

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Proceso del cuidado enfermero a paciente adulto mayor con diagnóstico de  
coledocolitiasis del servicio de emergencias de un hospital de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
Enfermería: Emergencias y desastres

**Por:**

Gladys Mayhua Huanca

Marina Toro Aguilar

**Asesora:**

Mg. Delia Luz León Castro

Lima, diciembre 2022

## DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA DEL TRABAJO ACADÉMICO

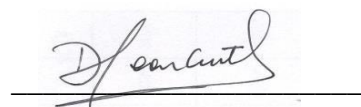
Yo, Mg. Delia Luz León Castro adscrita en la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente de la Unidad de Posgrado de ciencias de la Salud de la respectiva Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

### DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado; “Proceso del cuidado enfermero a paciente adulto mayor con diagnóstico de coledocolitiasis del Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021”. Constituye la memoria presentada por las Licenciadas Gladys Mayhua Huanca, Marina Toro Aguilar, para obtener el título de segunda especialidad profesional de enfermería: Emergencias y desastres que ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las declaraciones y opiniones que contiene este trabajo académico son de completa responsabilidad de las autoras, sin comprometer a la institución.

Estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 16 días del mes de julio 2022

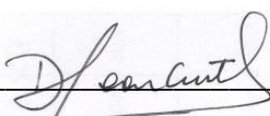


Mg. Delia Luz León Castro

**Proceso del cuidado enfermero a paciente adulto mayor con diagnóstico de coledocolitiasis del Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres



---

Mg. Delia Luz León Castro

**Lima, 07 de diciembre de 2022**

## **Proceso del cuidado enfermero a paciente adulto mayor con diagnóstico de coledocolitiasis del Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021**

Lic. Gladys Mayhua Huanca, Lic. Marina Toro Aguilar, Mg. Delia Luz León Castro

*<sup>a</sup>Autor del Trabajo Académico, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú*

*<sup>b</sup>Asesora del Trabajo Académico, Universidad Peruana Unión, Escuela de Posgrado, Lima, Perú*

### **Resumen**

La coledocolitiasis es la presencia de cálculos en el conducto colédoco o la presencia de cálculos en todo el árbol biliar. El objetivo del trabajo fue gestionar el proceso de atención de enfermería a un paciente adulto mayor basados en el enfoque de los 11 patrones funcionales de Maryori Gordon. El presente estudio tiene un enfoque cualitativo, tipo caso clínico único, el sujeto de estudio fue elegido a conveniencia del investigador, con diagnóstico de coledocolitiasis. En el que se siguió todas las etapas del proceso de Atención de Enfermería: la etapa de valoración fue realizada a través de las técnicas de observación, entrevista y revisión de la historia clínica como instrumento el marco de valoración de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon revisado por expertos en el área. Una vez analizados los datos significativos se elaboraron los diagnósticos de enfermería tomando en cuenta la Taxonomía II de la NANDA I, identificándose 5 diagnósticos y priorizándose 3: Dolor agudo, trastorno del patrón del sueño, riesgo de caídas, la planificación se realizó en base a la taxonomía NOC, NIC; asimismo, se ejecutaron las actividades planificadas y la evaluación fue dada por la diferencia de puntuaciones final y basal respectivamente mejorando posteriormente con los cuidados. Se concluye que, una vez identificados los problemas en la paciente se gestionó el proceso de atención de enfermería en sus cinco etapas, obteniendo como resultado la recuperación de la salud, después de los cuidados administrados se obtuvo una puntuación de cambio de +2+1+2.

**Palabras clave:** Adulto Mayor, Coledocolitiasis, Proceso de atención de enfermería, Cuidados de enfermería.

## Abstract

The choledocholithiasis, which is the presence of stones in the common bile duct, although the definition can be extended to the presence of stones throughout the biliary tree. The objective of the work was to apply the nursing care process to an elderly patient based on the approach of the 11 functional patterns of Maryori Gordon. The present study has a qualitative approach, a single clinical case type, the study subject was chosen at the convenience of the researcher, with a diagnosis of choledocholithiasis. In which all the stages of the Nursing Care process were followed: the assessment stage was carried out through the technique of observation, survey and as an instrument the assessment framework of the 11 functional patterns of Marjory Gordon reviewed by experts. Once the significant data was analyzed, the nursing diagnoses were elaborated taking into account Taxonomy II of NANDA I, identifying 5 diagnoses and prioritizing 3: Acute pain, sleep pattern disorder, risk of falls, which was made based on the taxonomy NOC, NIC, as well as the stages of execution and evaluation was given by the difference in final and baseline scores, respectively, improving later with the care. It is concluded that, once the problems in the patient were identified, the nursing care process was applied in its five stages, obtaining as a result the recovery of health, after the care administered, a change score of +2+ was obtained. 1+2.

**Key words:** Older Adult, Choledocholithiasis, Nursing care process, Nursing care.

## Introducción

Álvarez-Chica et al. (2021) refieren que la incidencia de colelitiasis en los adultos oscila entre el 6 % y el 10 % de los cuales el 3 % y el 16 % presentan cálculos biliares. Benites Goñi et al. (2017) ratifican que la coledocolitiasis viene a ser la causa más común de obstrucción de las vías biliares presentándose en 10-20% de los pacientes con colelitiasis, de ellos el 7-14% a los que se les realizó una colecistectomía, y 18-33% de los pacientes con pancreatitis aguda biliar. A pesar de que la enfermedad puede subsistir de forma silenciosa, se la relaciona con una mayor morbimortalidad por complicaciones como la colangitis aguda ascendente (CAA).

Al respecto, Salinas Velastegui et al. (2020) sostienen que la coledocolitiasis sucede cuando hay uno o más cálculos dentro del conducto biliar principal, los mismos que pueden ser únicos, múltiples, pequeños o grandes, y que pueden estar desarrollados por pigmentos biliares o sales de calcio y colesterol, dentro de su clasificación, estos pueden ser: primarios cuando se crean dentro del conducto y secundarios cuando se desarrollan en la vesícula y migran al conducto. Morales-Polanco et al. (2021) sostienen que la coledocolitiasis es una complicación frecuente de la colelitiasis y genera más costos y otras posibles complicaciones en su tratamiento.

Asimismo, Ramírez Espinoza (2021) menciona que en la colelitiasis no se ha determinado causas específicas sin embargo existen factores predisponentes como, edad (40 a 70 años), sexo femenino entre 20 y 60 años, embarazo, anticonceptivos orales y terapia hormonal sustitutiva con estrógenos antecedentes familiares de litiasis vesicular, obesidad, pérdida rápida de peso, diabetes mellitus, alcoholismo crónico, pacientes con anemia hemolítica, intervenciones quirúrgicas a nivel intestinal.

Respecto a la fisiopatología, Melo-Peñaloza y Archila-Martínez (2022) explican que la la regurgitación de bilis en el colédoco normal afecta el metabolismo oxidativo, provocando apoptosis y la producción de citoquinas proinflamatorias, lo cual pudiera explicarse por necrosis hipóxico-isquémico debido al compromiso vascular en la vena porta porta, en la mayoría de los estudios se documenta la mejoría de las transaminasas en el seguimiento hospitalario o después de retirar el cálculo. La elevación de las transaminasas diez veces sobre el valor normal (400 UI/L), en presencia de coledocolitiasis y sin colangitis, el lito, se aumenta la presión intrabiliar, incrementando la producción de transaminasas por la célula hepática por diferentes mecanismos, debe descartarse en todo paciente con elevación de transaminasas AST o ALT >400 UI/L.

Los mismos autores, Melo-Peñaloza y Archila-Martínez (2022) refieren que las manifestaciones clinicas depende de la forma de presentación del cuadro clínico en este grupo de pacientes con transaminasas elevadas, presentó dolor abdominal, asociado a náuseas y vómitos, fiebre e incluso ictericia.

En cuanto al tratamiento, Prieto-Ortiz et al. (2020) consideran a la extracción de cálculos de la vía biliar, mediante vía endoscópica (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica [CPRE]) o vía quirúrgica. Asimismo, refieren que los pacientes con litiasis vesicular y coledociana pueden ser tratados en dos tiempos: mediante la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y, luego, con colecistectomía abierta o laparoscópica.

Respecto al proceso de atención de enfermería, Miranda-Limachi et al. (2019) refieren que el profesional de enfermería enfoca su trabajo en el cuidado humano basado en el Proceso de Atención de Enfermería, mediante el cual diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa sus acciones, también considera la integralidad, total, seguridad, así como la continuidad que necesita el sujeto de cuidado en diferentes momentos y en diferentes situaciones.

Esta investigación, aborda la aplicación del proceso de Atención de Enfermería (PAE) que es una herramienta reconocida por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), ya que permite al profesional de enfermería ofrecer un cuidado integral al individuo, familia y comunidad, es un método sistemático y organizado para brindar cuidados individualizados de enfermería. Su aplicación favorece la salud del usuario y suscita la autonomía de la profesión. El PAE como instrumento en la práctica enfermero, le permite que el paciente sea copartícipe de su propio cuidado, ofreciendo cuidados individualizados, continuos y de calidad de acuerdo a la priorización de sus problemas reales o potenciales. Asegura la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia y comunidad (Moya Quingaluza, 2018).

Ramírez-Miranda et al. (2021) afirman que la enfermera especialista en emergencias y desastres demuestra habilidades personales e interpersonales con sensibilidad y pericia profesional también interpreta situaciones de emergencia-urgencia actuando inmediatamente, así garantiza la seguridad del paciente en estado crítico. valora, diagnostica e interviene en forma eficaz y rápida frente a las respuestas humanas que se presenta ante los problemas de salud aplicando el método científico para proteger la vida y la salud.

### **Metodología**

El presente estudio tiene un enfoque cualitativo, tipo caso clínico único, el método fue el proceso de atención de enfermería. Según Alvarez-Cañares et al. (2021), el Proceso de atención de enfermería (PAE) es un método científico, sistemático y organizado, usado por los profesionales de enfermería, para identificar los problemas y necesidades del individuo, familia y comunidad y, a su vez, brinda cuidados individualizados eficientes y humanistas. El sujeto de estudio fue elegido a conveniencia de las investigadoras, a un paciente adulto mayor con diagnóstico de Coledocolitiasis. Para desarrollar el proceso de atención de enfermería en primer



lugar se realizó: la valoración integral del paciente utilizando el marco de valoración que consta de 11 patrones funcionales de Maryori Gordon; el mismo que fue adaptado por expertos en el área de Gastroenterología, después del análisis crítico de los datos significativos siguió la formulación de los 11 diagnóstico-enfermero teniendo en cuenta la taxonomía II de NANDA I, priorizándose tres de ellos; así mismo, para la etapa de planificación de cuidados de enfermería, se utilizó las taxonomía NOC y NIC, luego de la etapa de ejecución de dichos cuidados se culminó el proceso con la etapa de evaluación que se dio a través de la diferencia de puntuaciones final y basal.

### **Proceso de atención de enfermería**

#### ***Valoración***

#### **Datos generales.**

Nombre y apellidos: M.C.B

Sexo: Masculino

Edad: 82 años

Días de atención: 01 día, turno

#### **Motivo de ingreso.**

Paciente varón de 82 años ingresa en silla de ruedas al Área de Emergencia por presentar dolor leve en el abdomen alto, niega náuseas y vómitos, piel pálida, ventilando espontáneamente sin apoyo de oxígeno, Lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona. Siendo evaluado por el médico asistente de guardia él cual indica hospitalización por Diagnostico Medico: Coledocolitiasis.

**Valoración por patrones funcionales.*****Patrón I: Manejo percepción de la salud.***

Paciente adulto mayor, manifiesta que hace 2 años. Presentó infarto cerebral leve, también presentó infección del conducto biliar hace 3 meses (colecistitis); asimismo, actualmente, presenta hipertensión arterial, diabetes mellitus y gastritis crónica. Su estado de higiene es bueno, consume 2 litros de agua al día, no realiza deportes, evita las comidas chatarra, tiene vacunas completas, recibió vacuna contra la Covid 19 las 2 dosis recientemente, consume medicamentos (aspirina, metformina, atorvastatina, Losartan).

***Patrón II: Nutricional metabólico.***

Se observa piel íntegra, sin escaras, coloración pálida, ictérica, fría a la palpación Temperatura; 36.8 °C. Piel hidratada, escasa cabellera, mucosas orales intactas, su apetito está disminuido. Durante su internamiento está en NPO, abdomen blando depresible, doloroso a la palpación en flanco derecho.

Sus resultados de laboratorio fueron: Hemoglobina: 12.3 gr/dl, hematocrito: 36%, fosfatasa alcalina: 855 U/L, Gama glutamil transpeptidasa: 295 U/L, tiempo de tromboplastina parcial: 42.4 segundos.

***Patrón III: Eliminación.***

**Eliminación vesical:** Micción espontáneamente, orina color ámbar, con apoyo de pañal.

**Eliminación intestinal:** Actualmente, realiza 01 deposición por día, color amarillento, pastoso.

***Patrón IV: Actividad – ejercicio.***

**Actividad respiratoria:** Paciente presenta respiración profunda, sin tos, a la auscultación presenta buen pasaje aéreo sin alteraciones, Frecuencia respiratoria: 20 respiraciones por minuto, Saturación de oxígeno 94%, FiO2 21%.

**Actividad circulatoria:** Posee buen llenado capilar  $< 2''$ , FC: 90 latidos por minuto, canalizado en M.S.I perfundiendo CLNA 9°/00 sin evidencias de flebitis. Presenta edema en MSI dorso de la mano ++,

**Actividad capacidad de autocuidado:** Se moviliza en cama necesita apoyo para vestirse, bañarse, caminar, pero si puede comer solo, no usa ningún dispositivo de ayuda, ni contracturas, o flacidez, sin embargo, su fuerza muscular esta disminuida.

***Patrón V: Perceptivo – cognitivo.***

Se observa despierto, lúcido, orientado en tiempo, espacio y persona (Glasgow: 15 puntos). Pupilas reactivas a la Luz, refiere que tiene dificultad para mirar con el ojo derecho, asimismo no escucha con claridad, paciente refiere dolor en mesogastrio, intensidad 7 en escala de Eva, presenta expresión facial de dolor e inquietud.

***Patrón VI: Autopercepción – auto concepto.***

Paciente se muestra inquieto, preocupado y nervioso, por su estado de salud.

***Patrón VII: Descanso – sueño.***

Paciente refiere que solo está durmiendo 4 horas por la frecuencia que tiene para miccionar y dolor en mesogastrio asimismo no toma ningún medicamento para dormir, manifiesta que prefiere no apagar la luz por el temor de caerse.

***Patrón VIII: Relaciones – rol.***

Paciente vive solo refiere que sus hijos son los que se preocupan y velan por él. Su relación con ellos es buena.

***Patrón X: Tolerancia a las situaciones y al estrés.***

Paciente se muestra ansioso, refiere preocupación, pero cuenta con el apoyo y presencia de sus familiares en cada procedimiento que se le realiza. Se observa poco comunicativo a diferencia de antes de ser hospitalizado según información de sus hijos.

***Patrón XI Valores – creencias.***

Es de religión católica, es bautizado, no tiene restricciones religiosas, una de sus hijas, es adventista.

***Diagnósticos de enfermería priorizados*****Primer diagnóstico.**

**Etiqueta diagnóstica:** NANDA (00132) dolor agudo.

**Características definitorias:** Expresión facial de dolor, inquietud, refiere dolor EVA 7 puntos.

**Factor relacionado:** Agentes lesivos biológicos (colecistitis).

**Enunciado diagnóstico:** Dolor agudo relacionado a agentes lesivos biológicos. secundario a coledocolitiasis evidenciado por expresión facial de dolor, inquietud, refiere dolor en escala de EVA 7 puntos.

**Segundo diagnóstico.**

**Etiqueta diagnóstica:** NANDA (00146) Ansiedad

**Características definitorias:** Inquietud, preocupación, nerviosismo

**Factor relacionado:** Grandes cambios (estado de salud)

**Enunciado diagnóstico:** Ansiedad relacionado a grandes cambios (estado de salud) evidenciado por inquietud, preocupación, nerviosismo.

**Tercer diagnóstico.**

**Etiqueta diagnóstica:** NANDA (00198) Trastorno del Patrón de sueño

**Características Definitorias:** Despertarse sin querer, dificultad para conciliar el sueño, insatisfacción con el sueño.

**Factor relacionado:** Factores biológicos(enuresis)

**Enunciado diagnóstico.** Trastorno del patrón de sueño relacionado a factores biológicos (enuresis) evidenciado por despertarse sin querer, dificultad para conciliar el sueño, insatisfacción con el sueño.

***Planificación***

**Primer diagnóstico.**

NANDA (00132)) Dolor agudo

**Resultados esperados.**

*NOC: Nivel del dolor (2102).*

**Indicadores.**

Dolor referido

Expresión facial del dolor

Inquietud

**Intervenciones de enfermería.**

*NIC: Manejo del dolor (1400.)*

**Actividades:**

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración. Frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y agudizan.

Administración de analgésicos: Tramadol 100 mg en infusión.

Explorar con el paciente los factores que alivian /empeoran el dolor.

Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias.

Notificar al médico si las medidas de control del dolor no tienen éxito.

Proporcionar información precisa a la familia sobre el dolor del paciente.

### **Segundo diagnóstico.**

NANDA (00146)) Ansiedad

### **Resultados esperados.**

*NOC: Autocontrol de la ansiedad (1402).*

### **Indicadores.**

Refiere disminución de la duración de los episodios

Conserva las relaciones sociales

Refiere dormir de forma adecuada

### **Intervenciones de enfermería.**

*NIC: Disminución de la ansiedad (5820).*

### **Actividades:**

Explicar todos los procedimientos, incluido las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.

Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico

Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo

Administrar masajes en la espalda/cuello, según corresponda.

Escuchar con atención

Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de la tensión.

**Tercer diagnóstico.**

NANDA ((00198) Trastorno del Patrón de sueño.

**Resultados esperados.**

*NOC: Sueño (0004)*

**Indicadores:**

Dificultad para conciliar el sueño

Sueño interrumpido

Nicturia

**Intervenciones de enfermería.**

*NIC: Mejora el sueño (1850).*

**Actividades:**

Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, según corresponda.

Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama

Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan el sueño.

Agrupar las actividades de cuidado para minimizar el número de despertares.

Ajustar el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente.

## *Ejecución*

**Tabla 1**

*Ejecución de la intervención manejo del dolor para el diagnóstico dolor agudo*

<b>Intervención:</b> Manejo del dolor		
<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Actividades</b>
05/09/21	8:00 a.m.	Se realizó la valoración del dolor que, incluyendo localización, aparición. Duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y agudizan.
	8:10 a.m.	Se administró Tramadol 100 mg en infusión
	12:00 a.m.	Se proporciona información precisa a la familia sobre el dolor del paciente.

**Tabla 2**

*Ejecución de la intervención disminución de la ansiedad para el diagnóstico ansiedad*

<b>Intervención:</b> Disminución de la ansiedad.		
<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Actividades</b>
05/09/21	8:00 a.m.	Se explican todos los procedimientos, incluido las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.
	8:10 a.m.	Se proporciona información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
	9:00 a.m.	Se brinda seguridad al permanecer con el paciente
	12:00	Se escucha con atención

**Tabla 3**

*Ejecución de la intervención mejorar el sueño para el diagnóstico trastorno del patrón sueño*

<b>Intervención:</b> Mejorar el sueño		
<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Actividades</b>
05/09/21	10:00	Se recomienda limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, según corresponda.
	9:00 p.m.	Se ayuda a disminuir las situaciones estresantes antes de irse a la cama Se recomienda controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan.
	12:00 p.m.	Se agrupan las actividades de cuidado para minimizar el número de despertares. Se ajusta el programa de administración de medicamentos para apoyar el ciclo de sueño/vigilia del paciente.



## *Evaluación*

### **Resultado: Nivel del dolor.**

**Tabla 4**

*Puntuación basal y final de los indicadores del resultado Nivel del dolor*

<b>Indicadores</b>	<b>Puntuación basal</b>	<b>Puntuación final</b>
Expresión facial del dolor	2	4
Dolor referido	2	4
Inquietud	2	4

La tabla 4 muestra que la moda de los indicadores del resultado nivel del dolor seleccionados para el diagnóstico dolor agudo antes de las intervenciones de enfermería fue de 2 (sustancial), después de las mismas, la moda fue de 4 (levemente comprometido), corroborado por la mejora de la intensidad del dolor. La puntuación de cambio fue de + 2.

### **Resultado: Autocontrol de la ansiedad.**

**Tabla 5**

*Puntuación basal y final de los indicadores del resultado Autocontrol de la ansiedad*

<b>Indicadores</b>	<b>Puntuación basal</b>	<b>Puntuación final</b>
Refiere disminución de la duración de los episodios	2	4
Conserva las relaciones sociales	2	4
Refiere dormir de forma adecuada	2	4

La tabla 5 muestra que la moda de los indicadores del resultado autocontrol de la ansiedad seleccionados para el diagnóstico ansiedad antes de las intervenciones de enfermería fue de 2 (raramente demostrado), después de las mismas, la moda fue de 4 (frecuentemente demostrado), corroborado por la mejora de la ansiedad. La puntuación de cambio fue de + 2.

### **Resultado: Mejorar el sueño.**

**Tabla 6**

*Puntuación basal y final de los indicadores del resultado mejorar el sueño*

<b>Indicadores</b>	<b>Puntuación basal</b>	<b>Puntuación final</b>
--------------------	-------------------------	-------------------------

Dificultad para conciliar el sueño	2	4
Sueño interrumpido	1	4
Nicturia	2	3

La tabla 6 muestra que la moda de los indicadores del resultado mejorar el sueño seleccionados para el diagnóstico trastorno del patrón del sueño antes de las intervenciones de enfermería fue de 2 (sustancial), después de las mismas, la moda fue de 4 levemente comprometido), corroborado por la mejora del sueño. La puntuación de cambio fue de + 2.

### **Resultados**

Para la fase de valoración, la recopilación de datos se realizó directamente del paciente siendo él la principal fuente de información, su historial médico y sus hijas fueron fuentes secundarias de información. De igual forma, el examen físico se utilizó básicamente como medio de recolección de exámenes físicos e información. Luego se organizó la información de acuerdo con la guía de evaluación. Patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.

En la etapa diagnóstica, luego del análisis de datos críticos con la Taxonomía II de la NANDA I, se identificaron seis diagnósticos, tres de los cuales fueron priorizados por riesgo de vida: dolor agudo, ansiedad y trastornos de patrón de sueño.

La fase de planificación se realizó en base a la taxonomía de NOC y NIC. Se escogieron los indicadores del NOC en relación a las evidencias del diagnóstico enfermero y las intervenciones y actividades fueron elegidas con la finalidad de solucionar los problemas identificados.

En la fase de ejecución se logró realizar la mayoría de las actividades planificadas, sin tener ningún problema debido a la experticia obtenida por los años de experiencia de las investigadoras.

Finalmente, en la fase de evaluación se evaluaron los indicadores a través de las diferencias de los puntajes finales e iniciales, para el logro de las puntuaciones de cambio.

## **Discusión**

### **Dolor agudo**

Según García (2017), el dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada a un daño tisular real o potencial. Asimismo, Pérez Fuentes (2020) afirma que el dolor es "cualquier experiencia que la persona dice que es dolor, existiendo siempre que él o ella dice que lo es".

Ferrán Reinoso (2021) también afirma que el dolor es una experiencia mente-cuerpo de carácter multidimensional y subjetivo. Tal como lo describe Melo-Peñaloza (2022). La coledocolitiasis aguda ocurre cuando hay cálculos, pinzamiento del conducto biliar distal. Los cuadros son asintomáticos o con síntomas de dolor abdominal.

El paciente en estudio presentó las siguientes características definidoras: expresión facial de dolor, inquietud y dolor (según la escala EVA 7). El cuadro clínico en la mayoría de los pacientes es asintomático, otros cursan ictericia, dolor abdominal en hipocondrio derecho, coluria y acolia (3, 6). El diagnóstico de esta entidad se torna complejo ante la similitud de su cuadro clínico con otras patologías biliares, entre ellas, el colangiocarcinoma (Caballero Cruz et al., 2022).

Al respecto, se consideró el factor relacionado Agentes lesivos biológicos asociado a colecistitis. El diagnóstico incluye: la historia clínica del paciente: que se caracteriza por dolor en epigastrio, cólico que se irradia a hipocondrio derecho, prurito, coluria; laboratoriales: bilirrubina a predominio directo, fosfatasa alcalina y GGT elevados, signos ecográficos de dilatación de la

vía biliar con presencia de uno o varios cálculos en el colédoco en sus diversas 11 porciones (proximal, media y distal) (Ticona Bedoya, 2022).

Se consideró las intervenciones NIC: Manejo del dolor (1400) para ayudar al paciente a reducir el dolor, con las siguientes actividades:

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y agudizan. La escala de valoración del dolor del 1 al 10 valora la intensidad del mismo cuantificando la percepción subjetiva del dolor por parte del paciente y ajustar la forma más exacta del uso de los analgésicos (Rafael Rodríguez, 2020).

Asimismo, se administró tramadol 100 mg. Tejada Cifuentes y Romero Candel (2022) sostiene que el tramadol actúa sobre todo a través de dos mecanismos: activa los receptores opioides e inhibe la recaptación de serotonina y noradrenalina, de manera muy similar a la venlafaxina. Se cree que este mecanismo explicaría su efecto sobre el dolor neuropático.

Además, se notificó al médico si las medidas de control del dolor no tienen éxito, considerándose explorar con el paciente los factores que alivian o empeoran el dolor y proporcionar información precisa a la familia sobre el dolor del paciente. Ya que es el médico quien establecerá las medidas para el manejo del dolor, indicando la pauta a seguir dependiendo del tipo de dolor que puedan presentar los pacientes (Ruíz García et al., 2016).

Se proporciona información precisa a la familia sobre el dolor del paciente. Escuchar de manera activa a la familia y la colaboración multidisciplinar, son claves para una atención de calidad al final de la vida. Además, es necesario considerar las creencias espirituales de la familia, las relaciones sociales y la situación económica, así los cambios emocionales que ocurren en el paciente y el cuidador al momento de brindar información (López Jiménez, 2023).

## **Ansiedad**

Herrera et al. (2020) afirman que la ansiedad es una emoción normal que mantiene a los humanos y a la mayoría de los animales alerta ante el peligro. Los factores sociales y ambientales que experimentan a diario. Esto es beneficioso y permite que las personas se adapten a su entorno.

Asimismo, Duran-Badillo et al. (2021) afirma que mientras el paciente es mayor de edad, presenta más riesgo de sufrir enfermedades, y el padecer una o más enfermedades, aumenta la probabilidad de ser hospitalizado, y provocar con ello estados de ansiedad y depresión, alteración cognitiva y dependencia funcional. A la vez sostiene que el proceso que vivencian los adultos mayores en la hospitalización, así como su falta de capacidad para adaptarse influyen en su función cognitiva, la disminución de la comunicación, la separación de sus seres queridos, la terapia medicamentosa, el entorno, las condiciones del aire, la iluminación, los olores, son factores que influyen de forma negativa, y favorecen, las condiciones para incrementar los estados de ansiedad, depresión, y dependencia funcional.

Onofre Santiago et al. (2021) sostienen que la ansiedad se define como “un estado emocional desagradable que se acompaña de cambios físicos y psicológicos y puede presentarse como una respuesta adaptativa”. Pueden verse afectados buen porcentaje de la población adulta, tienden a alterar los procesos mentales, provocan distorsiones de la realidad, del entorno y de sí mismos, interfieren en las capacidades analíticas y afectan a las personas.

El paciente en estudio presentó las siguientes características definitorias: Inquietud, preocupación, nerviosismo y como factor relacionado: Grandes cambios (estado de salud). Según Catacora Choque (2019), la ansiedad es un estado emocional temporal y contextual que es permisible. La persona que lo presenta experimenta reacciones como miedo, nerviosismo,

incomodidad, dolor, preocupación, excitación, nerviosismo y activación del sistema nervioso autónomo. Esta ansiedad puede ser característica de la personalidad del paciente o puede ser una respuesta a eventos importantes como la cirugía.

Con la finalidad de disminuir la ansiedad del paciente se consideró el NIC (1402) ayuda a los pacientes a reducir la ansiedad. Con las siguientes actividades:

Se explicaron al paciente todos los procedimientos, incluidas las sensaciones que puede experimentar durante la cirugía, y se brindó información real sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico. Puede mejorar el importante triángulo de las relaciones con los pacientes y aliviar los problemas médicos y legales. Comunicarse con el paciente permite promover la seguridad y reducir el miedo (Baños Jiménez et al., 2019).

Se realizaron masajes en la espalda/cuello. Puellas Socualaya (2019) sostiene que el masaje aporta relajación a nivel de los nervios linfáticos y sanguíneos, músculos, sistema respiratorio y circulatorio. Además, menciona que uno de los masajes que se les puede dar a los pacientes estresados es el masaje higiénico. El masaje de presión moderada parece reducir la depresión, la ansiedad, la frecuencia cardíaca y los patrones anormales de Electroencefalograma en respuesta a la relajación. Conducen al aumento de la actividad vagal disminuyendo los niveles de cortisol en el estrés (Sato Kurebayashi et al., 2016).

Se escuchó con atención y empatía al paciente. Según Mesquita Garcia et al. (2017), la escucha terapéutica es un recurso de comunicación muy valioso para las conductas de ayuda. Se caracteriza por una serie de interacciones interrelacionadas. Profesionales y pacientes tienen la oportunidad de abordar libremente sus inquietudes. Este es un proceso mediante el cual los profesionales intentan ayudar a los pacientes a reducir la ansiedad y mejorar la resiliencia.

Se establecieron actividades recreativas encaminadas a la reducción la tensión. Realizar actividades físicas especializadas no solamente controla emociones, sino que eliminará sentimientos negativos, el paciente se sentirá mejor, dado que la práctica de actividad física es un excelente antiestrés. Las actividades físicas y recreativas son un conjunto de acciones utilizadas para diversión y su finalidad principal consiste en lograr disfrute de quienes la practican (Alomoto Mera et al., 2018).

### **Trastorno del patrón sueño**

Según Heather Herdman et al. (2021), el insomnio viene a ser la incapacidad para iniciar o mantener el sueño lo que afecta el funcionamiento.

Para el DSM-V, el insomnio se conceptualiza como aquella preponderante insatisfacción debido a la cantidad y calidad del sueño debido a uno o más de los siguientes síntomas: dificultad para iniciar el sueño, dificultad para mantener el sueño (que se caracteriza por despertares frecuentes o problemas para volver a conciliar el sueño después de un despertar) o despertar pronto por la mañana con incapacidad para volver a dormir. Esta alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en las áreas social, laboral, educativa, académica, en el comportamiento y otras dimensiones significativas del funcionamiento, puede presentarse mínimo durante tres noches por semana, al menos durante tres meses y que se origina a pesar de las condiciones favorables para dormir (García López & Navarro Bravo, 2017).

En el caso de los adultos, el insomnio se determina por presentar síntomas nocturnos como son el de inicio, de continuidad y el despertar prematuro. Durante el día el paciente insomne tiene fatiga; malestar; problemas de atención en el desarrollo de sus actividades diarias (tendencia a errores), del estado de ánimo; somnolencia; problemas de conducta, motivación y

preocupaciones, principalmente relacionadas con el hecho de padecer insomnio (Rivero Serrano, 2020).

Asimismo, las características definidoras que presentó el paciente en estudio fueron: despertarse sin querer, dificultad para conciliar el sueño, insatisfacción con el sueño y el factor relacionado: Factores biológicos(enuresis). La falta de sueño, ya sea debido a problemas físicos o mentales, puede interferir con un sueño reparador y causar síntomas evidentes, como: La falta de sueño también puede afectar el estado de ánimo, lo que provoca un aumento de la irritabilidad, problemas en las relaciones, depresión y ansiedad. La nicturia puede tener un gran impacto en la calidad de vida, dependiendo de la percepción del paciente sobre el nivel de incomodidad. El impacto negativo de la nicturia en la calidad de vida se deriva de la disminución de la eficiencia y el aumento de la latencia del sueño, lo que resulta en fatiga diurna, falta de concentración, alteraciones del estado de ánimo y disminución del sueño (Alcántara Mantaro et al., 2020).

Se consideró el NIC Mejora el sueño (1850) y se realizaron las siguientes actividades:

Permitir que el paciente límite el sueño diurno programando actividades que promuevan la vigilia. Diez González et al. (2016) refieren que los pacientes que luchan por permanecer despiertos desarrollan altos niveles de ansiedad del sueño debido al deseo del paciente de conciliar el sueño y los intentos fallidos de resolver el problema.

Se ayudó al paciente a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama y se controla la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten o entorpezcan el sueño. Se deben realizar cambios estratégicos en horarios establecidos de los alimentos, pruebas diagnósticas, etc. efectuando de esta forma ideas de cambio en beneficio del usuario, ya que estas conductas generalmente no llegan a favorecer el descanso durante la noche, afectando la calidad de vida de este. Es necesario empoderar al



paciente y conseguir que él sea el primordial impulso del cambio, es decir que se actúe y se impulsen medidas de cambio buscando el beneficio del propio paciente pues parece que se anteponen las necesidades del personal al de los propios perjudicados (Fez Martínez, 2018).

### **Conclusiones**

Se logró gestionar el Proceso de atención de enfermería ya que es una excelente metodología para brindar cuidados a los pacientes de forma sistemática, lógica, ordenada, con resultados favorables.

La importancia de realizar una valoración de Enfermería completa, objetiva, precisa; puesto que es la base para la identificación de los diagnósticos de enfermería pertinentes.

La identificación correcta de los diagnósticos de enfermería es la base para la planificación; es decir, la identificación de los resultados e intervenciones de enfermería. El manejo de la interrelación NANDA-NOC-NIC por parte de los profesionales de enfermería, permite la utilización de un lenguaje unificado que facilita el trabajo de enfermería.

Finalmente, los cuidados de enfermería brindados, contribuyó en la recuperación de la paciente.

### Referencias bibliográficas

- Alomoto Mera, M., Calero Morales, S., & Vaca García, M. R. (2018). Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor . *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(1), 47–56. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v37n1/ibi05118.pdf>
- Alvarez-Cañares, M. J., Riofrío-Chávez, A. Y., Sotomayor-Preciado, A. M., & Zhunio-Bermeo, F. I. (2021). Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*, 3(1), 7–12. <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/49>
- Álvarez-Chica, L. F. ., Rico-Juri, J. M., Carrero-Rivera, S. A., & Castro-Villegas, F. (2021). Coledocolitiasis y exploración laparoscópica de la vía biliar. Un estudio de cohorte  
Choledocholithiasis and laparoscopic exploration of the bile duct. A cohort study. *Revista Colombiana de Cirugía*, 36, 301–311. <https://doi.org/10.30944/20117582.558>
- Baños Jiménez, J. P., Baquero Úbeda, J. L., Bátiz Cantera, J., Borrelli i Carrio, F., Callizo Silvestre, A., Casado Blanco, M., Cerame del Campo, Á., De Montalvo Jääskeläinen, F., Expósito Duque, V., Fernández Ortega, J., Gálvez Sierra, M., García de Diego, E., & García García, A. (2019). *Manual de la Relación Médico Paciente*. Foro de la Profesión Médica de España. <https://www.medicoslaspalmas.es/images/COLEGIO/institucion/publicaciones/manual-relacion-medico-paciente.pdf>
- Benites Goñi, H. E., Palacios Salas, F. V., Asencios Cusih, J. L., Aguilar Morocco, R., & Segovia Valle, N. S. (2017). Rendimiento de los criterios predictivos de la ASGE en el diagnóstico de coledocolitiasis en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. *Revista de*

- Gastroenterología*, 37(2), 111–119. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgp/v37n2/a02v37n2.pdf>
- Caballero Cruz, G., Roque Trujillo, M., Jiménez Pérez, M. de la C., & Delgado Valdivia, L. (2022). Coledocolitiasis con diagnóstico inicial de colangiocarcinoma. A propósito de un caso | Caballero-Cruz | Revista científica estudiantil 2 de Diciembre. *Revista Científica Estudiantil*, 5(3). <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/210/196>
- Diez González, S., García Hernández, B., & Aladro Castañeda Miguel. (2016). Priorizando el tratamiento no farmacológico en el insomnio Giving priority to non-pharmacological treatment in insomnia. *Enfermería comunitaria*, 4(2), 43. <https://ria.asturias.es/RIA/bitstream/123456789/6411/1/Archivo.pdf>
- Duran-Badillo, T., Benítez - Rodríguez, V. A., Martínez - Aguilar, M. de la L., Gutiérrez-Sánchez, G., Herrera-Herrera, J. L., & Salazar-Barajas, M. (2021). Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. *Enfermería Global*, 20(1), 267–284. <https://doi.org/10.6018/eglobal.422641>
- Fez Martínez, C. (2018). *TRASTORNO DEL SUEÑO ASOCIADO A LA HOSPITALIZACION: FACTORES RELACIONADOS Y MEDIDAS PARA FOMENTAR EL DESCANSO*. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76456/1/TRASTORNO\\_DEL\\_SUENO\\_ASOCIADO\\_A\\_LA\\_HOSPITALIZACION\\_FACTO\\_FEZ\\_MARTINEZ\\_CLAUDIA.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/76456/1/TRASTORNO_DEL_SUENO_ASOCIADO_A_LA_HOSPITALIZACION_FACTO_FEZ_MARTINEZ_CLAUDIA.pdf)
- García López, S. J., & Navarro Bravo, B. (2017). Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. Revisión de la bibliografía. *Revista Clínica de Medicina Familiar*, 10(3), 170–178. <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v10n3/1699-695X-albacete-10-03-170.pdf>
- Heather Herdman, T., Kamitsuru, S., & Takáo Lopes, C. (2021). *diagnósticos de Enfermería* (12a ed.). Elsevier. <https://sinesss.org.pe/wp-content/uploads/2022/10/NANDA-2021->

2023.pdf

- Herrera, G., Molina, T., Puga, A., & Tamariz, A. (2020). *TRASTORNOS NEUROFUNCIONALES: PERSPECTIVAS NEUROBIOLOGICAS Y DE ATENCIÓN.pdf*. 169.
- López Jiménez, O. C. (2023). *Reuniones familiares en Cuidados Paliativos*. Departamento de Medicina del Dolor y Paliativa - INCMNSZ. <http://www.dolorypaliativos.org/jc144.asp>
- Melo-Peñaloza, M. A., & Archila-Martínez, Aniela C. (2022). Hipertransaminasemia en coledocolitiasis. *Hepatología*, 3(1), 87–96. <https://revistahepatologia.com/index.php/hepa/article/view/51/44>
- Mesquita Garcia, A. C., Simão-Miranda, T. P., Pimenta Carvalho, A. M., Lamparelli Elias, P. C., Pereira, M. da G., & Campos de Carvalho, E. (2017). El efecto de la escucha terapéutica sobre la ansiedad y los miedos de pacientes quirúrgicos: ensayo clínico aleatorizado1. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, 1–10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2438.3027>
- Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374–389. <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-374.pdf>
- Morales-Polanco, S., Ortiz-Ruvalcaba, O. I., & Díaz-Rosales, J. D. D. (2021). Coledocolitiasis primaria en situs inversus total Primary choledocolithiasis in situs inversus totalis. *Cirujano General*, 43(1), 5–8. <https://doi.org/10.35366/103907>
- Moya Quingaluiza, M. F. (2018). *Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención de enfermería en el ámbito hospitalario*.

[https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto Completo PAE. Fer Moya.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto%20Completo%20PAE.%20Fer%20Moya.pdf)

Onofre Santiago, M. de los Á., Rodríguez García, S., Jaramillo Vázquez, J., & Salazar Mendoza, J. (2021). Vista de Ansiedad, depresión y estrés en prestadores de servicios de salud ante el COVID-19. *Revista Multidisciplinar Ciencia Latina*, 5(5).

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/804/1100>

Prieto-Ortiz, R. G., Duarte-Osorio, A. I., & García-Echeverri, P. (2020). Tratamiento de la coledocolitiasis mediante CPRE e instrumentación a través de un tubo en T. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 35(3), 382–389.

<https://revistagastrocol.com/index.php/rcg/article/view/385/908>

Pucllas Socualaya, M. (2019). *"Efectos en la aplicación de masajes fisioterapéuticos en el manejo de estrés en pacientes de la Clínica VITALMET- Huancayo- 2018.*

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/6094/8/IV\\_FCS\\_507\\_TI\\_Pucllas\\_Socualaya\\_2019.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/6094/8/IV_FCS_507_TI_Pucllas_Socualaya_2019.pdf)

Rafael Rodriguez, L. E. (2020). *FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN Asesora: Dra. Gálvez Díaz Norma del Carmen Línea de investigación: Ciencias de la Vida y cuidado de la salud humana.* [https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6989/Rafael Rodriguez Lilian Emperatriz.pdf?sequence=1](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6989/Rafael%20Rodriguez%20Lilian%20Emperatriz.pdf?sequence=1)

Ramírez-Miranda, E., Placencia-Medina, M. D., Fuentes-Ramírez, B. R., Tucto-García, L. H., Ramírez-Miranda, D. E., & Loli Ponce, R. A. (2021). Profile for competences, for nursing specialists in emergencies and disasters in health establishments of lima-peru | Perfil por competencias de enfermeras especialistas en emergencias y desastres en establecimientos de

salud de Lima-Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(1), 1–15.

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3864>

Ramírez Espinoza, R. de los A. (2021). *Factores de riesgo asociados a litiasis vesicular en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Chancay 2019*.

[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1zNa\\_\\_kxE-](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1zNa__kxE-cJ:https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4890/RAMIREZ%2520ESPINOZA%2520ROSA%2520DE%2520LOS%2520ANGELES.pdf%3Fsequence%3D1&cd=14&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe)

[cJ:https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4890/RAMIREZ%2520ESPINOZA%2520ROSA%2520DE%2520LOS%2520ANGELES.pdf%3Fsequence%3D1&cd=14&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe](https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/4890/RAMIREZ%2520ESPINOZA%2520ROSA%2520DE%2520LOS%2520ANGELES.pdf%3Fsequence%3D1&cd=14&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe)

Rivero Serrano, O. (2020). *Manual de trastornos del sueño*. Universidad Nacional Autónoma de México. [http://www.medicinaysalud.unam.mx/publica/pub\\_2020\\_mts.pdf](http://www.medicinaysalud.unam.mx/publica/pub_2020_mts.pdf)

Ruíz García, M. V., Gómez Tomás, A., Córcoles Jiménez, M. P., Herreros Sáez, L., Segovia Gil, M. I., López Simón, J., & Gómez Hontanilla, M. (2016). *Valoración y manejo del dolor en pacientes hospitalizados*. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete .

[https://www.chospab.es/enfermeria/RNAO/guias/protocolo\\_valoracion\\_y\\_manejo\\_del\\_dolor\\_en\\_pacientes\\_hospitalizados.pdf](https://www.chospab.es/enfermeria/RNAO/guias/protocolo_valoracion_y_manejo_del_dolor_en_pacientes_hospitalizados.pdf)

Salinas Velastegui, V. G., García Gancino, D. D., Ulpo Pilamunga, T. C., & Solís Serrano, M. A. (2020). Coledocolitiasis diagnóstico y tratamiento. Repore de un caso. *Revista UNIANDES*, 3(3), 528–535. <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/1870-7231-1-PB.pdf>

Sato Kurebayashi, L. F., Teresa Turrini, R. N., Pavarini Borges de Souza, T., Sehiji Takiguchi, R., Kuba, G., & Toshi Nagumo, M. (2016). Masaje y Reiki para reducción de estrés y ansiedad: ensayo clínico aleatorizado. *Revista Latino-Americana de Emfermagem*, 24, 1–8.

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.1614.2834>

Tejada Cifuentes, F., & Romero Candel, G. (2022). TRAMADOL: ACTUALIZACIÓN EN

EFICACIA Y SEGURIDAD. *Servicio de Salud de Castilla-La Mancha*, XXIII(1), 1–6.

[https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacologia/hem\\_2022\\_1\\_tramadol\\_actualizacion\\_en\\_eficacia\\_y\\_seguridad\\_.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacologia/hem_2022_1_tramadol_actualizacion_en_eficacia_y_seguridad_.pdf)

Ticona Bedoya, L. M. (2022). *Factores predictores de coledocolitiasis en pacientes sometidos a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica en un hospital d Juliaca.*

<https://orcid.org/0000-0001-5131-9175>

## **Apéndice**



**Apéndice A: Planes de cuidado**

Diagnóstico enfermero	Planificación				Ejecución			Evaluación	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
NANDA (00132) Dolor agudo relacionado a agentes lesivos biológicos. secundario a coledocolitias is evidenciado por expresión facial de dolor, inquietud, refiere dolor en escala de EVA 7 puntos	<b>Resultado: NOC (2102)</b> Nivel del dolor	2	Mantener en:	<b>Intervención: NIC (1400)</b> Manejo del dolor				4	+2
			Aumentar a: 5	<b>Actividades:</b>					
	<b>Escala:</b> De grave (1) Ninguno (5)			Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición. duración. Frecuencia e intensidad así como los factores que lo alivian y agudizan	→	→	→		
	<b>Indicadores</b>			Notificar al médico si las medidas de control del dolor no tienen éxito.	→	→	→		
	Expresión facial del dolor	2		Administración de analgésicos las 24 horas del día			→	4	
	Dolor referido	2		Explorar con el paciente los factores que alivian /empeoran el dolor.	→			4	
	Inquietud	2		Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias.	→		→	4	
				Proporcionar información precisa a la familia sobre el dolor del paciente	→				

Diagnóstico enfermero	Planeación				Ejecución			Evaluación	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
NANDA (00146) Ansiedad relacionado a grandes cambios (estado de salud) evidenciado por inquietud, preocupación, nerviosismo	<b>Resultado: NOC (1402)</b> Autocontrol de la ansiedad	2		<b>Intervención: NIC (5820)</b> Disminución de la ansiedad				4	+2
			Aumentar a: 5						
	<b>Escala:</b> De grave (1) Ninguno (5)			<b>Actividades:</b>					
	<b>Indicadores</b>			Explicar todos los procedimientos, incluido las posibles sensaciones que se han de experimentar durante el procedimiento.	→	→	→		
	Refiere disminución de la duración de los episodios	2		Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico	→	→	→	4	
	Conserva las relaciones sociales	2		Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo	→	→	→	4	
	Refiere dormir de forma adecuada	2		Administrar masajes en la espalda/cuello, según corresponda.	→	→	→	4	
				Escuchar con atención	→	→	→		
			Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de la tensión.	→	→	→			

Diagnóstico enfermero	Planeación				Ejecución			Evaluación	
	Resultados e Indicadores	Puntuación basal (1-5)	Puntuación diana	Intervenciones/Actividades	M	T	N	Puntuación final (1-5)	Puntuación de cambio
NANDA (00198) Trastorno del patrón de sueño relacionado a factores biológicos (enuresis) evidenciado por despertarse sin querer, dificultad para conciliar el sueño, insatisfacción con el sueño	<b>Resultado: NOC (0004) Sueño</b>	<b>2</b>	Mantener en:	<b>Intervención: NIC (1850)</b> Mejorar el sueño				<b>4</b>	<b>+2</b>
	Aumentar a: 4		<b>Actividades</b>						
	<b>Escala:</b> De grave (1) Ninguno (5)			Observar registrar el patrón y numero de hora de sueño del paciente.	→	→	→		
	<b>Indicadores</b>			Ayudar al paciente a limita el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia, según corresponda	→	→	→		
	Dificultad para conciliar el sueño	2		Ajustar el ambiente (Luz, Ruido, Temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño.	→	→	→	4	
	Sueño interrumpido	1		Ayudar al eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama.	→	→	→	4	
	Nicturia	2		Controlar la ingesta de alimentación y bebidas a la hora de irse a la cama para determinar los productos que faciliten a entorpecer el sueño.	→	→		3	
				Determinar el patrón de sueño /vigilia del paciente	→				

### Apéndice B: Guía de valoración

#### DATOS GENERALES

Nombre del Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( )  
 Historia Clínica: \_\_\_\_\_ N° Cama: \_\_\_\_\_ DNI N° \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
 Procedencia: Admisión ( ) Emergencia ( ) Consultorios Externos ( ) Otros: \_\_\_\_\_  
 Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ T°: \_\_\_\_\_  
 Fuente de Información: Madre: \_\_\_\_\_ Padre: \_\_\_\_\_ Familiares: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_  
 Motivo de Ingreso: \_\_\_\_\_ Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_  
 Fecha de Ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha de Valoración: \_\_\_\_\_ Grado de Dependencia: I ( ) II ( ) III ( ) IV ( )  
 Persona Responsable: \_\_\_\_\_  
 Dirección: ----- Teléfono: -----

#### PATRON PERCEPCION- CONTROL DE LA SALUD

##### Antecedentes de Enfermedades y/o Quirúrgicas:

HTA ( ) DM ( ) Gastritis/Ulcera ( ) TBC ( ) Asma ( )

Otros: \_\_\_\_\_

**Alergias y Otras Reacciones:** Polvo ( ) Medicamentos ( )

Alimentos ( ) Otros: \_\_\_\_\_

**Estilos de Vida/Hábitos:** Hace Deporte ( )

Consumos de Agua Pura ( ) Comida Chatarra ( )

##### Factores de Riesgo:

Bajo Peso: Si ( ) No ( ) Vacunas Completas: Si ( ) No ( )

Hospitalizaciones Previas: Si ( ) No ( )

Descripción: \_\_\_\_\_

Consumo de Medicamentos Prescritos: Si ( ) No ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

Ha recibido la vacuna del Covid 19: Si ( ) No ( )

Se Moviliza solo : Si ( ) No ( )

#### PATRON RELACIONES-ROL

Se relaciona con el entorno: Si ( ) No ( )

Compañía de los padres: Si ( ) No ( )

Recibe Visitas: Si ( ) No ( )

Comentarios: \_\_\_\_\_

**Relaciones Familiares:** Buena ( ) Mala ( ) Conflictos ( )

Disposición Positiva para el Cuidado del Niño: Si ( ) No ( )

Familia Nuclear: Si ( ) No ( ) Familia Ampliada Si ( ) No ( )

Padres Separados: Si ( ) No ( )

Problema de Alcoholismo: Si ( ) No ( )

Problemas de Drogadicción: Si ( ) No ( )

Pandillaje: Si ( ) No ( ) Otros: \_\_\_\_\_

Especifique: \_\_\_\_\_

Comentarios: \_\_\_\_\_

#### PATRON PERCEPTIVO-COGNITIVO

#### PATRON VALORES-CREENCIAS

**Religión:** \_\_\_\_\_ Bautizado en su Religión: Si ( ) No ( )

Restricción Religiosa: \_\_\_\_\_

Religión de los Padres: Católico ( ) Evangélico ( ) Adventista ( )

Otros: \_\_\_\_\_ Observaciones: \_\_\_\_\_

#### PATRON AUTOPERCEPCION-AUTOCONCEPTO TOLERANCIA A LA SITUACION Y AL ESTRÉS

**Reactividad:** Activo ( ) Hipo activo ( ) Hiperactivo ( )

**Estado Emocional:** Tranquilo ( ) Ansioso ( ) Irritable ( )

Negativo ( ) Indiferente ( ) Temeroso ( )

Intranquilo ( ) Agresivo ( )

**Llanto Persistente:** Si ( ) No ( )

Comentarios: \_\_\_\_\_

Participación Paciente/Familia en las Actividades Diarias y/o

Procedimientos: Si ( ) No ( )

Reacción frente a la Enfermedad Paciente y familia:

Ansiedad ( ) Indiferencia ( ) Rechazo ( )

Comentarios: \_\_\_\_\_

#### PATRON DESCANSO-SUEÑO

**Sueño:** N° de horas de Sueño: \_\_\_\_\_

Alteraciones en el Sueño: Si ( ) No ( )

Toma algún medicamento para dormir: Si ( ) No ( )

Especifique: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

#### PATRON ACTIVIDAD-EJERCICIO

**Actividad Respiratoria:** Respiración: FR: \_\_\_\_\_

Amplitud: Superficial ( ) Profunda ( ) Disnea ( )

**Nivel de Conciencia:** Orientado ( ) Alerta ( ) Despierto ( )  
 Somnoliento ( ) Confuso ( ) Irritable ( )  
 Estupor ( ) Coma ( )  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

Escala de coma de Glasgow		
Apertura de ojos	Respuesta motora	Respuesta verbal
4 espontáneamente	6 Cumple órdenes	5 Orientado
3 A la voz	5 Localiza el dolor	4 Confuso
2 Al dolor	4 Solo retira	3 Palabras inapropiadas
1 No responde	3 Flexión anormal	2 Sonidos incomprensibles
	2 Extensión anormal	1 No responde
	1 No responde	

Puntuación máxima: 15 puntos.  
 Puntuación mínima: 3 puntos.

ESCALA DE SEDACIÓN DE RAMSAY	
Ansioso, agitado o intranquilo	1
Cooperador, orientado y tranquilo	2
Respuesta solo a órdenes verbales	3
Dormido. Pero con respuesta e estímulo auditivo leve	4
Dormido. Solo hay respuesta a estímulo intenso táctil	5
No hay respuesta	6

Ramsay M, Savege T, Simpson BR, Goodwin R: Controlled sedation with alphaxolone-alphadolone. BMJ 1974;2 (920):656-659.

**Pupilas:** Isocóricas ( ) Anisocóricas ( ) Reactivas ( )  
 No Reactivas ( ) Fotoreactivas ( ) Mióticas ( ) Midriáticas ( )  
 Tamaño: 3-4.5 mm ( ) < 3 mm ( ) > 4.5 mm ( )  
 Foto Reactivas: Si ( ) No ( )  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

**Alteración Sensorial:** Visuales ( ) Auditivas ( ) Lenguaje ( )  
 Otros: \_\_\_\_\_ Especifique: \_\_\_\_\_  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

**PATRÓN NUTRICIONAL-METABÓLICO**

**Piel:** Normal ( ) Pálida ( ) Cianótica ( ) Ictérica ( )  
 Fría ( ) Tibia ( ) Caliente ( )  
 Presenta Escaras: Si ( ) No ( )  
 Observaciones: \_\_\_\_\_  
**Termorregulación:** Temperatura: \_\_\_\_\_  
 Hipertermia ( ) Normotermia ( ) Hipotermia ( )  
**Coloración:** Normal ( ) Cianótica ( ) Ictérica ( ) Fría ( )  
 Rosada ( ) Pálida ( ) Tibia ( ) Caliente ( )  
 Observación: \_\_\_\_\_  
**Hidratación:** Hidratado ( ) Deshidratado ( )  
 Observación: \_\_\_\_\_  
**Edema:** Si ( ) No ( ) ( ) + ( ) ++ ( ) +++ ( )  
 Especificar Zona: \_\_\_\_\_  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

**Fontanelas:** Normotensa ( ) Abombada ( ) Deprimida ( )

Tiraje ( ) Aleteo nasal ( ) Apnea ( )

**Tos Ineficaz:** Si ( ) No ( )  
**Secreciones:** Si ( ) No ( ) Características: \_\_\_\_\_

**Ruidos Respiratorios:** CPD ( ) CPI ( ) ACP ( )  
 Claros ( ) Roncantes ( ) Sibilantes ( ) Crepitantes ( )  
 Otros: \_\_\_\_\_

**Oxigenoterapia:**  
 Si ( ) No ( ) Modo: \_\_\_\_\_ Saturación de O<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_

Enuresis. Si ( ) No ( )  
 Comentarios: \_\_\_\_\_  
**Ayuda Respiratoria:** TET ( ) Traqueostomía ( ) V. Mecánica ( )  
 Parámetros Ventilatorios: \_\_\_\_\_

**Drenaje Torácico:** Si ( ) No ( ) Oscila Si ( ) No ( )  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

**Actividad Circulatoria:**  
**Pulso:** Regular ( ) Irregular ( )  
**FC / Pulso Periférico:** \_\_\_\_\_ PA: \_\_\_\_\_

**Llenado Capilar:** < 2'' ( ) > 2'' ( )

**Perfusión Tisular Renal:**  
 Hematuria ( ) Oliguria ( ) Anuria ( )

**Perfusión Tisular Cerebral:**  
 Parálisis ( ) Anomalías del Habla ( ) Dificultad en la Deglución ( )  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

**Presencia de Líneas Invasivas:**  
 Catéter Periférico ( ) Catéter Central ( ) Catéter Percutáneo ( )  
 Otros: \_\_\_\_\_  
 Localización: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Riesgo Periférico:** Si ( ) No ( )  
 Cianosis Distal ( ) Frialdad Distal ( )

Capacidad de autocuidado:  
**0** = Independiente ( ) **1** = Ayuda de otros ( )  
**2** = Ayuda del personal ( ) **3** = Dependiente ( )

ACTIVIDADES	0	1	2	3
Movilización en cama				
Deambula				
Ir al baño / bañarse				
Tomar alimentos				
Vestirse				

**Aparatos de Ayuda:** \_\_\_\_\_  
**Fuerza Muscular:** Conservada ( ) Disminuida ( )  
**Movilidad de Miembros:**  
 Contracturas ( ) Flacidez ( ) Parálisis ( )  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

**PATRÓN ELIMINACIÓN**

**Intestinal:**  
 Nº Deposiciones/Día \_\_\_\_\_  
 Características: \_\_\_\_\_  
 Color: \_\_\_\_\_ Consistencia: \_\_\_\_\_  
 Colostomía ( ) Ileostomía ( )  
 Comentarios: \_\_\_\_\_

**Vesical:**

<p><b>Cabello:</b> Normal ( ) Rojizo ( ) Amarillo ( ) Ralo ( ) Quebradizo ( )</p> <p><b>Mucosas Orales:</b> Intacta ( ) Lesiones ( )</p> <p>Observaciones: _____</p> <p><b>Malformación Oral:</b> Si ( ) No ( )</p> <p>Especificar: _____</p> <p><b>Peso:</b> Pérdida de Peso desde el Ingreso: Si ( ) No ( ) Cuanto Perdió: _____</p> <p><b>Apetito:</b> Normal ( ) Anorexia ( ) Bulimia ( ) Disminuido ( ) Náusea ( ) Vómitos ( ) Cantidad: _____ Características: _____ Dificultad para Deglutir: Si ( ) No ( ) Especificar: _____</p> <p><b>Alimentación:</b> NPO ( ) LME ( ) LM ( ) AC ( ) Dieta ( ) Fórmula ( ) Tipo de Fórmula/Dieta: _____ Modo de Alimentación: LMD ( ) Gotero ( ) Bb ( ) SNG ( ) SOG ( ) SGT ( ) SY ( ) Gastroclisis ( ) Otros: _____</p> <p><b>Abdomen:</b> B/D ( ) Distendido ( ) Timpánico ( ) Doloroso ( ) Comentarios Adicionales: _____</p> <p><b>Herida Operatoria:</b> Si ( ) No ( ) Ubicación: _____ Características: _____ Apósitos y Gasas: Secos ( ) Húmedos ( ) Serosos ( ) Hemáticos ( ) Serohemáticos ( ) Observaciones: _____ Drenaje: Si ( ) No ( ) Tipo: _____ Características de las Secreciones: _____ Tiene horarios para comer: Si ( ) No ( )</p>	<p>Micción Espontánea: Si ( ) No ( ) Características: _____ Sonda Vesical ( ) Colector Urinario ( ) Pañal ( ) Fecha de Colocación: _____ Suda ud bastante: Si ( ) No ( )</p> <div style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <b>PATRÓN SEXUALIDAD-REPRODUCCIÓN</b> </div> <p>Secreciones Anormales en Genitales: Si ( ) No ( ) Especifique: _____ Otras Molestias: _____ Observaciones: _____ Problemas de Identidad: _____ Cambios Físicos: _____ FUR: ----- Fecha de la Menarquia: Gestante: Si ( ) No ( ) Testículos No Palpables: Si ( ) No ( ) Fimosis Si ( ) No ( ) Testículos Descendidos: Si ( ) No ( ) Masas Escrotales Si ( ) No ( )</p> <p>Tratamiento Médico Actual: _____ _____ _____</p> <p>Observaciones: _____ _____ _____</p> <p><b>NOMBRE DE LA ENFERMERA:</b> Lic. Marina Toro y Lic. Gladys Mayhua Firma: _____ CEP: _____ Fecha: _____</p>
---	--

## *Apéndice C: Consentimiento informado*

### **Consentimiento Informado**

#### **Propósito y procedimientos:**

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Proceso del cuidado enfermero a paciente adulto mayor con diagnóstico de coledocolitiasis del Servicio de Emergencias de un hospital de Lima, 2021”, El objetivo de este estudio es gestionar el proceso de atención de enfermería a un paciente adulto mayor basados en el enfoque de los 11 patrones funcionales de Maryori Gordon. Este trabajo académico está siendo realizado por la Licenciadas Gladys Mayhua Huanca y Marina Toro Aguilar, bajo la asesoría de la Mg. Delia Luz León Castro. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

#### **Riesgos del estudio**

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

#### **Beneficios del estudio**

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio. Participación voluntaria Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_



*Apéndice D: Escalas de valoración*



<b>ESCALA DE COMA DE GLASGOW</b>		
<b>PARÁMETRO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>VALOR</b>
<b>ABERTURA OCULAR</b>	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
	NINGUNA	1
<b>RESPUESTA VERBAL</b>	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
<b>RESPUESTA MOTRIZ</b>	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
	FLEXIÓN	3
	EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1