



**Esperanza Pérez Pérez**

**Sandra Guadalupe Hernández.**

**Proceso de atención de enfermería (PAE)**

**Hipertensión arterial**

**Etiquetas diagnosticas:**

- **00233 Sobrepeso**
- **00204 Perfusión tisular periférica ineficaz**
- **00096 Deprivación de sueño.**

**Práctica clínica de enfermería II.**

**Grado: 7° Cuatrimestre**

**Grupo: B Semiescolarizado**

## **INTRODUCCIÓN**

El PAE conocido como el proceso de atención de enfermería es un método científico sistemático, útil para brindar cuidados humanísticos con el objetivo de obtener resultados positivos acompañado del modelo de plan de cuidados de Virginia Henderson, con sus 14 patrones de necesidades básicas del ser humano.

Para la elaboración de este proceso se abordará la hipertensión arterial que afecta a un gran número de la población mayor. En México uno de cada cuatro mexicanos padece hipertensión arterial, en los hombres la prevalencia es de 24.9% y en mujeres 26.1% es más alto.

Tomando en cuenta que la hipertensión es una patología crónica no curable y que debe ser tratada de por vida ya que se está bajo el riesgo de provocar alteraciones a medio y largo plazo dependiendo de la situación del paciente que con solo la hipertensión arterial ya existe un riesgo importante a la salud.

Esta patología constituye el principal riesgo de enfermedad cardiovascular siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad cardiovascular causando graves problemas en la expectativa de vida y en su calidad. Informar al paciente sobre una vida saludable o llevar el tratamiento de dicha patología disminuye las complicaciones.

## **JUSTIFICACIÓN**

La elaboración del PAE es el Proceso de atención de enfermería sistemático que aborda todo lo relacionado a la vida del paciente, su entorno y en especial sobre su salud. La elaboración de este Proceso nos ayudara a proporcionar cuidados especializados y de calidad para mejorar el estilo de vida según su condición, con intervenciones dirigidas a su patología y supliendo las necesidades que demande la participación como enfermeros.

## **Objetivos**

### **Objetivo general:**

- Tener control clínico de la toma de presión arterial para valorar las cifras en horarios establecidos, dando buen manejo brindando información que ayude a establecer un buen estilo de vida detectando factores modificables que puedan estar alterando la presión arterial.

### **Objetivo específico:**

- Elaboración del Proceso de atención con sus diagnósticos de enfermería y su evaluación.
- Dar cuidados eficientes y de calidad.

## HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO			
<p><b>Agente:</b> Vasos Sanguíneos</p> <p><b>Huésped:</b> Humano</p> <p><b>Medio Ambiente:</b> Estilo de vida, hábitos y costumbres y el lugar (clima).</p>			<b>Resultado</b>	
			<b>Complicaciones</b>	
			Aneurisma Derrame cerebral. Hemorragias Retinopatía hipertensiva. Infarto cardiaco. Insuficiencia cardiaca. Insuficiencia renal. Arrintias	
			Muerte: Si no se da tratamiento oportuno Estado crónico: Incapacidad física y hemipléjica	
		<b>Enfermedad</b>		
		<b>Signos y síntomas</b>	Patología crónica en la que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta	
		Cefalea, nausea, vomito, alteración en la visión, Epistaxis y diaforesis.		
		Cambios tisulares		
		Implantación		
		No presenta síntomas claros y tarda en manifestarse.	Anomalías en la contractibilidad de la musculatura vascular, originando zonas de sobredistensión. Se produce degeneración de la pared arteriolar, necrosis tisular y estenosis luminal progresiva.	
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA		PREVENCIÓN TERCIARIA
Promoción a la salud	Protección específica	Dx. Oportuno Tx. Oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación
Control de la PA. Menor consumo de alimentos salados y grasa Actividad Física.	Chequeo constante de la PA con pacientes en riesgo o que presenten otra enfermedad.	RX Electrocardiograma Toma de PA continua. TX. Farmacológico Evitar consumo de bebidas que eleven la PA. Cambiar estilo de vida	Tx administrado con horario para evitar perdida de fármaco. Llevar control de la presión arterial	Proporcionar un ambiente tranquilo para dar confianza al paciente. Disipar dudas Brindar ejercicio terapéutico y físico. Educar a la familia para dar confort al paciente evitando la depresión y estrés.

## MARCO TEÓRICO

**Concepto:** Es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo. Definida como la presión arterial sistólica (PAS) de 140 mmHg o mayor, presión arterial diastólica (PAD) de 90 mmHg o mayor.

**Epidemiología:** La hipertensión arterial es la primera causa de muerte y discapacidad en el mundo. se estima que a nivel mundial hay cerca de 1,000 millones de personas afectadas por HTA y que la enfermedad afecta a 1 de cada 4 adultos mayores de 18 años en la población.

**Cuadro clínico:** Generalmente no presentan síntomas. En algunos casos, pueden sentirse palpitaciones en la cabeza o el pecho, mareos y otros síntomas físicos. Cuando no hay síntomas de advertencia, la enfermedad puede pasar desapercibida durante muchos años. La enfermedad produce: Dolor de cabeza (cefalea), Zumbido de oídos, Adormecimiento de mitad del cuerpo, Visión borrosa o visión de "luces", Mareos al levantarse o al cambiar de posición, Vomito, Nauseas y Epistaxis.

### **Diagnóstico:**

- Toma de la presión arterial sentado con cifras de 140/90 mmHg.
- Historia clínica analizando la tendencia familiar a la hipertensión
- Estudio del estilo de vida que incluye la actividad física y los hábitos de alimentación, así como del consumo de tabaco, alcohol u otras drogas o medicamentos
- Análisis de sangre para investigar Diabetes mellitas, dislipidemia, gota u otras enfermedades endócrinas o neuroendócrinas
- Estudios de orina para indagar la función renal y su capacidad de excreción.
- Radiografía de tórax para investigar crecimiento de ventrículo izquierdo u otras alteraciones cardiacas asociadas
- Electrocardiograma para investigar repercusión a largo plazo y sufrimiento isquémico

- **Tratamiento:**

- Reducir la ingestión de sal (sodio) en la dieta.
- Hacer ejercicio aeróbico durante una hora un mínimo de 3 veces por semana (por ejemplo, caminar o nadar).
- Control de peso.
- Evitar alcohol, café, té y refrescos bicarbonatados (gaseosos) que contienen cafeína.
- Reducir el estrés por medio de técnicas de control de estrés, ejercicios de relajación o asesoramiento.
- Administración de medicamentos por indicación médica.

**Prevención:**

- Realizar tomas periódicas de la tensión arterial.
- Alimentación saludable. limitar la cantidad de sodio (sal) y de alcohol.
- Realizar actividades físicas. la actividad física que se realiza con regularidad puede disminuir la presión arterial alta y el riesgo de otros problemas.
- Mantenerse en un peso saludable puede servir para controlar la presión arterial y para disminuir el riesgo de presentar otros problemas de salud.
- No fumar. El hábito de fumar puede causar daños en los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de tener presión arterial alta, además, puede empeorar los problemas de salud relacionados con la hipertensión.
- Control del estrés y aprender a manejarlo. aprender a controlar el estrés, relajarse y lidiar con los problemas puede mejorar la salud emocional y física.

**Cuidados de enfermería:**

- Vigilar las constantes vitales del paciente.
- Controlar la dieta.
- Administración de los medicamentos prescritos.
- Desarrollar programas de educación para la salud.

## **ETAPAS DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA**

### **Análisis de los datos**

Paciente L.P.G de 54 años de edad, con talla de 1.48 cm y un peso de 64 kg, su índice de masa corporal mayor a 24 se encuentra en sobrepeso. Refiere un diagnóstico médico de hipertensión arterial actualmente está con tratamiento antihipertensivo (losartan de 50 mg. 1 cada 24 horas), pero hay días que abandona el tratamiento, manejando cifras de 150/100 mmHg. Dice no tiene un buen patrón de sueño.

Casada se dedica a las labores domésticas, gesta 11, radica en Las Margaritas Chiapas habla español, sin escolaridad, refiere de cuatro intervenciones quirúrgicas, presenta, dislipidemias, refiere dolor lumbar, con alergias a alimentos enlatados.

Cuenta con todos los servicios, nivel de vida económico buena, alimentación variada con alimentos preparados con abundante sal y grasa, no realiza actividad física con regularidad.

Actualmente está estresada por cuestiones familiares de religión cristiana. Demuestra interés por saber sobre la patología y refiere mejorar su salud y cambiar su estilo de vida para estar más saludable.

## **VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE VIRGINIA HENDERSON**

1. Respirar normalmente

**2. Comer y beber adecuadamente:** Paciente con desbalance un desbalance nutricional, con dieta rica en sodio, consumo de bebidas azucaradas y comidas con grasa e irritantes.

3. Eliminar por todas las vías corporales

**4. Moverse y mantener posturas adecuadas:** Presenta dificultad para moverse, refiere dolor lumbar con mareos persistentes sin actividad física.

**5. Dormir y descansar:** paciente refiere no conciliar el sueño presenta insomnio afectando sus actividades diarias.

6. Escoger ropa adecuada: Vestirse y desvestirse

7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando y modificando el ambiente.

8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

9. Evitar los peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas

10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones

11. Vivir de acuerdo con las propias creencias y valores

12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal

13. Participar en actividades recreativas

14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles

## **ETAPA DIAGNÓSTICA**

- **00233 Sobrepeso:**  
Manifestado con Frecuencia alta en ingesta de comida de restaurante o frita, trastorno en las conductas.
  
- **00204 Perfusión tisular periférica ineficaz:**  
Relacionado con el conocimiento insuficiente sobre el proceso de la enfermedad, ingesta excesiva de sodio.
  
- **00096 Deprivación de sueño:**  
Cambios en las etapas de sueño relacionado con el aumento de edad, disconfort prolongado.

## CUADRO DE DIAGNÓSTICOS

Dominio 2 nutrición	Clase 1 ingestión		
Diagnóstico de enfermería NANDA	Resultado (NOC)	Indicador	Escala de medición
<p>Etiqueta (problema)(p) 00233 Sobrepeso Definición: Condición en la que un individuo acumula grasa excesiva o de manera anormal para su edad y sexo. Factor relacionado (Causas) (E) Frecuencia alta en ingesta de comida de restaurante o frita, trastorno en las conductas Características definitorias (signos y síntomas) Adulto: índice de masa corporal (IMC) próximo a 25kg/m<sup>2</sup>  Pág. 186</p>	<p>Dominio II Salud fisiológica Clase K Digestión y nutrición. 1004 Estado nutricional. Pág. 398</p> <p>Dominio II Salud fisiológica Clase G Líquidos y electrolitos. 0606 Equilibrio electrolítico. Pág. 363</p>	<p>100402 Ingesta de alimentos</p> <p>100408 Ingesta de líquidos</p> <p>060601 Disminución del sodio sérico.</p>	<p>1.Desviación grave del rango normal. 2.Desviacion sustancial del rango normal. 3.Desviación moderada del rango normal. 4.Desviación leve del rango normal 5.Sin desviación del rango normal.</p> <p>1.Desviación grave del rango normal. 2.Desviacion sustancial del rango normal. 3.Desviación moderada del rango normal. 4.Desviación leve del rango normal 5.Sin desviación del rango normal.</p>

INTERVENCIONES (NIC): Manejo del peso (1260)

CAMPO: 1. Fisiológico-básico

CLASE: D Apoyo nutricional

DEFINICIÓN: Facilitar el mantenimiento del peso Corporal óptimo y el porcentaje de grasa corporal.

Pág. 417.

#### ACTIVIDADES

- Comentar con el individuo la relación que hay entre la ingesta de alimentos, el ejercicio, la ganancia de peso y la pérdida de peso.
- Comentar con el individuo los hábitos, costumbres y factores culturales y hereditarios que ejercen su influencia sobre el peso.
- Determinar el peso corporal ideal del individuo.

INTERVENCIONES (NIC): Manejo de la nutrición (1100)

CAMPO: 1 Fisiológico-básico

CLASE: D Apoyo nutricional

DEFINICIÓN: Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes.

Pág. 282.

#### ACTIVIDADES

- Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia las opciones más, saludable si es necesario.
- Monitorizar las calorías y la ingesta alimentaria.
- Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos

INTERVENCIONES (NIC): Alimentación (1050)

CAMPO: 1 Fisiológico-básico

CLASE: D Apoyo nutricional

DEFINICIÓN: Proporcionar la ingesta nutricional al paciente que no pueda alimentarse por sí mismo.

Pág. 66.

#### ACTIVIDADES

- Identificar la dieta prescrita.
- Disponer la bandeja de comida y la mesa de forma atractiva.
- Dar la oportunidad de oler las comidas para estimular el apetito.

Dominio 4 Actividad y reposo	Clase 4 Respuestas cardiovasculares pulmonares		
Diagnóstico de enfermería (NANDA)	Resultado (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Etiqueta (problema)(p) 00202 Perfusión tisular periférica ineficaz. Definición: Disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud. Factor relacionado (Causas) (E) Conocimiento insuficiente sobre el proceso de la enfermedad, ingesta excesiva de sodio. Características definitorias (signos y síntomas) Dolor en las extremidades, edema.</p> <p>Pág.254</p>	<p>Dominio II Salud fisiológica Clase E Cardiopulmonar 0401 Estado circulatorio</p> <p>Pág. 372</p> <p>Dominio II Salud fisiológica Clase E Cardiopulmonar 0405 Perfusión tisular cardíaca.</p> <p>Pág. 480</p>	<p>040101 Presión arterial sistólica. 040102 presión arterial diastólica</p> <p>040517 Presión sanguínea sistólica 040518 Presión sanguínea diastólica.</p>	<p>1.Desviación grave del rango normal. 2.Desviación sustancial del rango normal. 3.Desviación moderada del rango normal. 4.Desviación leve del rango normal 5.Sin desviación del rango normal.</p> <p>1.Desviación grave del rango normal. 2.Desviación sustancial del rango normal. 3.Desviación moderada del rango normal. 4.Desviación leve del rango normal 5.Sin desviación del rango normal.</p>

INTERVENCIONES (NIC) 4062 Cuidados circulatorios insuficiencia arterial

CAMPO: 2 Fisiológico complejo

CLASE: N Control de la perfusión tisular

DEFINICIÓN: Mejorar la circulación arterial

Pág. 122

#### ACTIVIDADES

- Evaluar los edemas de los pulsos periféricos.
- Realizar valoración exhaustiva de la circulación periférica (p.ej., comprobar los pulsos periféricos, edemas llenado capilar, color y temperatura).
- Controlar es estado hídrico, incluidas las entradas y salidas.

INTERVENCIONES (NIC) 4162 Manejo de la hipertensión

CAMPO: 2 Fisiológico complejo

CLASE: N control de la perfusión

DEFINICIÓN: Prevenir y tratar los niveles de presión arterial más altos de lo normal.

Pág. 275.

#### ACTIVIDADES

- Obtener una historia clínica detallada del paciente para determinar el nivel de riesgo, incluyendo el uso de medicamentos.
- Identificar las posibles causas de la hipertensión,
- Proporcionar una atención de enfermería acorde al tipo de hipertensión obtenida
- Monitorizar a los pacientes de riesgo para detectar signos y síntomas de crisis hipertensivas (p.ej., ejemplo dolor de cabeza severo, mareos, náuseas o vómito, palidez, sudoración, piel fría, cambios en la visión, epistaxis, confusión, nerviosismo, inquietud, trastornos visuales, alteración del nivel de conciencia, dolor torácico, convulsiones, paro cardíaco).

INTERVENCIONES (NIC): 4050 Manejo del riesgo cardiaco

CAMPO:2 Fisiológico complejo

CLASE: Control de la perfusión tisular.

DEFINICIÓN: Prevención de un episodio agudo de insuficiencia cardiaca minimizando los factores contribuyentes a las conductas de riesgo.

Pág. 318

#### ACTIVIDADES

- Detectar si el paciente presenta conductas de riesgo asociadas con complicaciones cardiacas (p.ej., tabaquismo, obesidad, sedentarismo, hipertensión arterial, antecedentes de complicaciones cardiacas previas, antecedentes familiares de dichas complicaciones).
- Instruir al paciente y familia sobre los signos y síntomas del inicio de la cardiopatía y de su empeoramiento según corresponda.
- Aconsejar la realización de 30 minutos diarios de ejercicio según corresponda.

Dominio 4 Actividad/reposo	Clase 1 Seño/reposo		
Diagnóstico de enfermería (NANDA)	Resultado (NOC)	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Etiqueta (problema)(p) 00096 Deprivación del sueño</p> <p>Definición: periodos de tiempo sin sueño (patrón de suspensión natural y periódica de la conciencia). Factor relacionado (Causas) (E) Cambios en las etapas de sueño relacionado con el aumento de edad, disconfort prolongado. Características definitorias (signos y síntomas) Aumento de la sensibilidad del dolor, irritabilidad.</p> <p>Pág. 231</p>	<p>Dominio I Salud funcional Clase A Mantenimiento de la energía. 0004 Sueño Pág. 580</p> <p>Dominio I Salud funcional Clase A Mantenimiento de la energía. 0005 Tolerancia de la actividad. Pág.583</p>	<p>000401 Horas de sueño 000404 Calidad del sueño 000405 Eficiencia de sueño</p> <p>000519 Tolerancia a la caminata 000518 Facilidad para realizar las actividades de la vida diaria (AVD)</p>	<p>1.Gravemente comprometido 2.Sustancialmente comprometido 3.Moderadamente comprometido 4.Levemente comprometido 5.No comprometido</p> <p>1.Gravemente comprometido 2.Sustancialmente comprometido 3.Moderadamente comprometido 4.Levemente comprometido 5.No comprometido</p>

INTERVENCIONES (NIC) 1850 Mejorar el sueño  
CAMPO: 1 Fisiológico básico  
CLASE: F Facilitación del autocuidado  
DEFINICIÓN: Facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia.  
Pág. 333

**ACTIVIDADES**

- Determinar el patrón sueño/vigilia del paciente.
- Observar/registrar el patrón y número de horas de sueño del paciente.
- Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño.
- Ayudar al paciente a evitar los alimentos y bebidas que interfieren el sueño a la hora de irse a la cama.
- Iniciar/llevar acabo medidas agradables: masajes, colocación y contacto afectuoso.
- Comentar con el paciente y la familia técnicas para favorecer el sueño.
- Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama.

INTERVENCIONES (NIC)  
CAMPO  
CLASE:  
DEFINICIÓN

**ACTIVIDADES**

INTERVENCIONES (NIC)  
CAMPO  
CLASE:  
DEFINICIÓN

**ACTIVIDADES**

## **EJECUCIÓN**

Se realizó las intervenciones NIC de enfermería de acuerdo a las necesidades dando platicas al paciente y la familia para un mejor abordaje de la patología.

- Comentar con el individuo la relación que hay entre la ingesta de alimentos, el ejercicio, la ganancia de peso y la pérdida de peso.
- Comentar con el individuo los hábitos, costumbres y factores culturales y hereditarios que ejercen su influencia sobre el peso.
- Determinar el peso corporal ideal del individuo
- Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia las opciones más, saludable si es necesario.
- Identificar la dieta prescrita.
- Disponer la bandeja de comida y la mesa de forma atractiva.
- Dar la oportunidad de oler las comidas para estimular el apetito.
- Obtener una historia clínica detallada del paciente para determinar el nivel de riesgo, incluyendo el uso de medicamentos.
- Identificar las posibles causas de la hipertensión,
- Proporcionar una atención de enfermería acorde al tipo de hipertensión obtenida
- Monitorizar a los pacientes de riesgo para detectar signos y síntomas de crisis hipertensivas (p.ej., ejemplo dolor de cabeza severo, mareos, náuseas o vómito, palidez, sudoración, piel fría, cambios en la visión, epistaxis, confusión, nerviosismo, inquietud, trastornos visuales, alteración del nivel de conciencia, dolor torácico, convulsiones, paro cardíaco).

## **EVALUACIÓN**

Con todas las intervenciones realizadas la paciente L.P.G con hipertensión arterial, mostro una respuesta favorable en el patrón de sueño. Seguirá dando los cuidados para evitar complicaciones y se vigilará que la paciente no abandone el medicamento para la hipertensión arterial prescrita por el médico.

### **Evaluación de etiquetas diagnosticas:**

- Sobrepeso: se le da al paciente información de alimentos saludables que puede consumir, se reduce la sal para contribuir al mejoramiento de la PA.
- Perfusión tisular periférica ineficaz: Se lleva un control en la toma de presión arterial para evaluar si hay un factor determinante que lo altere.
- Deprivación del sueño: se proporcionó un ambiente tranquilo con masajes que disminuye el estrés y favorece el descanso.

## **PLAN DE ALTA**

Antes del alta se brinda educación a la salud tanto al paciente como a los familiares, para que ayuden a contribuir en el bienestar físico y psicológico, dejando hábitos que no contribuyen, se le insta a realizar como mínimo 30 minutos de actividad física por día, llevar una dieta que favorezca la regulación del peso ideal.

Enseñando los cuidados que se deben seguir realizando para que el paciente mejore y tenga mejor calidad de vida, como lo es el seguimiento de los medicamentos para la hipertensión, llevando el control para valorar las cifras y que no haya complicaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

- NANDA diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2018-2020. 11a ed. Barcelona: Elsevier España S.L.U.; 2019.
- Moorhead S, Swanson E, Johnson M & Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC): Medición de Resultados en Salud. 6ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
- Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM & Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2019.
- [scielo.org.pe/pdf/afm/v71n4/a05v71n4.pdf](https://scielo.org.pe/pdf/afm/v71n4/a05v71n4.pdf)
- [https://www.medicasur.com.mx/en\\_mx/ms/ms\\_ts\\_csrd\\_Hipertension\\_Arteria](https://www.medicasur.com.mx/en_mx/ms/ms_ts_csrd_Hipertension_Arteria)  
I
- <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/hipertension-arterial/tratamiento>
- <https://www.diagnosticomaipu.com/informaci%C3%B3n-para-la-salud/item/274-como-prevenir-la-presion-arterial-alta-o-hipertension.html>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-hipertension/>
- <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/hipertension-arterial>
- [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022005000300003](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022005000300003)