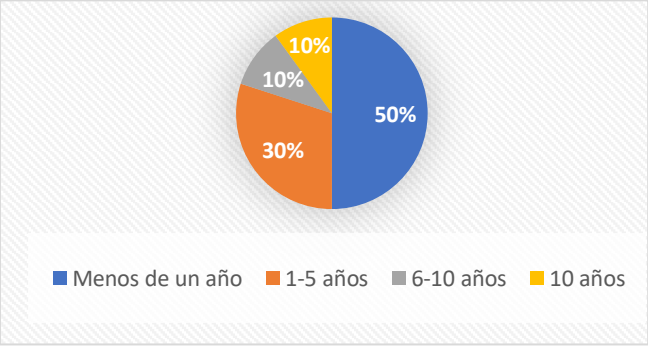
Tabla 1

Numero de enfermeras dependiendo sus años de experiencia

INDICADORES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de un año	5	50%
1-5 años	3	30%
6-10 años	1	10%
10 años	1	10%
TOTAL	**10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Figura 1



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Los resultados indican que la mayoría de las enfermeras encuestadas tienen menos de un año de experiencia, lo que beneficia a la aplicación del actual proyecto de investigación para proveer información detallada de patología.

Pregunta 2: ¿Ha recibido capacitación específica sobre tuberculosis pulmonar en adultos mayores en los últimos dos años?

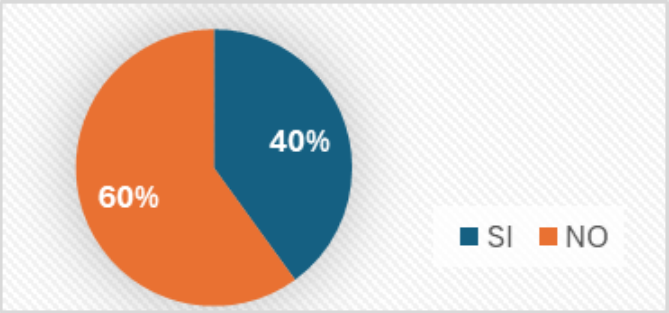
Tabla 2

Numero de enfermeras que han recibido capacitación sobre tuberculosis pulmonar en adultos mayores.

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	**10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Figura 2



Fuente: Elaboración propia

Interpretación de datos

Se puede interpretar que en su mayoría los profesionales encuestados no han recibido capacitación específica sobre la tuberculosis pulmonar, esto implica la necesidad de implementar el proceso de atención de enfermería para mejorar el cuidado con los pacientes adultos mayores.

Pregunta 3: ¿Ha tenido pacientes adultos mayores con signos y síntomas de tuberculosis pulmonar?

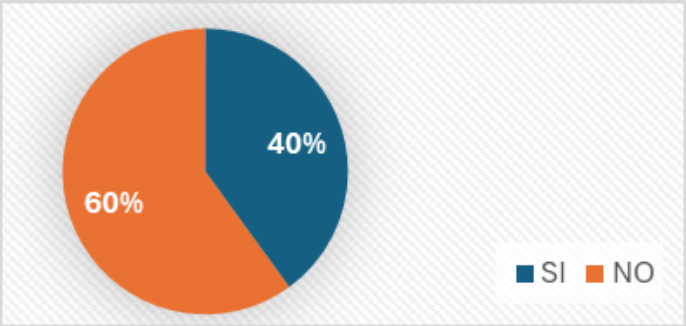
Tabla 3

Numero de enfermeras que tuvieron pacientes con signos y síntomas de tuberculosis pulmonar

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	4	40%
NO	6	60%
TOTAL	**10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Figura 3



Fuente: Elaboración propia

Interpretación de datos

Se muestra un resultado del 40% de pacientes adultos mayores que presentaron signos y síntomas de tuberculosis pulmonar, mientras que el 60% restante no mostro síntomas. Estos hallazgos son importantes para el proceso de atención de enfermería, sugiere la necesidad de centrar esfuerzos en la detección temprana y el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

Pregunta 4: ¿Conoce el tratamiento de tuberculosis pulmonar?

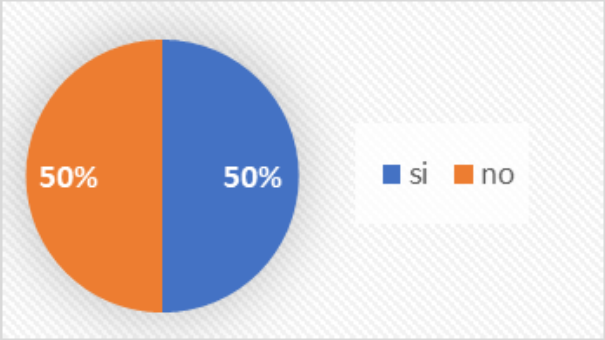
Tabla 4

Numero de enfermeras que conocen el tratamiento de tuberculosis pulmonar

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	5	50%
NO	5	50%
TOTAL	**10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Figura 4



Fuente: Elaboración propia

Interpretación de datos

Estos resultados sugieren una división equitativa en términos de conocimiento sobre el tratamiento de la enfermedad entre las enfermeras encuestadas. Esto indica la necesidad de brindar educación y formación continua. Esto ayudara a mejorar su capacidad para brindar una atención de calidad garantizando así el cumplimiento del tratamiento.

Pregunta 5: ¿En qué medida crees que la educación preventiva puede ayudar a reducir la incidencia de la tuberculosis pulmonar en adultos mayores?

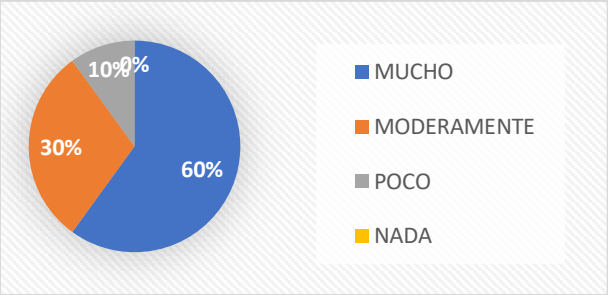
Tabla 5

Numero de enfermeras que creen que la educación preventiva ayuda a reducir la incidencia de la tuberculosis pulmonar.

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
MUCHO	6	60%
MODERAMENTE	3	30%
POCO	1	10%
NADA	0	0%
TOTAL	**10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Figura 5



Fuente: Elaboración propia

Interpretación de datos

Es alentador observar que ninguna respuesta indica que la educación preventiva no tenga ningún impacto. Este análisis sugiere una aceptación generalizada de la importancia de la educación preventiva, pero también destaca la necesidad de abordar las preocupaciones de aquellos que perciben un impacto moderado o bajo para mejorar aún más las estrategias educativas y preventivas.

Pregunta 6: Conoce las fases del proceso de atención de enfermería con la NANDA, NIC y NOC

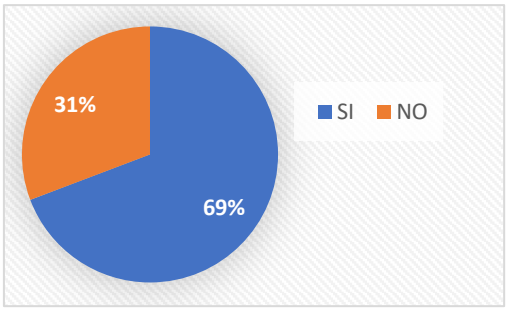
Tabla 6

Número de enfermeras que están al tanto de las fases del proceso de atención de enfermería.

Columna1	Columna2	Columna3
SI	3	30%
NO	7	70%
Total	**10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Figura 6



Fuente: Elaboración propia

Interpretación de datos

Se puede interpretar que la mayor parte de los participantes no conocen las fases del proceso de atención de enfermería, esta discrepancia resalta una necesidad de fortalecer la comprensión y aplicación de estas clasificaciones entre los profesionales de enfermería encuestados. El conocimiento de las fases del proceso de atención de enfermería con NANDA, NIC y NOC es fundamental para una práctica clínica eficiente y centrada en el paciente

Pregunta 7: ¿Existe elaborado un proceso de atención de enfermería como un protocolo de atención en pacientes que tienen tuberculosis pulmonar?

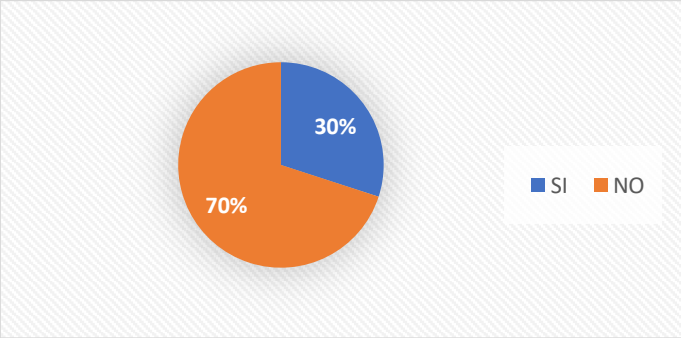
Tabla 7

Numero de enfermeras que en su trabajo si tienen elaborado un protocolo de atención en pacientes que tienen tuberculosis pulmonar

Indicadores	Frecuencia	Porcentaje
SI	3	30%
NO	7	70%
TOTAL	**10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia

Figura 7



Fuente: Elaboración propia

Interpretación de datos

Los resultados de la encuesta indican que el 70% de los encuestados no cuentan con un proceso de atención de enfermería elaborado como protocolo específico para pacientes con tuberculosis pulmonar, mientras que el 30% sí lo tiene implementado. Esta discrepancia sugiere una oportunidad valiosa para centrar el proceso de atención de enfermería en adultos mayores con tuberculosis pulmonar.

CAPÍTULO III. PROPUESTA

Basándonos en los resultados de la encuesta que evidencian la necesidad percibida por las enfermeras de contar con un proceso de atención de enfermería, la presente tesis se centrará en la creación. Implementación y evaluación de un proceso de atención de enfermería específico para pacientes de adultos mayores con tuberculosis pulmonar.

Se realizará un análisis situacional de las prácticas actuales, identificando las brechas y áreas de mejora, las sugerencias de los profesionales de enfermería y las normativas existentes, y guiaran el diseño de un proceso que se ajuste a las necesidades identificadas.

Analizar casos específicos de pacientes adultos mayores con tuberculosis pulmonar para identificar sus necesidades y desafíos particulares en el proceso de atención de enfermería. Identificar puntos fuertes y áreas de mejora mediante revisiones bibliográficas, entrevistas con enfermeras y análisis de registros clínicos.

Esta propuesta aborda cada fase del proceso desde el análisis inicial hasta la evaluación continua, asegurando una implementación efectiva y significativa del proceso de atención de enfermería para pacientes de adultos mayores con tuberculosis pulmonar.

La investigación se enfocará en determinar las necesidades específicas de los adultos mayores con tuberculosis pulmonar, considerando aspectos como la fragilidad, comorbilidades y la complejidad del tratamiento esto permitirá adaptar el proceso de atención de enfermería de manera precisa.

Esta propuesta busca no sólo satisfacer la necesidad identificada en la encuesta, sino también aportar al cuerpo de conocimientos de la atención de enfermería para adultos mayores con tuberculosis pulmonar, generando prácticas más efectivas y centradas en el cuidado del paciente.

El proceso de atención de enfermería en pacientes adultos mayores es crucial para brindar una atención de calidad centrada en las necesidades específicas de esta población.

3.1. Guía general sobre cómo llevar a cabo este proceso:

Valoración Integral

Historia Clínica: Recopila información completa sobre el historial médico, incluyendo enfermedades crónicas, medicamentos, alergias y antecedentes familiares.

Valoración de triage**:** Recopilar medidas antropométricas, signos vitales

Examen Físico: Realiza un examen físico detallado, prestando especial atención a la funcionalidad física, cognitiva y sensorial del paciente.

Valoración según los patrones de Marjory Gordon: se basa en 11 patrones funcionales que abarcan la totalidad de la experiencia humana. Estos patrones incluyen áreas como la salud percibida, actividad física, sueño, nutrición, relaciones interpersonales y afrontamiento al estrés, entre otros. Al utilizar estos patrones, los profesionales de enfermería pueden evaluar de manera sistemática y holística la salud de un individuo, identificando áreas de fortaleza y posibles problemas.

Priorización de diagnósticos enfermeros:

Después de evaluar los 11 patrones funcionales, es común que se identifiquen varios diagnósticos enfermeros potenciales. La priorización es crucial para enfocar la atención de enfermería en los problemas más críticos y urgentes, optimizando así la eficacia de la intervención.

Diagnósticos del NANDA

Los diagnósticos NANDA se presentan en términos de problemas de salud, patrones de respuesta humana o factores de riesgo, proporcionando un lenguaje

común que facilita la comunicación y la coordinación en el equipo de salud. ANEXO 1

Criterios de evaluación NOC

Estos resultados reflejan los objetivos previamente establecidos antes de llevar a cabo las intervenciones. Además, se emplea un lenguaje estandarizado con el objetivo de universalizar el conocimiento en enfermería. Esto simplifica la interpretación de los resultados y permite la incorporación de indicadores específicos para evaluar y medir los logros obtenidos con el paciente. ANEXO 3

Actividades de enfermería NIC

Son acciones específicas que los profesionales de enfermería llevan a cabo para lograr resultados específicos en el cuidado del paciente. Estas actividades proporcionan una guía detallada sobre las intervenciones que los enfermeros pueden realizar para abordar los problemas de salud identificados. ANEXO 2

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA con la taxonomía NANDA, NOC, NIC

Caso Clínico

Paciente adulto mayor de sexo femenino de 75 años acude al hospital con síntomas respiratorios persistentes y pérdida de peso en los últimos meses. Se queja de tos constante, fiebre intermitente, sudores nocturnos y debilidad generalizada. Además, ha experimentado una disminución del apetito y ha perdido aproximadamente 5 kg en los últimos 3 meses.

Datos personales:

Nombres y apellidos completos: Lucia Fernanda Gutiérrez Lozada	**N° historia:** 345618
Fecha de nacimiento: 12/12/1963	
Sexo: femenino	**Religión: católica**
Estado Civil: Viuda	**N° telefónico: 2419413**

Valoración de triage

Medidas antropométricas

Peso: 50Kg

Talla: 1.73m

Signos vitales

- Temperatura: 39.5°C
- Frecuencia cardíaca: 90 latidos por minuto
- Presión arterial: 100/60 mmHg
- Frecuencia respiratoria: 22 respiraciones por minuto

SatO2: 90% en aire ambiente

Antecedentes del paciente: Ninguna

Enfermedades: Ninguna

Alergias: Niega

Antecedentes hereditarios

Enfermedades anteriores de la madre y del padre: antecedentes de hipertensión arterial y diabetes tipo 2

Examen físico (céfalo caudal)

Piel y mucosas: Piel pálida, fría, diaforética con mucosa oral seca.

Cabeza. Hoy cráneo no normo, cefálico simétrico, móvil de consistencia uniforme, ausencia de nódulos y masas, cuero cabelludo sin lesiones.

Cara: Ojos hundidos, simétricos, conjuntivas pálidas

Nariz: Fosas nasales permeables.

Boca: mucosa oral seca, lengua saburral, caries dental.

Oídos: Pabellones, auriculares y métricos.

Cuello: Presencia de rigidez de nuca simétrico Ganglios linfáticos normales

Tórax: Simétrico murmullo vesicular en campos pulmonares superiores

Abdomen: Blando y depresible, no doloroso a la palpación con sonidos peristálticos.

Extremidades superiores e inferiores: Articulaciones sin sensibilidad ni inflamación, musculatura sin masas palpables

Área perineal: Integra sin secreciones, buen estado de higiene.

Examen de baciloscopia, positivo para micobacteria tuberculosis.

Radiografía de tórax presenta cavernas compatibles con Mycobacterium tuberculoso.

Valoración según patrones funcionales de Marjory Gordon

1. Patrón de Percepción y Manejo de la Salud:

- Paciente refiere que busca atención médica al notar síntomas persistentes, indicando un reconocimiento de la necesidad de cuidado de su salud.

2. Patrón Nutricional y Metabólico:

- Paciente refiere que en su alimentación no es muy estricta ni disciplinada, que mucha de las veces no tiene apetito.

3. Eliminación y Reproducción:

- Hace referencia de tener dificultad para respirar además de sudoración, paciente refiere que realiza sus necesidades con normalidad

4. Actividad y Ejercicio:

- Como parte de su rutina diaria, realiza caminatas moderadas en el vecindario, lo que le ayuda a mejorar su resistencia cardiovascular y mantener la movilidad en sus articulaciones.

5. Sueño y Descanso:

- La paciente refiere tener etapas leves de insomnio y que a raíz de los síntomas que ha presentado, refiere no tener un descanso oportuno debido a los sudores nocturnos y los episodios de tos.

6. Cognitivo Perceptual:

- La paciente no presenta alteraciones auditivas se encuentra consciente, orientado en tiempo y espacio.

7. Autopercepción y Autoconcepto:

- La paciente menciona que se considera una mujer fuerte y luchadora en todos los ámbitos, pero con los años se siente cansada y sola.

8. Rol y Relaciones:

- La relación con su familia es buena pero que ella necesita de más atenciones, que no les exige porque que la mayoría pasa en su trabajo.

9. Sexualidad y Reproducción:

- Paciente sexualmente inactivo

10. Adaptación y Tolerancia al Estrés:

- La paciente refiere pocos periodos de estrés, cuando siente que esta estresada se pone a escuchar música y se relaja, pero con los síntomas que tiene hoy en día si representa una carga de estrés significativa.

11. Valores y Creencias:

- Refiere que la religión en su vida es fundamental, realizar oración e ir a la iglesia hace que su vida se llene de paz y pueda seguir adelante, sus creencias no interfieren con su salud.

<table>
<tr><td colspan="6">DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA: Termorregulación ineficaz</td></tr>
<tr><td>DOMINIO ALTERADO</td><td colspan="5">CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)</td></tr>
<tr><td>Código NANDA:

00008 termorregulación ineficaz</td><td>Valoración datos objetivos y subjetivos</td><td>Indicadores</td><td>Escala de medición</td><td colspan="2">Puntuación Diana</td></tr>
<tr><td>Dominio2: Salud Fisiológica (11)

Clase: 6 termorregulación</td><td>Subjetivos:

Sudoración con el calor

Objetivos:

Temperatura alta</td><td>080010 sudoración con el calor</td><td>1.-Gravemente comprometido

2.-Sustancialmente comprometido

3.-moderadamente comprometido

4.-levemente comprometido

5.-No comprometido</td><td>Inicio

1</td><td>Meta

4</td></tr>
<tr><td colspan="6">Intervenciones (NIC)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td><td colspan="3">Fundamentación científica</td></tr>
<tr><td colspan="3">Tomar la temperatura frecuentemente
Hacer un baño tibio en caso sea necesario
Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales</td><td colspan="3">La temperatura corporal es un indicador vital y puede proporcionar información valiosa sobre el estado de salud de un individuo. (Morales, 2017)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">Responsable: Erika Guamán</td><td colspan="2">Docente Tutor</td><td colspan="2">Fecha</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="6">DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA: NUTRICIÓN</td></tr>
<tr><td>DOMINIO ALTERADO</td><td colspan="5">CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)</td></tr>
<tr><td>Código NANDA: 00002</td><td>Valoración datos objetivos y subjetivos</td><td>Indicadores</td><td>Escala de medición</td><td colspan="2">Puntuación Diana</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Dominio2: nutrición

Clase:1 Ingestión

Código: 00002</td><td rowspan="2">Subjetivos: refiere no tener apetito

00002 desequilibrio nutricional

Objetivos: Adelgazado, IMC: 16.7</td><td rowspan="2">100902

Ingestión Proteica</td><td rowspan="2">1.-Desviacion del rango normal.

2.-Desviación sustancial del grado normal.

3.-Desviación normal del grado normal.

4.-Desviación leve del grado normal.

5.-Sin desviación del grado normal.</td><td>Inicio</td><td>Meta</td></tr>
<tr><td>1</td><td>4</td></tr>
<tr><td colspan="6">Intervenciones (NIC) Campo:</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td><td colspan="3">Fundamentación científica</td></tr>
<tr><td colspan="3">1050alimentación Combinar alimentos como cereales, frutas, verduras, carnes, legumbres.
Establecer horarios de comida para la paciente, con porciones más pequeñas pero frecuentes
1240 ayudar a ganar pero
Educar a la paciente y a los familiares sobre los alimentos que ayudaran a ganar peso</td><td colspan="3">Se ha demostrado que una buena alimentación previene enfermedades la alimentación saludable permite tener una mejor calidad de vida en todas las edades (Chile)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Responsable: Erika Guamán</td><td colspan="2">Docente Tutor</td><td colspan="2">Fecha</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td colspan="6">DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA NANDA: Oxigenación</td></tr>
<tr><td>DOMINIO ALTERADO</td><td colspan="5">CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)</td></tr>
<tr><td>Código NANDA: 00032 Patrón respiratorio ineficaz</td><td>Valoración datos objetivos y subjetivos</td><td>Indicadores</td><td>Escala de medición</td><td colspan="2">Puntuación Diana</td></tr>
<tr><td>Dominio2: Salud Fisiológica

Clase: 04Respuesta cardiovasculares/ pulmonares</td><td>Subjetivos:

Paciente refiere tos constante

Objetivos:

Tos productiva</td><td>041019 tos</td><td>1.-Desviacion del rango normal.

2.-Desviación sustancial del grado normal.

3.-Desviación normal del grado normal.

4.-Desviación leve del grado normal.

5.-Sin desviación del grado normal.</td><td>Inicio

1</td><td>Meta

4</td></tr>
<tr><td colspan="6">Intervenciones (NIC)</td></tr>
<tr><td colspan="3">Actividades</td><td colspan="3">Fundamentación científica</td></tr>
<tr><td colspan="3">Colocar al paciente en una posición semifowler de esta forma va a minimizar el esfuerzo que hace para respirar
Educar al paciente, enseñar al paciente técnicas de respiración fomentando una respiración profunda y lenta</td><td colspan="3">La posición semifowler facilita una mejor expansión de los pulmones. Al elevar la parte superior del cuerpo, se reduce la presión sobre el diafragma, permitiendo una mayor expansión de los pulmones durante la inspiración. (Orozco Guanoluisa, 2023)</td></tr>
<tr><td colspan="2">Responsable: Erika Guamán</td><td colspan="2">Docente Tutor</td><td colspan="2">Fecha</td></tr>
</table>

CONCLUSIONES

- La identificación temprana de los signos y síntomas de la tuberculosis pulmonar en adultos mayores es esencial para iniciar intervenciones rápidas y efectivas. Esto contribuirá significativamente a la gestión eficiente de la enfermedad y a la mejora de los resultados clínicos.

- Destacar que la enumeración de las etapas del proceso de atención de enfermería es crucial para proporcionar un cuidado integral y centrado en el paciente. La atención secuencial y organizada facilita una evaluación más completa y la planificación de intervenciones específicas.

- Establecer un proceso de atención de enfermería específico para adultos mayores con tuberculosis pulmonar es esencial para abordar sus necesidades únicas. Este enfoque adaptado puede mejorar la eficacia de la atención y contribuir a la calidad de vida de esta población vulnerable.

RECOMENDACIONES

- Recomendar programas de formación y actualización periódica para el personal de enfermería, enfocados en la identificación precisa de los signos y síntomas específicos de la tuberculosis pulmonar en adultos mayores. Esto fortalecerá sus habilidades de observación y evaluación.

- Elaborar material educativo dirigido a los adultos mayores, destacando los signos y síntomas de la tuberculosis pulmonar. Este recurso puede facilitar la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes, permitiendo una detección temprana de posibles problemas de salud.

- Establecer protocolos de atención estandarizados que incluyan las etapas del proceso de atención de enfermería y se centren en la valoración integral de los pacientes. La implementación de procedimientos estandarizados garantizará una atención coherente y de alta calidad.

BIBLIOGRAFÍA

Bertha Cisneros Ruiz, P. M. (2018). Proceso enfermería a persona con tuberculosis pulmonar. 9.

Cesae, B. A. (2008). Situación de la tuberculosis en el Perú. urrent status. Acta Médica Peruana, 25(3), 163-170.

G., N. C. (2010). EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. Umbral Científico , 23-15-17.

Gutiérrez C, M. B. (2017). Espirometría: Manual de procedimientos. Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias, . Revista chilena de enfermedades respiratorias, 23(1), 31-42.

Jam RM, L. V. (2017). Tuberculosis Pulmonar. Obtenido de Rev Cubana Med Gen Integr. : https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79148

Larissa Hirsch, M. (2019). Sistema inmunitario. 5-10.

Lic. Espinoza Ysidro, C. M. (2018). CONOCIMIENTO SOBRE TAXONOMÍA NANDA NIC NOC Y SU. Universidad privada en San Martín de Porres, Perú, 38.

Pública., M. d. (2021). Diagnóstico y tratamiento oportunos, acciones para poner fin a la tuberculosis. Obtenido de El nuevo Ecuador Ministerio de Salud Pública : https://www.salud.gob.ec/diagnostico-y-tratamiento-oportunos-acciones-para-poner-fin-a-la-tuberculosis/#:~:text=En%20el%202021%20se%20realizaron,de%2025%20a%2034%20a%C3%B1os.

Reina G., N. C. (2010). EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. Umbral Científico, (17),18-23.

Social, M. d. (2013). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Rev. Salud Pública Parag., 41-48.60.

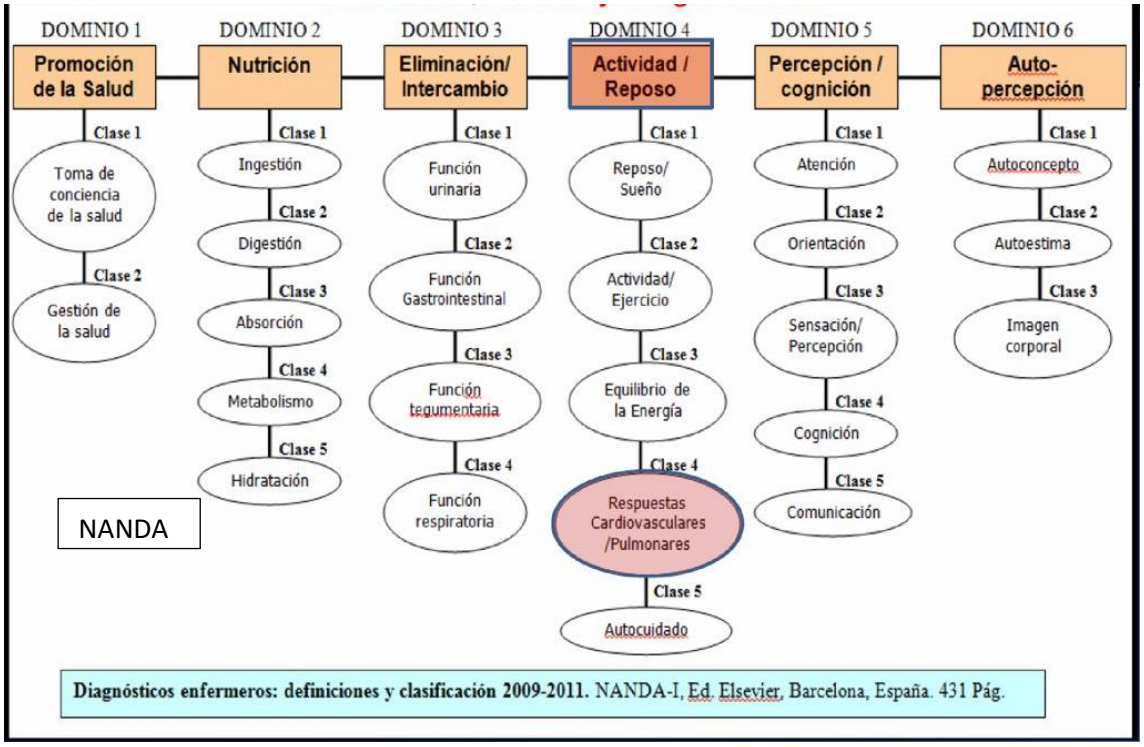
Suarez Murillo, D. S. (2023). Proceso atención de enfermería en paciente de 25 años con tuberculosis pulmonar en el centro de salud Yaguachi. Obtenido de Universida Tecnica de Babahoyo: http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/14149

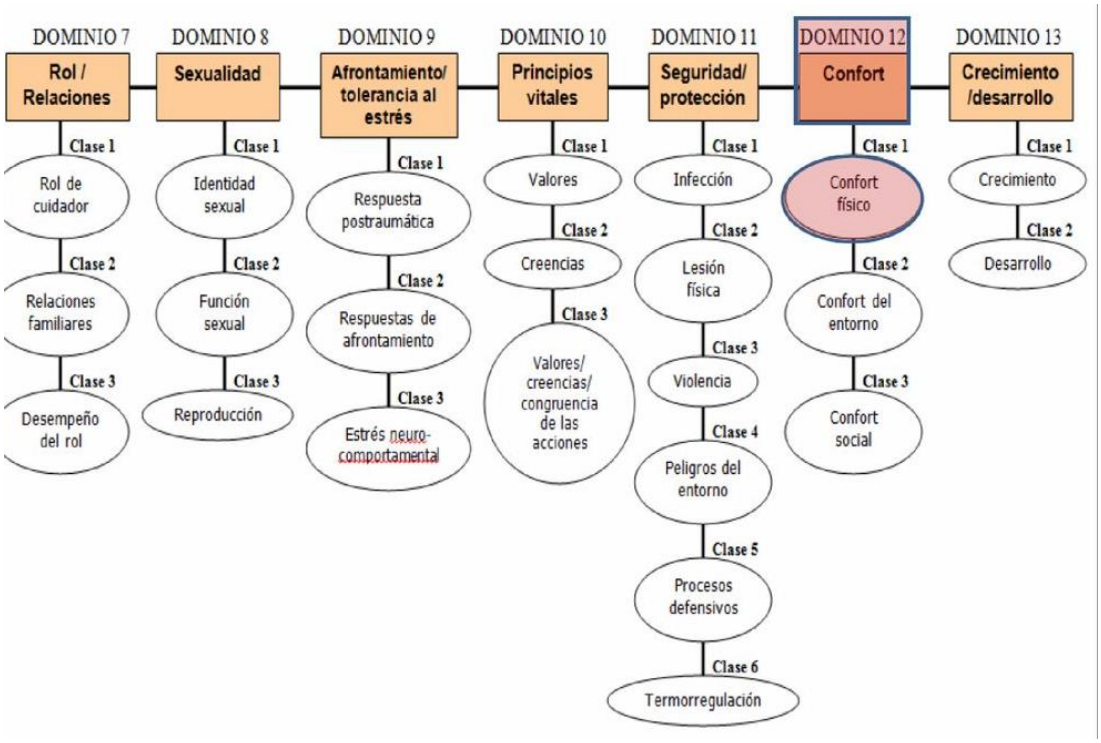
Suarez, J. L. (2010). Manual de Valoración de Patrones. Área Sanitaria V – Gijón (Asturias), 34.

Wise, R. A. (2013). Las enfermedades respiratorias en el mundo. Foro de Sociedades Internacionales de Enfermedades Respiratorias, 10-17.

ANEXOS

ANEXO 1





ANEXO 2

INTERVENCIONES NIC
1
2
3
4
5
6
7
DOMINIO
CLASE
FISIOLÓGICA BÁSICO
A Control de actividad de ejercicio
B Control de la eliminación
C Control de la Movilidad
D Apoyo nutricional
E Fomento de la comodidad física
F Facilitacion de los autocuidados
FISIOLÓGICO COMPLEJO
G Control de electrolitos y ácido base
H Control de fármacos
I Control neurológico
J Cuidados peri-operatorios
K Control respiratorio
L Control de la piel heridas
CONDUCTUAL
O Terapia conductual
P Terapia cognitiva
Q Potenciación de la comunicación
R Ayuda para hacer frente a situaciones dificiles
SEGURIDAD
U Control en casos de crisis
V Control de riesgos
FAMILIA
W Cuidados de un nuevo bebe
X Cuidados de la vida
Z Cuidados de crianza de un nuevo bebe
SISTEMA SANITARIO
Y Medicación del sistema sanitario
a Gestión del sistema sanitario
b Control de la información
COMUNIDAD
c Fomento de la salud de la comunidad.
d Control de riesgos de la comunidad .

ANEXO 3

RESULTADOS NOC
1
2
3
4
5
6
7
DOMINIO
Salud funcional
• A Mantenimiento de la energía
• B Crecimiento y desarrollo
• C Movilidad
• D Autocuidado
CLASE
Salud fisologica
• E Cardiopulmonar
• F Eliminación
• G Líquidos y electrolitos
• H Respuesta Inmune
• I Regulación Metabólica
• J Neurocognitiva
• K Nutrición
• L Integridad tisular
• Y Función sensitiva
• a Respuesta terapéutica
Salud psicosocial
• M Bienestar psicologico
• N Adaptación psicosocial
• O Autocontrol
• P Interacción social
Conocimiento y conducta de salud
• Q Conducta de salud
• R Creencias sobre salud
• S Conocimientos sobre salud
• T Control de riesgo y seguridad
Salud percibida
• U Salud y calidad de vida
• V Sintomatologia
• e Satisfacción con los cuidados
Salud familiar
• W Ejecucion del cuidador familiar
• X Bienestar familiar
• Z Estado de salud de los miembros de la familia
• d Ser padre
Salud comunitaria
• b Bienestar comunitario
• c Protección de la salud comunitaria

Ambato 8 abril, 2.024

PUCE
PUCE AMBATO DIRECCIÓN FINANCIERA

Ing. Lorena del Carmen Ibarra Galora.

JEFA DE BIBLIOTECA Presente

De mi consideración:

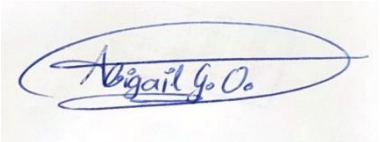
GUAMAN ORTIZ ERIKA ABIGAIL, con matrícula P00110727, estudiante de ENFERMERÍA, solicito la revisión del trabajo de titulación con el tema “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON TUBERCULOSIS PULMONAR" de acuerdo con: estructura del proyecto de titulación, formato de plan 2021 y parámetros de revisión en Biblioteca, con el fin de que sea subido al repositorio.

Una vez, cumplidos todos los parámetros, requiero el certificado de No Adeudo a la Biblioteca Juan Pablo I y el certificado de recepción del ejemplar del trabajo de titulación en digital formato PDF, como requisito previo a La obtención del título de ENFERMERA.

Para los fines consiguientes, adjunto los requisitos respectivos.

Por su atención, le agradezco.

Atentamente



GUAMAN ORTIZ ERIKA ABIGAIL

P00110727

Av, Manuelita Sáenz s/n sector El Tropezón Telf.: 593 3 2588016 Ambato, Ecuador

Ambato, 8 Abril 2.024.

De conformidad con lo que determina la Reforma y Codificación del

Reglamento Particular de Grados de la PUCESA, y en mi calidad de Responsable de la Biblioteca Juan Pablo II, certifico que GUAMAN ORTIZ ERIKA ABIGAIL estudiante de ENFERMERÍA entrego el documento digital con las firmas correspondientes de su trabajo de titulación con el referido en solicitud que antecede .

Ing. Lorena del Carmen Ibarra Galora