



**MiUniversidad**

## **PAE**

*Nombre del Alumno : Mauricio Alexander Fernández Colín*

*Parcial: II*

*Nombre de la Materia : submodulo II*

*Nombre del profesor : Maria Jose Hernández Méndez*

*Nombre de la Licenciatura : Tecnico en enfermeria*

*Cuarto Semestre*

---

## Introducción

La hipertensión arterial (HTA) es una enfermedad crónica no transmisible que representa uno de los mayores desafíos para la salud pública a nivel mundial. Se caracteriza por un aumento sostenido de la presión que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias, lo que con el tiempo puede causar daño en órganos vitales como el corazón, los riñones, el cerebro y los ojos. Se considera que una persona padece hipertensión cuando su presión arterial sistólica es igual o mayor a 140 mmHg y/o su presión arterial diastólica es igual o mayor a 90 mmHg en mediciones repetidas.

A pesar de que la hipertensión puede ser asintomática durante años, su progresión silenciosa y las complicaciones asociadas la convierten en una de las principales causas de muerte prematura y discapacidad. Las estadísticas globales indican que al menos una de cada tres personas adultas la padece, y su prevalencia sigue aumentando, especialmente en países en vías de desarrollo.

Existen dos tipos principales: la hipertensión primaria o esencial, que representa el 90-95 % de los casos y cuya causa es desconocida; y la hipertensión secundaria, que se origina como consecuencia de otra enfermedad, como trastornos renales, endocrinos o cardiovasculares.

El abordaje integral de la HTA incluye tanto el diagnóstico temprano como el control mediante estrategias farmacológicas y no farmacológicas, centradas principalmente en modificar los hábitos de vida del paciente. En este contexto, el rol del personal de enfermería es crucial, no solo en la vigilancia de los signos vitales, sino también en la educación del paciente, el seguimiento terapéutico y la prevención de complicaciones.

### OBJETIVOS

#### General:

Explicar el impacto de la hipertensión arterial en la salud y su manejo adecuado.

#### Específicos:

1. Identificar las principales causas y factores de riesgo de la hipertensión arterial.
2. Explicar el mecanismo de regulación de la presión arterial en condiciones normales.
3. Describir el plan de cuidados de enfermería para pacientes hipertensos, enfocándose en la prevención de complicaciones.

### MARCO TEÓRICO

#### Anatomía y fisiología del sistema cardiovascular

El sistema cardiovascular está compuesto por el corazón, los vasos sanguíneos (arterias, venas y capilares) y la sangre. Su función principal es transportar oxígeno, nutrientes y hormonas a las células del cuerpo, además de recoger productos de desecho para su eliminación. El corazón actúa como una bomba que impulsa la sangre a través de dos circuitos principales: la circulación pulmonar y la sistémica.

La presión arterial es el resultado del gasto cardíaco (volumen de sangre que el corazón bombea por minuto) y la resistencia vascular periférica (fuerza que oponen las arterias al paso de la sangre). Estos parámetros están regulados por mecanismos complejos, entre los que se encuentran el sistema nervioso autónomo, los riñones y el sistema endocrino.

#### Regulación de la presión arterial

La presión arterial se regula mediante diversos mecanismos fisiológicos:

- Sistema nervioso autónomo, especialmente el sistema simpático, que ajusta la frecuencia cardíaca y el diámetro de los vasos sanguíneos.
- Riñones, que regulan el volumen de líquido en el cuerpo mediante la excreción o retención de sodio y agua.
- Sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA), que controla la vasoconstricción y la retención de líquidos.
- Barorreceptores, sensores ubicados en las arterias que detectan cambios en la presión y envían señales al cerebro para ajustar la respuesta cardiovascular.

### Fisiopatología de la hipertensión arterial

La hipertensión se produce cuando existe una alteración en los mecanismos que regulan la presión arterial. En la hipertensión esencial, se cree que múltiples factores genéticos y ambientales alteran el equilibrio entre el gasto cardíaco y la resistencia periférica. Esto lleva a una elevación mantenida de la presión arterial.

En la hipertensión secundaria, una causa identificable (como enfermedades renales crónicas, feocromocitoma o uso de ciertos fármacos) altera los mecanismos normales de regulación, generando un aumento en la presión.

A largo plazo, la hipertensión sin control puede inducir hipertrofia del ventrículo izquierdo, endurecimiento de las arterias (arterioesclerosis), daño glomerular y microangiopatías, lo cual incrementa significativamente el riesgo de eventos cardiovasculares mayores.

### PRESIÓN ARTERIAL Y SU REGULACIÓN

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. Se mide en dos valores:

- Presión sistólica: presión cuando el corazón se contrae.
- Presión diastólica: presión cuando el corazón está en reposo entre latidos.

El cuerpo regula la presión arterial a través de:

- El sistema nervioso autónomo, que ajusta el diámetro de los vasos sanguíneos.
- Los riñones, que controlan la eliminación de sodio y agua.
- El sistema endocrino, mediante hormonas como la angiotensina y la aldosterona.

### FACTORES DE RIESGO DE LA HIPERTENSIÓN

Los principales factores de riesgo incluyen:

- Factores modificables:
  - Dieta alta en sodio y grasas.
  - Falta de actividad física.
  - Obesidad.
  - Consumo excesivo de alcohol y tabaco.
  - Estrés crónico.
- Factores no modificables:
  - Edad (mayor riesgo en personas mayores de 50 años).
  - Genética.
  - Enfermedades preexistentes como diabetes o insuficiencia renal.

### CLASIFICACIÓN DE LA HIPERTENSIÓN

Según la Sociedad Europea de Hipertensión (ESH) y la Asociación Americana del Corazón (AHA), la presión arterial se clasifica en:

| categoria            | Sistólica (mmHg) | Diastólica (mmHg) |
|----------------------|------------------|-------------------|
| normal               | <120             | <80               |
| elevada              | 120-129          | <80               |
| Hipertensión grado 1 | 130-139          | 80-89             |
| Hipertensión grado 2 | ≥140             | ≥90               |
| Crisis hipertensiva  | >180             | >120              |

#### SÍNTOMAS DE LA HIPERTENSIÓN

La hipertensión suele ser asintomática, pero en casos más graves puede causar:

- Dolor de cabeza intenso.
- Mareos o visión borrosa.
- Dificultad para respirar.
- Dolor en el pecho.
- Fatiga o confusión.

#### COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN

Si no se controla, la hipertensión puede provocar:

- Enfermedades cardiovasculares: Infarto de miocardio, insuficiencia cardíaca.
- Accidente cerebrovascular: Puede causar parálisis o discapacidad permanente.
- Insuficiencia renal: Daño progresivo en los riñones.
- Problemas oculares: Retinopatía hipertensiva, que puede llevar a ceguera.

#### DIAGNÓSTICO DE LA HIPERTENSIÓN

El diagnóstico se basa en mediciones repetidas de la presión arterial en consulta médica o en casa. Además, se pueden realizar estudios complementarios como:

- Análisis de sangre y orina.
- Electrocardiograma (ECG) para evaluar el corazón.
- Ecocardiograma o estudios de imagen si hay sospecha de daño orgánico.

#### TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSIÓN

El tratamiento varía según la gravedad de la hipertensión y el estado de salud del paciente.

## 1. CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA

- Reducir la ingesta de sal y grasas saturadas.
- Mantener un peso saludable.
- Hacer ejercicio regularmente (al menos 30 minutos al día).
- Reducir el consumo de alcohol y dejar de fumar.
- Controlar el estrés.

## 2. MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS

Cuando los cambios en el estilo de vida no son suficientes, se pueden usar medicamentos como:

- Diuréticos: Eliminan el exceso de líquido y sodio.
- Betabloqueantes: Reducen la frecuencia cardíaca.
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA): Relajan los vasos sanguíneos.
- Antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II): Evitan el efecto de la angiotensina en los vasos.
- Calcioantagonistas: Relajan las arterias y reducen la carga sobre el corazón.

El tratamiento debe ser supervisado por un médico y ajustado según la respuesta del paciente.

## 2. MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS

Cuando los cambios en el estilo de vida no son suficientes, se pueden usar medicamentos como:

- Diuréticos: Eliminan el exceso de líquido y sodio.
- Betabloqueantes: Reducen la frecuencia cardíaca.
- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA): Relajan los vasos sanguíneos.
- Antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA-II): Evitan el efecto de la angiotensina en los vasos.
- Calcioantagonistas: Relajan las arterias y reducen la carga sobre el corazón.

El tratamiento debe ser supervisado por un médico y ajustado según la respuesta del paciente.

|   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| <p><b>Hipertensión.</b></p>   |  | <p><b>Complicaciones.</b></p>  | <p>Infarto de miocardio. Accidente cerebrovascular. Insuficiencia renal.</p> <p>Dolor de cabeza. Mareos.</p> <p>Zumbido de oídos. Visión borrosa.</p> <p>Fatiga.</p> |   |
| <p>Genética.</p> <p>Hombres y mujeres 60 años en adelante.</p> <p>En el centro del país.</p>  |  | <p>Signos y síntomas específicos</p>   |  |   |
|   |  | <p>Signos y síntomas inespecíficos</p>   |  |   |
| <p>Promoción a la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábitos de vida saludables.</li> <li>• Chequeos frecuentes.</li> </ul> | <p>Protección específica.</p> <p>Chequeos continuos de T/A, para monitorizar cifras y antecedentes hereditarios.</p> | <p>Diagnóstico precoz.</p> <p>Medición de la T/A varias veces.</p> <p>Pruebas complementarias.</p> | <p>Limitación del daño.</p> <p>Adherencia al tratamiento farmacológico.</p>  | <p>Rehabilitación.</p> <p>Implementación de actividad física.</p> |

## Conclusión

La hipertensión arterial (HTA) representa una de las principales amenazas para la salud pública a nivel mundial. Su carácter crónico, progresivo y, en la mayoría de los casos, asintomático, la convierte en una enfermedad silenciosa con alto potencial de generar complicaciones graves, como infarto de miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia renal y daño ocular, entre otros. Esta afección no solo impacta la calidad de vida del individuo, sino que también impone una carga significativa sobre los sistemas de salud, especialmente cuando no se detecta ni se controla a tiempo.

El presente trabajo ha permitido profundizar en múltiples dimensiones de esta patología: desde su definición clínica —con cifras claras que marcan los umbrales diagnósticos— hasta su clasificación por grados de severidad y la importancia de un abordaje integral que contemple tanto los factores de riesgo modificables como los no modificables. Este análisis demuestra que el conocimiento y la educación en salud son herramientas fundamentales para combatir la hipertensión.

En este sentido, el rol del profesional de enfermería es clave en la prevención, diagnóstico precoz, seguimiento y rehabilitación del paciente hipertenso. A través de intervenciones educativas, monitoreo constante, promoción de hábitos de vida saludables y apoyo emocional, se puede fomentar la adherencia al tratamiento, reducir la morbilidad y prevenir las complicaciones a largo plazo. El plan de cuidados de enfermería, estructurado a partir del modelo NANDA, NOC y NIC, permite establecer diagnósticos precisos y metas realistas que se adaptan a las necesidades individuales de cada paciente, promoviendo un enfoque centrado en la persona.

Es importante resaltar que el tratamiento de la HTA no se limita al uso de fármacos. Los cambios en el estilo de vida, como la reducción en el consumo de sodio, la actividad física regular, el control del peso, la disminución del consumo de alcohol y la cesación del tabaquismo, son pilares fundamentales en el control de la enfermedad. Estos cambios no solo mejoran el pronóstico del paciente hipertenso, sino que también tienen un impacto positivo en su bienestar general.

Además, el abordaje comunitario y la implementación de programas de promoción de la salud y prevención específica son estrategias eficaces para disminuir la incidencia y prevalencia de la hipertensión. Fomentar el autocuidado y realizar campañas de detección precoz pueden reducir de forma significativa el número de casos graves, mejorando así los indicadores de salud de la población.

En conclusión, la hipertensión arterial es una enfermedad prevenible, controlable y, si se maneja adecuadamente, compatible con una vida plena. Su manejo requiere un enfoque interdisciplinario, en el que el personal de salud, especialmente de enfermería, juega un papel fundamental. Educar, prevenir, monitorear y acompañar son acciones esenciales que, implementadas de forma constante y efectiva, pueden marcar una gran diferencia en la vida de los pacientes y en la salud pública en general.

# **ANEXO I**

## **VALORACIÓN SEGÚN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON**

**1. Respirar normalmente**

Habitualmente respira por: la nariz  la boca

¿Tiene dificultad para respirar? No  Si

Especificar:

Fumador: No  Si  Ex fumador No  Si

Cantidad diaria de cigarrillos: \_\_\_\_\_ Pipa: \_\_\_\_\_ Puros: \_\_\_\_\_

¿Cuándo lo dejó? \_\_\_\_\_

Posición, medicamentos o hábitos que mejoran / dificultan su respiración: \_\_\_\_\_

Calidad del aire en el entorno domestico: \_\_muy buena\_\_ En el laboral \_\_regular\_\_ . Otros datos de interes: \_\_\_\_\_

Área/s de dependencia: \_\_\_\_\_

**2. Alimentarse e hidratarse adecuadamente**

¿Dificultad para masticar? No  Si  ¿Para tragar? No  Si  ¿Para beber? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Requiere ayuda para comer /beber? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

Habitualmente come: en casa  en el trabajo  otros  . **Come:** solo  acompañado

¿Tiene apetito? No  Si  Número de ingestas / día: 5 veces al dia Horario: 5:30a.m.-

10:00p.m. Desayuno: 5:30 a.m. Mediamañana: 9:50 a.m. Almuerzo: 4:00 p.m. Merienda: 7:20 p.m. Cena:

10:00p.m. Otros: \_\_\_\_\_ Líquidos diarios: Cantidad: 2.5 litros

Tipo: agua, refrescos y bebidas energéticas. \_ Alimentos que le Gustan: carnes, harinas, alimentos chatarra. Alimentos que le desagradan / le sientan mal: el brócoli, chayote, betabel y

Importancia de la alimentación sana:poca.

Área/s de dependencia:

### 3. Eliminar por todas las vías corporales

Frecuencia de la eliminación fecal: 1 vez al día. Esfuerzo: No  Si

Características de las heces: sólidas. Incontinencia: No  Si  Diarrea: No  Si

Estreñimiento: No  Si  ¿qué hace para controlarlo? \_\_\_\_\_

¿Toma laxantes? No  Si  Tipo / frecuencia: \_\_\_\_\_

Hábitos que ayudan dificultan la defecación: \_\_\_\_\_

Frecuencia de la eliminación urinaria: 5 veces al día. Alteraciones: No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Qué hace para controlarlo? \_\_\_\_\_ Características de la orina: color amarillo claro

Hábitos que ayudan / dificultan la micción: \_\_\_\_\_

Menstruación: No  Si  Duración: \_\_\_\_\_ Frecuencia: \_\_\_\_\_

Flujo vaginal: No  Si  Perdidas intermenstruales: No  Si

Sudoración: Escasa  Normal

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Área/s de dependencia:

### 4. Moverse y mantener posturas adecuadas

¿Cree que ha disminuido su movilidad? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Precisa inmovilización? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Requiere ayuda para moverse? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Hay alguna postura que no pueda adoptar? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Tiene rigidez en alguna articulación o dificultad para realizar las actividades de la vida diaria? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Habitualmente hace alguna actividad física / deporte? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

Grado de actividad diaria: nulo  bajo  moderado  alto  muy alto

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Áreas de dependencia:

### 5. Dormir y descansar

Horas de sueño/día: 2 Nocturno: 5 Siesta: \_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_

¿Dificultad para conciliar el sueño? No  Si  ¿Para mantenerlo? No  Si

¿Al levantarse se siente cansado? No  Si  ¿Somnoliento? No  Si

¿Desde cuándo? ¿A qué lo atribuye? \_\_\_\_\_

Si toma medicación para dormir, tipo / dosis: \_\_\_\_\_

Recursos para inducir / facilitar el sueño: \_\_\_\_\_

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Áreas de dependencia: \_\_\_\_\_

### 6. Escoger ropa adecuada; vestirse y desvestirse

¿Su vestuario y calzado habitual resultan cómodos? No  Si

¿Está condicionado por algo? No  Si  Especificar: uniforme escolar.

¿Hay algún objeto /prenda que quiera llevar siempre? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Requiere ayuda para ponerse / quitarse la ropa / calzado? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

Qué importancia le da a la ropa: mucha. Otros datos de interes: \_\_\_\_\_

Áreas de dependencia: \_\_\_\_\_

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

¿Es sensible al frío? No  Si  ¿Al calor? No  Si

¿A los cambios de temperatura? No  Si

¿Su casa está acondicionada para el frío? No  Si  ¿Para el calor? No  Si

¿Habitualmente está en ambientes fríos? No  Si  ¿Calurosos? No  Si

Recursos que usa para combatir el frío / calor: \_\_\_\_\_

¿Sabe tomar la temperatura? No  Si  ¿Qué hace cuando tiene fiebre? Acudir al médico.

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Área/s de dependencia: \_\_\_\_\_

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

Baño: No  Si  Ducha: No  Si  Frecuencia: 1 vez al día. Hora preferida:

Frecuencia del: Lavado de pelo: diaria. Rasurado: \_\_\_\_\_

Higiene dental: Cepillado de dientes: No  Si  Desayuno Almuerzo Cena

Dentadura postiza: No  Si  Limpieza: producto / frecuencia: lavado de dientes diario.

¿Precisa ayuda para la higiene? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

Otros requerimientos higiénicos: \_\_\_\_\_

¿Qué importancia da a la higiene corporal? Mucha. Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Área/s de dependencia

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

Prácticas sanitarias habituales:

Vacunación: No  Si

Revisiones periódicas No  Si  Autoexploración: No  Si  Especificar: visitas al médico al menos 1 vez al año. Protección de las ETS: No  Si  Otras: \_\_\_\_\_

Nivel de seguridad en el trabajo: nulo  bajo  adecuado

Nivel de seguridad en su barrio: nulo  bajo  adecuado

Nivel de seguridad en su casa: nulo  bajo  adecuado

¿En los dos últimos años ha sufrido pérdidas? No  Si  ¿Cambios corporales/funcionales? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Cómo se ve y se siente físicamente? Se ve y se siente bien con su cuerpo.

¿Cuáles son sus principales características como persona? es una persona amable, que le gusta divertirse, le gusta hacer reír a las demás personas.

Ante esta situación (motivo de la consulta) ¿cómo se siente? Se siente bien.

¿Qué se siente capaz de lograr? Siento que soy capaz de seguir adelante con mis estudios y alcanzar lo que me propongo.

¿Qué cree que puede ayudarle ahora? Tener orden en mi día a día.

¿Cómo suele afrontar los cambios/problemas? Me apoyo de las personas que me rodean.

¿Toma medicación, alcohol u otras drogas para sentirse mejor, relajarse, rendir más, etc? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Sigue el tratamiento prescrito? No  Si  A veces  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Áreas de dependencia

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

¿Se comunica satisfactoriamente con las personas de su entorno? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Cuáles son las personas más importantes en su vida? Mamá, papá y hermana.

¿Suele relacionarse con ellas? No  Si  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Su situación actual ha alterado sus relaciones familiares/sociales? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Se considera extrovertido  introvertido ?

¿Con quién suele compartir sus problemas? \_\_\_\_\_

¿Dispone de esa/s persona/s? No  Si  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿SE siente integrado en su casa? No  Si  ¿Y en el trabajo? No  Si

¿Y en la escuela? No  Si  ¿Y en el barrio / pueblo? No  Si

¿Pertenece a alguna asociación / grupo? No  Si  ¿A cuál? \_\_\_\_\_

¿Le cuesta pedir/aceptar ayuda? No  Si  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Sus relaciones sexuales son satisfactorias? No  Si  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

¿Han sufrido cambios/problemas? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Usa algún método anticonceptivo? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

¿Está satisfecho/a con él? \_\_\_\_\_

Otrs datos de interés: \_\_\_\_\_

Area/s de dependencia:

**11. Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias**

¿Sus ideas/creencias influyen en su alimentación? No  Si  ¿En el vestir? No  Si

¿En los cuidados de salud? No  Si  ¿Y en otros aspectos? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Su situación actual interfiere con el seguimiento de sus ideas/creencias? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ En su

situación actual sus ideas/creencias  le ayudan  no le ayudan no interfieren

¿Le cuesta tomar decisiones? No  Si  ¿Por qué? \_\_\_\_\_

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Area/s de dependencia:

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

Vive: solo  con su familia  con amigos  con otras personas

Número de personas con las que comparte la casa: \_\_\_\_\_

¿Representa eso un problema? No  Si  Especificar: \_\_\_\_\_

Ocupación principal: estudio. Trabajo remunerado fuera de casa  en casa  trabajo doméstico  estudios  otros  Otras ocupaciones importantes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Su situación actual ha comportado cambios en sus ocupaciones? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

¿Cómo repercuten en su vida estos cambios? \_\_\_\_\_

¿Qué cree que puede ayudarle a afrontarlos? \_\_\_\_\_

¿Cómo repercuten en su familia? \_\_\_\_\_

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Area/s de dependencia

**13. Participar en actividades recreativas**

¿Se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual? No  Si

Pasatiempos / distracciones habituales: jugar fútbol. Horas a la semana que les dedica: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ El tiempo de ocio lo pasa: sólo

con la familia  con amigos

¿Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos / distracciones? No  Si

Especificar: \_\_\_\_\_

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Area/s de dependencia:

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

Nivel de escolarización:                    Sabe leer y escribir                     EGB                     FP

Estudios secundarios                     Estudios universitarios

¿Presenta dificultad para el aprendizaje?    No     Si

Especificar: \_\_\_\_\_

Cuando desea saber algo sobre su salud recurre a:    la familia     los amigos     el médico

La enfermera     libros     otros

¿Qué información sobre su salud necesita / desearía? \_\_\_\_\_

¿Conoce algún recurso comunitario que pueda serle útil?    No     Si

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

Area/s de dependencia:

**Otros datos relevantes**

¿Hay algo que quiera añadir? \_\_\_\_\_

¿Hay algo que desee preguntarme? \_\_\_\_\_

¿Hay algo que desee consultar con otro profesional? \_\_\_\_\_

De todo lo hablado ¿qué le parece lo más importante o le preocupa más? \_\_\_\_\_

**ANÁLISIS DE LOS DATOS**

**1.- Extracción de los datos –clave** (describa las necesidades dependientes, teniendo como referente el siguiente cuadro):

**Situación de autonomía**

- 0 Autónomo
- 1 Necesidad de ayuda material
- 2 Necesidad de ayuda de otra persona
- 3 Necesidad de ayuda material y de otra persona
- 4 Necesidad de ayuda total

**2.- Problemas colaborativos** (Agrupación de signos y síntomas llamados a vigilar/controlar)

**Diagnósticos de Enfermería** (Relación de factores contribuyentes y características definitorias)