

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.877>

Proceso Enfermero en Adulto Mayor con Estenosis Uretral, HTA y DM2 en una Comunidad Indígena

Nursing Process in Elderly with Urethral Stenosis, Hypertension and DM2 in an Indigenous Community

Gregorio Cota Valenzuela

gregoriocota@uas.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0001-8499-4430>

Facultad de Enfermería Mochis
Universidad Autónoma de Sinaloa

Yareth Guadalupe Vazquez Saldaña

yareth5vazquez@ms.uas.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0000-8559-8635>

Facultad de Enfermería Mochis
Universidad Autónoma de Sinaloa

María Elena Fernández López

maria.fernandez@uas.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0003-0784-9069>

Facultad de Enfermería Mochis
Universidad Autónoma de Sinaloa

María del Rosario Acuña Rivera

rosarioacuna@uas.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0000-0465-4659>

Facultad de Enfermería Mochis
Universidad Autónoma de Sinaloa

Yeremi Daniel Trasviña Felix

yeremitrasvinafelix@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-3980-2989>

Facultad de Enfermería Mochis
Universidad Autónoma de Sinaloa

Artículo recibido: 10 febrero 2025 - Aceptado para publicación: 20 marzo 2025
Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

Objetivo: Aplicar el proceso enfermero en un adulto mayor de una comunidad indígena, considerando las condiciones de salud preexistentes como la estenosis uretral, hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Metodología: El proceso enfermero se implementó en las siguientes etapas: Valoración: Nos permitió identificar los problemas de salud del paciente, a través de la guía de valoración de Dorothea Orem. Diagnóstico: Se utilizaron los diagnósticos NANDA, identificando los problemas de salud y las prioridades del paciente. Planeación: Se diseñaron planes de cuidados específicos, con objetivos claros basados en la taxonomía NANDA, NOC y NIC, para abordar las necesidades del paciente. Ejecución: Se implementaron intervenciones de enfermería para promover la salud y el bienestar del paciente, considerando su entorno cultural y los recursos disponibles en la comunidad. Evaluación: Se

evaluaron los resultados y la efectividad de las intervenciones, observando mejoras en la tolerancia a la actividad, el manejo de la glucemia y la adherencia a la ingesta de líquidos. Resultados: Los resultados mostraron una mejora en la gestión de la glucemia, una mayor tolerancia a la actividad física y una reducción de los riesgos asociados a las condiciones de salud del paciente. Conclusiones: La aplicación del proceso enfermero basado en la guía de valoración de Dorothea Orem en una comunidad indígena permitió un enfoque integral y culturalmente adecuado en la atención al adulto mayor. Los planes de cuidados personalizados, utilizando la taxonomía NANDA, NOC y NIC, contribuyeron significativamente a la mejora de la calidad de vida del paciente y al control de sus condiciones crónicas, reafirmando la importancia del rol enfermero en la gestión de la salud en poblaciones vulnerables.

Palabras Clave: plan de cuidado, adulto mayor, enfermería, estenosis uretral, hipertensión arterial

ABSTRACT

Objective: To apply the nursing process to an elderly person from an indigenous community, considering preexisting health conditions such as urethral stricture, arterial hypertension (HTN) and type 2 diabetes mellitus (DM2). **Methodology:** The nursing process was implemented in the following stages: **Assessment:** It allowed us to identify the patient's health problems, through the Dorothea Orem assessment guide. **Diagnosis:** NANDA diagnoses were used, identifying the patient's health problems and priorities. **Planning:** Specific care plans were designed, with clear objectives based on the NANDA, NOC and NIC taxonomy, to address the patient's needs. **Execution:** Nursing interventions were implemented to promote the patient's health and well-being, considering their cultural environment and the resources available in the community. **Evaluation:** The results and effectiveness of the interventions were evaluated, observing improvements in tolerance to activity, glycemic management and adherence to fluid intake. **Results:** The results showed an improvement in glycemic management, greater tolerance to physical activity and a reduction in the risks associated with the patient's health conditions. **Conclusions:** The application of the nursing process based on the Dorothea Orem assessment guide in an indigenous community allowed a comprehensive and culturally appropriate approach to the care of the elderly. The personalized care plans, using the NANDA, NOC and NIC taxonomy, contributed significantly to the improvement of the patient's quality of life and the control of their chronic conditions, reaffirming the importance of the nursing role in health management in vulnerable populations.

Keywords: care plan, elderly, nursing, urethral stenosis, arterial hypertension

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

El proceso enfermero es un modelo teórico, profesional, sistemático y humanista que guía a los profesionales de la enfermería para cuidar a los pacientes, basándose en el método científico y mejorar las condiciones de sus necesidades de manera individualizada. Actualmente se considera un sustento metodológico fundamental para los profesionales del área de la salud, implicando la aplicación de habilidades cognitivas, interpersonales y técnicas. La aplicación del Proceso Atención Enfermería (PAE), tiene como objetivo identificar los problemas y establecer planes de cuidado que ayuden de manera integral y holística a la salud de la persona, dimensionándose a lo biológico, emocional, espiritual, mental y social del paciente. Por ello, el presente PAE fue desarrollado con el modelo de la Teoría General del Déficit de Autocuidado (TGDA) de Dorothea E. Orem y se constituye por 5 etapas, que son: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación; la valoración es la base del proceso, pudiendo ser considerada como la piedra angular del PAE. La TGDA es el conjunto de acciones realizadas por una persona de manera intencionada para controlar factores que puedan afectar su vida y desarrollo; está conformada por tres subteorías: teoría de autocuidado, teoría de déficit de autocuidado y teoría de sistemas de enfermería. Siendo así se utilizan las taxonomías; para el diagnóstico: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA); para los resultados esperados Nursing Outcomes Classification (NOC); y para las intervenciones de Enfermería Nursing Interventions Classification (NIC) y así garantizar intervenciones actuales basadas en la práctica basada en la evidencia. (Reina et. al., 2010)

La estenosis uretral es el resultado de la cicatrización del epitelio uretral y del tejido esponjoso circundante, conocido como espongiotfibrosis. Su etiología está influenciada por factores ambientales y los sistemas de atención sanitaria de cada país, además de traumatismos que pueden ocurrir por actividades como deportes, relaciones sexuales o combates. Las fracturas pélvicas debido a accidentes de tráfico son la causa principal, mientras que la transmisión sexual representa entre el 0.9% y el 4.6% de los casos, llegando a hasta un 41.6% en países en desarrollo. La iatrogenia es responsable de entre un 32% y un 79% de los casos en países desarrollados, siendo los procedimientos médicos como cateterismos uretrales y sondas de gran calibre algunas de las principales causas. Para reducir la incidencia, se recomienda evitar sondajes innecesarios y capacitar al personal adecuado, entre otras medidas (Barrera, Ballesteros, & Domínguez, 2024).

La estenosis uretral es una afección relativamente frecuente, que generalmente afecta específicamente al género masculino. El estudio de Guevara y Pérez (2017), en la ciudad de Lima, se llevó a cabo con la evaluación de 60 pacientes para determinar características epidemiológicas, clínico-quirúrgicas y complicaciones por Uretroplastia, el factor común fue que la mayoría de los pacientes tenían más de 60 años, con un promedio de 62.8 años. El 33.3% (20) tenía diabetes mellitus, el 20% (12) ningún antecedente, 13.3% (8) hábito tabáquico, 11.7% (7) HTA; se señala

que del total con diabetes mellitus, 12 de ellos tenían HTA. Por lo que en la mayoría de pacientes con estenosis uretral no son pacientes sanos y presentan alguna comorbilidad, puede ser porque en su mayoría son adultos mayores. Por otro lado, en manifestaciones clínicas; 48%(29) con síntomas urinarios mixtos (irritativos y obstructivos), 23%(14) presentó infección urinaria recurrente, 15%(9) de tipo obstructivo y 7% de tipo irritativo. (Alberto et al., 2024)

Por su parte la diabetes mellitus es una enfermedad crónica no transmisible vinculada al desarrollo de diversas complicaciones graves, como enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares, insuficiencia renal, ceguera y amputaciones. En las últimas décadas, su prevalencia ha incrementado, convirtiéndose en una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo. Se estima que el 10.5% de la población mundial padece diabetes, con una proyección de aumento a 12.2% para el año 2045. La prediabetes, una condición intermedia de hiperglucemia, afecta al 25% de las personas que la padecen, quienes pueden progresar a diabetes en un periodo de 3 a 5 años. Afortunadamente, la prediabetes puede ser reversible mediante cambios en el estilo de vida, como una dieta saludable y mayor actividad física. Los factores de riesgo más comunes incluyen la edad, el sobrepeso, la obesidad, el sedentarismo y el tabaquismo. Siendo esencial monitorear las tendencias de prevalencia y las posibles complicaciones de la enfermedad en el futuro (Basto-Abreu et al., 2023).

La Federación Internacional de Diabetes (FID), sostiene que la cantidad de adultos con diabetes en 2045 será de 629 millones; en Argentina (2019), se determinó que 1 de cada 10 personas padece diabetes y que solo 4 de cada 10 personas conocen esta condición. México ocupa el sexto lugar de incidencia por diabetes, por lo que, según la Asociación Mexicana de Diabetes, 13 millones de habitantes viven con la enfermedad, en el año 2020, 151 019 personas murieron a causa de la enfermedad, siendo la tercera causa de muerte en el país. En Perú (2020), el 4.5% de habitantes mayores de 15 años tienen diabetes, siendo el sexo femenino el más afectado. A nivel mundial varios estudios demuestran un incremento acelerado de la diabetes; Un estudio muestra un alta de diabetes en Yazd, de Irán, estrechamente relacionado con factores sociodemográficos. Un estudio en Ecuador evidenció que la carga de diabetes mellitus es determinante en la salud individual y en las dificultades económicas que amerita un seguro médico público. Por lo que, la población en general debe ser concientizada vigorosamente sobre causas, complicaciones y tratamiento oportuno para reducir los altos índices de decesos que pueden ser reducidos con brigadas de salud integrales. (Guerrero et al., 2024)

Por otro lado, la hipertensión arterial (HTA), que se define como una presión arterial superior a 140/90 mmHg, es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 42% de la población mundial es diagnosticada con HTA, pero solo el 21% logra mantener un control adecuado de su presión arterial. En México, en 2022, el 29.4% de los adultos presentaban hipertensión. Dado que la HTA generalmente no presenta síntomas, su única forma de detección

es mediante mediciones periódicas de la presión arterial. Sin embargo, debido a que muchos adultos no realizan este seguimiento, la enfermedad a menudo se diagnostica varios años después de su aparición. La detección temprana de la HTA es crucial, ya que permite implementar intervenciones terapéuticas que previenen complicaciones, discapacidades e incluso la muerte (Campos-Nonato et al., 2024).

De acuerdo a un estudio a la clínica Menydia en Tulcán, Ecuador; con 80 pacientes, el 88.2% está familiarizado con el término de HTA, la complicación más primordial es la insuficiencia renal con 85.5%, el 64% cumplía con las recomendaciones dietéticas, 48% seguía un tratamiento médico adecuado y aproximadamente el 20% experimentaba dificultades laborales por la condición de su salud. (Chuquizan et al., 2024)

Las comunidades indígenas son pieza clave para la cultura, creencia y tradiciones de una sociedad; México se considera un país multicultural, ya que actualmente existen 68 grupos originarios, representando más de 12 millones de personas, donde los jefes de familia o sus ascendientes expresan saber hablar alguna lengua indígena. Esta gran cantidad de personas se encuentran en un nivel elevado de vulnerabilidad en salud implicando obstáculos y dificultades en cualquier problema de salud, debido a sus deficiencias de recursos. Se sugiere por diversos estudios que son comunidades propensas a diferentes problemas de salud debido a sus componentes genéticos, factores de inequidad en la sociedad, nivel socioeconómico bajo, poco acceso a servicios de salud, así como la baja escolaridad que mantienen. (Buichia et al., 2020)

En México, de los 68 grupos indígenas, la cultura más representativa es la Yoreme Mayo en Sinaloa. Se divulga que los grupos sociales vulnerables y las comunidades indígenas son las más propensas a enfermedades relacionadas a los estilos de vida como el DM2 y HTA; y una vez que la desarrollan, el control sobre la enfermedad es menor, ya sea por problemas ambientales, socioeconómicos o ambientales. A pesar de ser el 10% de la población del país, no existe organismos institucionales que estimen la prevalencia de enfermedades crónico degenerativas. (Jaime et al., 2024)

Historia Clínica

El día 19 de febrero del 2025 se le realizó una valoración a la persona, masculino de 74 años, con diagnóstico de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial y Estenosis Uretral, de religión católico, estado civil casado, escolaridad primaria, con domicilio en una comunidad rural del Municipio de el Fuerte del estado de Sinaloa, vive en una vivienda propia, construida de ladrillo, cuenta con todos los servicios básicos excepto drenaje y alcantarillado, el rol que ocupa en la familia es de padre y actualmente vive con su esposa y 2 hijos, su relación familiar es buena, su trabajo anterior fue jornalero por más de 40 años aproximadamente, percibe un ingreso de más 2 salarios mínimos, dependiendo económicamente de sus hijos.

Al interrogatorio comenta no realizar actividades recreativas ya que está limitado a una sonda vesical colocada a través de una cistotomía secundario a estenosis uretral. Percibe su estado

de salud delicado, más sin embargo este es regular, refiere contar con seguridad social de IMSS, siendo ahí donde acude a los servicios de salud. No tiene la capacidad para tomar sus decisiones de atención médica, ya que influye su edad y su estado de salud, por lo que los hijos autorizan su tratamiento médico.

A la exploración física los signos vitales fueron los siguientes: frecuencia respiratoria de 16x/min, saturación de oxígeno de 95%, llenado capilar de 1 segundo, respiración normal, ruidos respiratorios ausentes, nariz normal, tórax normal, no cuenta con enfermedad pulmonar y no necesita apoyo ventilatorio.

Su frecuencia cardíaca de 79x/min, presión arterial de 137/73 mmHg, mucosa oral hidratada, piel seca, turgencias normales, ojos lubricados con lágrimas, su consumo de agua al día es de 500 a 1000ml, el agua que consume tiene método de purificación, y solo es de garrafón, consume 250ml de refrescos al día y 600 de café.

Presenta un peso de 75.5kg, talla de 165cm, lo que indica un IMC de 27.73Kg/m², indicando sobrepeso, se mantiene en su peso, tiene su dentadura completa, mucosas sanas, no tiene problemas de alimentación, no requiere ayuda para alimentarse, su dieta es hiposódica, por lo que su nutrición es oral. El consumo de alimentos es leche 1 vez a la semana, derivados de la leche 3 veces a la semana, carnes 3 veces a la semana, huevos a diario, verduras y frutas 2 veces a la semana, y no consume pescado, cereales y harinas, guisa sus alimentos con aceite.

Su temperatura corporal es de 36.3 °C, sudoración ausente, movimientos peristálticos normales, peristaltismo normal, eliminación intestinal espontánea, heces fecales café, consistencia de las heces blandas, no necesita apoyo para la eliminación intestinal, en el caso de la eliminación vesical cuenta con una cistotomía por estenosis uretral.

Sus horas de sueño son de 6 a 8 horas diarias, no ha experimentado cambios en su patrón de sueño, más sin embargo comenta que tiene dificultad para conciliarlo, al levantarse se siente descansado, existen presencias de ronquidos, realiza siestas, si experimenta dolor al realizar actividad física y no realiza ejercicio debido a incisión de cistotomía.

Su agudeza auditiva es normal, no requiere apoyo para escuchar, agudeza visual normal, utiliza lentes solo para lectura. Convive diariamente con familiares, sus relaciones con otras personas son buenas, platica sus problemas con familiares, lo que en un momento dado impide socializar es la enfermedad, se observa extroversión.

No cuenta con antecedentes heredo-familiares patológicos, su estado es consiente, no tiene problemas de concentración, refiere toxicomanías de alcohol desde la juventud hasta los 50 años, es muy cuidadoso con las medidas de seguridad en su persona y familia.

Acepta su aspecto físico, así como los cambios corporales a partir de su enfermedad, no necesita ayuda para sus necesidades básicas, a excepción de curaciones y cambios de sonda la cual se lleva a cabo cada 14 días, considera que su vida si ha sido productiva, tiene presencia de tristeza al recordar fallecimiento de un hijo como alteración emocional.

Recuerda alteración de salud en su etapa de edad fértil con recurrentes infecciones urinarias, y en la etapa de adulto mayor estenosis uretral, diabetes e hipertensión arterial, ha recibido educación sexual, su orientación es heterosexual, actualmente no tiene vida sexual activa, la cual la inicio a los 18 años, refiere estar satisfecho con su vida sexual, no utiliza ningún método de planificación familiar, tiene 10 hijos, no padece ninguna enfermedad de transmisión sexual, si tiene cirugía en su aparato reproductor una circuncisión, no acude a examen de próstata por prostatectomía.

Realiza sus chequeos de salud cada mes, si sabe en qué consiste su enfermedad, si acude a campañas de salud, no tiene ningún problema en caso de cambios en su imagen corporal por la enfermedad, no realiza ejercicio por presencia de incisión de cistotomía, no identifica obstáculos para llevar a cabo los cuidados de su tratamiento.

Como observación consume Enalapril 1 tableta de 10mg cada 12 horas, Metformina 1 tableta de 850mg cada 24 horas, Nitrofurantoína 1 tableta de 100mg cada 7 horas.

En cuanto a las habilidades de su autocuidado se le dificulta por la edad y lo limita la sonda vesical, tiene completo conocimiento para su autocuidado, y es muy comprometido con sus citas y tratamiento.

DESARROLLO

Tabla 1
Estructuración de diagnósticos enfermeros

Etiqueta o Problema	Unión	Factor Relacionado	Unión	Características Definitorias	Priorización
Dominio: 4					
Actividad/reposo Clase: 1 Sueño/reposo <u>PATRÓN DE SUEÑO ALTERADO</u>	R/C	-Perturbaciones ambientales.	M/P	-Dificultad para iniciar el sueño. -Ciclo de sueño no reparador	2
Dominio:4					
Actividad/reposo Clase: 2 Actividad/ejercicio <u>DISMINUCION DE LA TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD</u>	R/C	-Deterioro de la movilidad fisica. -Estilo de vida sedentario.	M/P	-Ansioso cuando se requiere actividad. -Disconfort por esfuerzo.	4
Dominio: 2					
Nutrición Clase: 4 Metabolismo <u>RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE</u>	R/C	-Autocontrol inadecuado de la glucemia.			7
Dominio: 11					
Seguridad/protección Clase: 2 Lesión física <u>RIESGO DE LESION EN EL TRACTO URINARIO.</u>	R/C	-Conocimiento inadecuado sobre el cuidado del cateter urinario.			6
Etiqueta o problema	Unión	Factor relacionado	Unión	Características	Priorización

				definitorias	
Dominio: 9					
Afrontamiento/tolerancia al estrés	R/C	-Dificultad para lidiar con crisis concurrentes.	M/P	-Expresa conmoción. -Expresa sentirse abrumado.	3
Clase: 2 Respuestas de afrontamiento.				- Expresa angustia por la persona fallecida.	
<u>DUELO</u>					
<u>INADECUADO</u>					
Dominio: 1					
Promoción a la salud.	R/C	-Deterioro de la movilidad física. -Disminución de la tolerancia a la actividad física.	M/P	-La actividad física diaria promedio es menor a la recomendada por sexo y edad. -Elije una rutina diaria sin ejercicio físico.	5
Clase: 1 Toma de conciencia.					
<u>ESTILO DE VIDA</u>					
<u>SEDENTARIO</u>					
Dominio: 2					
Nutrición		-Conocimiento inadecuado de la necesidad de líquidos.		-Sequedad en la piel.	1
Clase: 5	R/C	-Ingesta insuficiente de líquidos.	M/P	-Alteración de la turgencia de la piel.	
Hidratación					
<u>DÉFICIT DE</u>					
<u>VOLUMEN DE</u>					
<u>LÍQUIDOS.</u>					

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 2
Plan de cuidados de enfermería patrón del sueño alterado

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana		
Dominio: 4 Actividad/reposo	Dominio NOC: I Salud funcional	000404 Calidad de sueño	1.Gravemente comprometido	MA	AA	EVAL
Clase: 1 Sueño/reposo	Clase NOC: A		2. Sustancialmente comprometido	2	4	3
Etiqueta Diagnóstica: Patrón de sueño alterado	Resultado: 0004 Sueño	000421 Dificultad para conciliar el sueño	3. Moderadamente comprometido	2	5	4
Factor relacionado: Perturbaciones ambientales			4. Levemente comprometido			
Características definitorias: Dificultad para iniciar el sueño. Ciclo de sueño no reparador.		000424 Ronquidos	5. No comprometido	3	5	5

Dominio: 1 Fisiológico: básico
Intervenciones NIC: 0180 Manejo de la energía

Clase: A Control de actividad y ejercicio

Actividades:

Ofrecer ayudas para favorecer el sueño (p. ej. Música o medicaciones).
 Observar/registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.
 Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados.
 Ayudar al paciente a priorizar las actividades para priorizar los niveles de energía.
 Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten estar despiertos de forma plena, según corresponda.

MA. Mantener A, AA. Aumentar A, EVAL. Evaluación.

Tabla 3

Plan de cuidados de enfermería disminución de la tolerancia a la actividad

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana		
Dominio: 4	Dominio		1.Gravemente	MA	AA	EVAL
Actividad/reposo	NOC: I	020810	comprometido	3	5	5
Clase: 1 Actividad/ejercicio	Salud	Marcha	2.			
Etiqueta Diagnostica:	funcional		Sustancialmente			
Disminución de la tolerancia a la actividad.	Clase NOC:	020806	comprometido	2	4	4
Factor relacionado:	C Movilidad	Ambulación	3.			
Deterioro de la movilidad física.	Resultado:	020814 Se	comprometido	2	4	4
Estilo de vida sedentario.	0208	mueve con	4. Levemente			
Características definitorias:	Movilidad	facilidad	comprometido			
Ansioso cuando se requiere actividad.			5. No			
Disconfort por esfuerzo.			comprometido			
Dominio: 1. Fisiológico: básico						
Intervenciones NIC: 0200 Fomento del ejercicio						
			Clase: A. Control de actividad y ejercicio.			

Actividades:

Explorar los obstáculos para el ejercicio.

Ayudar al individuo a desarrollar un programa de ejercicio adecuado a sus necesidades.

Incluir a la familia/cuidadores del paciente en la planificación y mantenimiento del programa de ejercicio.

Preparar al individuo en los ejercicios para evitar lesiones durante el ejercicio.

Instruir al individuo acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas del programa de ejercicio.

Controlar el cumplimiento del programa/actividad de ejercicio por parte del individuo.

MA. Mantener A, AA. Aumentar A, EVAL. Evaluación

Tabla 4

Plan de cuidados de enfermería riesgo de nivel de glicemia inestable

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana		
				MA	AA	EVAL
Dominio: 2 Nutrición	Dominio		1. Nunca			
Clase: 4 Metabolismo	NOC: IV	161909 Realiza el	demostrado.			
Etiqueta Diagnóstica:	Conocimiento	régimen de tratamiento	2. Raramente	3	5	5
Riesgo de nivel de glicemia inestable.	y conducta de salud.	según lo prescrito.	demostrado.			
Factor relacionado:	Clase NOC:	161910 Realiza el	3. A veces			
Autocontrol inadecuado de la glucemia.	FF Gestión de la salud	procedimiento correcto para el control de la glicemia.	demostrado.	3	5	5
Características definitorias:	Resultado:	161920 Sigue la dieta recomendada.	4. Frecuentemente			
	1619	161921 Sigue el nivel de	demostrado.			
	Autocontrol:	161921 Sigue el nivel de		2	4	4
	diabetes	actividad recomendado.				
				2	5	5

Dominio: 2. Fisiológico: complejo

Clase: G. Control de electrolitos y acido básico

Intervenciones NIC: 2120 Manejo de la hiperglucemia

Actividades:

Observar si hay signos y síntomas de hiperglucemia: poliuria, polidipsia, polifagia, debilidad, malestar, letargo, visión borrosa o cefalea.

Potenciar la ingesta oral de líquidos.

Consultar con el medico si persisten o empeoran los signos y síntomas de hiperglucemia.

Restringir el ejercicio cuando los niveles de glucosa en sangre sean >250 mg/dl, especialmente si hay cuerpos cetónicos en la orina.

Instruir al paciente y sus allegados en la prevención, reconocimiento y actuación ante la hiperglucemia.

Facilitar el seguimiento del régimen de dieta y de ejercicio.

MA. Mantener A, AA. Aumentar A, EVAL. Evaluación.

Tabla 5

Plan de cuidados de enfermería de lesión en el tracto urinario

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana		
Dominio: 11	Dominio		1. Nunca	MA	AA	EVAL
Seguridad/protección	NOC: IV	190220 Identifica los factores de riesgo.	demostrado.	3	5	5
Clase: 2 Lesión física	Conocimiento y conducta de salud.	190208 Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo.	2. Raramente demostrado.			
Etiqueta Diagnóstica:		190204 Desarrolla estrategias de control de riesgo efectivas.	3. A veces demostrado.	2	5	4
Riesgo de lesión en el tracto urinario.	Clase NOC: T		4. Frecuentemente demostrado			
Factor relacionado:	Control de riesgo		5. Siempre demostrado.	3	5	5
Conocimiento inadecuado sobre el cuidado del catéter urinario.	Resultado: 1902 Control del riesgo.					

Dominio: 1. Fisiológico: básico.

Clase: B. Control de la evacuación

Intervenciones NIC: 0580 Sondaje vesical

Actividades:

Explicar el procedimiento y el fundamento del sondaje.

Mantener una técnica aséptica estricta.

Mantener una higiene correcta de las manos antes, durante y después de la inserción o manipulación de la sonda.

Realizar o enseñar al paciente el sondaje intermitente limpio, según corresponda.

Documentar los cuidados, incluidos el tamaño, tipo y cantidad de relleno del balón.

Enseñar al paciente y a la familia los cuidados apropiados de la sonda.

MA. Mantener A, AA. Aumentar A, EVAL. Evaluación.

Tabla 6*Plan de cuidados de enfermería duelo inadecuado*

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana		
Dominio: 9 Afrontamiento/ tolerancia al estrés.	Dominio		1.Grave	MA	AA	EVAL
Clase: 2 Respuestas de afrentamiento	NOC: III	120814	2. Sustancial.	2	5	4
Etiqueta Diagnostica: Duelo inadecuado.	Salud psicosocial	Tristeza	3. Moderado.			
Factor relacionado:	Clase NOC:	120817	4. Leve.			
Dificultad para lidiar con crisis concurrentes.	M Bienestar físico	Desesperación	5. Ninguno.	3	5	5
Características definitorias:	Resultado:	120822				
Expresa conmoción.	1208 Nivel	Ausencia de				
Expresa sentirse abrumado.	de depresión	espontaneidad				
Expresa angustia por la persona fallecida.						
Dominio: 3. Conductual						
Intervenciones NIC: 5290 Facilitar el duelo						
Actividades:						
Identificar la pérdida.						
Fomentar la expresión de sentimientos acerca de la pérdida.						
Realizar afirmaciones empáticas sobre el duelo.						
Fomentar la expresión de experiencias de pérdidas anteriores.						
Apoyar la progresión a través de los estadios personales de duelo.						
Ayudar a identificar las modificaciones necesarias del estilo de vida						

MA. Mantener A, AA. Aumentar A, EVAL. Evaluación.

Tabla 7*Plan de cuidados de enfermería estilo de vida sedentario*

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana		
Dominio: 1 Promoción a la salud	Dominio		1.Gravemente	MA	AA	EVAL
Clase: 1 Toma de conciencia	NOC: I	020002 Camina	comprometido			5
Etiqueta Diagnostica:	Salud	con marcha	2.	3	5	
Estilo de vida sedentario.	funcional	eficaz	Sustancialmente			
Factor relacionado:	Clase NOC:	020012 Camina	comprometido			4
Deterioro de la movilidad física.	C Movilidad	largas distancias				

Disminución de la tolerancia a la actividad.	Resultado:	(5 manzanas o más)	3.			
Características definitorias:	0200	020016 Se	Moderadamente comprometido	2	5	5
La actividad física diaria promedio es menor a la recomendada por sexo y edad.	Ambular	adapta a diferentes tipos de superficies	4. Levemente comprometido			
Elije una rutina diaria sin ejercicio.			5. No comprometido	3	5	

Dominio: I Fisiológico: básico

Clase: A. Control de actividad y ejercicio

Intervenciones NIC: 0221 Terapia de ejercicios: ambulación

Actividades:

Aconsejar al paciente que use un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones.

Colocar una cama de baja altura, si resulta oportuno.

Instruir acerca de la disponibilidad de dispositivos de ayuda, si corresponde.

Aplicar/Proporcionar dispositivos de ayuda (bastón, muletas o sillas de ruedas, etc.) para la deambulación si el paciente tiene inestabilidad.

Ayudar al paciente a establecer aumentos de distancias realistas para la deambulación.

MA. Mantener A, AA. Aumentar A, EVAL. Evaluación.

Tabla 8

Plan de cuidados de enfermería deficit de volumen de líquidos

Diagnóstico de Enfermería (NANDA)	Resultado NOC	Indicadores	Escala de medición	Puntuación Diana		
Dominio: 2 Nutrición	Dominio		1.Gravemente comprometido	MA	AA	EVAL
Clase: 5 Hidratación	NOC: II	060201	2.	2	5	5
Etiqueta Diagnostica:	Salud	Turgencia	Sustancialmente comprometido			
Déficit de volumen de líquidos.	fisiológica	cutánea	3.	2	5	5
Factor relacionado:	Clase NOC:		Moderadamente comprometido			
Conocimiento inadecuado de la necesidad de líquido.	G Líquidos	060215	4. Levemente comprometido	3	5	5
Ingesta insuficiente de líquidos.	y	Ingesta de líquidos	5. No comprometido			
Características definitorias:						
Sequedad de la piel	Resultado:	060211	5. No comprometido			
Alteración de la turgencia de la piel.	0602	Diuresis				
	Hidratación					

Dominio: 2. Fisiológico: complejo

Clase: N. Control de la perfusión tisular.

Intervenciones NIC: 4120 Manejo de líquidos.

Actividades:

Realizar un registro preciso de entradas y salidas.

Monitorizar el estado nutricional.

Favorecer la ingesta oral (proporcionar una pajita para beber, ofrecer líquidos entre las comidas, cambiar el agua con hielo de forma rutinaria), según corresponda.

Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas, según corresponda

Ofrecer tentempiés (bebida y fruta fresca/zumo de frutas con frecuencia), según corresponda.

MA. Mantener A, AA. Aumentar A, EVAL. Evaluación.

CONCLUSIONES

El proceso enfermero desempeña un papel fundamental en el contexto comunitario, especialmente cuando se trabaja con poblaciones vulnerables, como los adultos mayores de comunidades indígenas. A través de la aplicación del modelo de Dorothea Orem, se logró una valoración completa de las necesidades de salud del paciente, permitiendo la identificación de factores de riesgo y la formulación de diagnósticos enfermeros específicos que orientaron la creación de un plan de cuidados ajustado a sus condiciones. Este enfoque no solo facilitó la mejora de su salud física y emocional, sino que también contribuyó al fortalecimiento de la comunidad para asumir un rol activo en el cuidado de su salud.

El proceso enfermero en comunidades promueve tanto la salud como la prevención de enfermedades al enfocar la atención en la detección temprana de riesgos y necesidades de salud, lo que posibilita intervenciones más precisas y eficaces. Este enfoque también fomenta la participación activa del paciente, alentando su implicación en el manejo de su bienestar y el cumplimiento de las recomendaciones de cuidados. Además, al tener en cuenta el contexto cultural y las particularidades de cada comunidad, se logra una atención respetuosa y adaptada, lo que aumenta la efectividad de las intervenciones y favorece el logro de los objetivos de salud.

Por lo tanto, el proceso enfermero es esencial no solo para tratar enfermedades, sino también para promover la salud y prevenir complicaciones en comunidades. Su implementación en contextos como el de esta comunidad indígena evidencia los beneficios de una atención integral, accesible y culturalmente adecuada, lo cual mejora la calidad de vida de los pacientes y reduce los riesgos asociados a las enfermedades crónicas.

En cuanto al plan de cuidados del patrón de sueño alterado, se puede apreciar que siguiendo las instrucciones de la intervención de manejo de energía, como el control de la ingesta nutricional, priorizar las actividades y limitar el sueño diurno, están funcionando de manera significativa en la calidad de sueño, en conciliarlo y en disminuir los ronquidos; a pesar de no haber alcanzado la expectativa esperada, el cambio ante este estilo de vida será un factor condicionante para mejorar el sueño. En lo que respecta al riesgo de glicemia inestable, se pudo llegar a una evaluación de resultados más beneficiosa, al seguir con las intervenciones de manejo de la hiperglucemia como: facilitar régimen de dieta y ejercicio, potenciar la ingesta de líquidos y la observación de signos y síntomas de hiperglucemia; fueron de gran apoyo para mantener en

siempre demostrado el control de régimen de tratamiento, seguimiento de la dieta y así como de la actividad recomendada.

Del mismo modo, el riesgo de lesión en el tracto urinario, de acuerdo a las intervenciones del NIC, para el sondaje vesical como: mantener una técnica aséptica, higiene correcta de manos y enseñar al paciente tanto como a la familia; fueron de apoyo para aumentar al paciente de a veces demostrado a siempre demostrado, para identificar factores de riesgo, modificar el estilo de vida y desarrollar estrategias de control de riesgo. Sobre el duelo inadecuado, de acuerdo a la Intervención sugerida por NIC, para facilitar el duelo, tales como: fomentando la expresión de sentimientos y experiencias, realizar afirmaciones empáticas y apoyar a la progresión; fueron indispensables para disminuir de moderado a ninguno los indicadores de tristeza, desesperación y la ausencia de espontaneidad.

REFERENCIAS

- Alberto, Q. L., Arnaldo, J. S., & Alián, P. M. (2024, October). Características clínicas, epidemiológicas y terapéuticas de la estrechez uretral en el varón adulto. In *Jorcienciapdcl* 2024.
<https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorgecienciapdcl2024/2024/paper/view/881/0>
- Barrera, C., Ballesteros, C., & Domínguez, A. (2024). Estenosis uretral: Diagnóstico y tratamiento. *Hospital*, 3(2). <https://revista.uromadrid.es/estenosis-uretral-diagnostico-y-tratamiento/>
- Basto-Abreu, A., López-Olmedo, N., Rojas-Martínez, R., Aguilar-Salinas, C. A., Moreno-Banda, G. L., Carnalla, M., ... & Barrientos-Gutiérrez, T. (2023). Prevalencia de prediabetes y diabetes en México: Ensanut 2022. *Salud pública de México*, 65, s163-s168.
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14832>
- Buichia-Sombra, F. G., Dórame-López, N. A., Miranda-Félix, P. E., Castro-Juarez, A. A., & Esparza-Romero, J. (2020). Prevalencia y factores asociados a diabetes mellitus tipo 2 en población indígena de México: revisión sistemática. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(3), 317-327.
<https://www.redalyc.org/journal/4577/457768136014/457768136014.pdf>
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., Wagner, C. M. (2018). Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 7ª Ed. (pp. 28-47, 209, 228, 229, 273, 274, 298, 400, 401, 413) Elsevier.
- Campos-Nonato, I., Oviedo-Solís, C., Hernández-Barrera, L., Márquez-Murillo, M., Gómez-Álvarez, E., Alcocer-Díaz, L., ... & Barquera, S. (2024). Detección, atención y control de hipertensión arterial. *Salud pública de México*, 66(4, jul-ago), 539-548.
<https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15867>
- Chuquizan Chenas, L. L. (2024). Complicaciones en pacientes hipertensos que acuden a la Clínica Menydia de la ciudad de Tulcán en el año 2023 (Bachelor's thesis).
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18595>
- Guerrero, S. M. O., Llatas, F. D. H., Oblitas, S. N. S., & Moreno, R. P. M. (2024). Gestión en la atención de salud en la diabetes mellitus. *Acta Médica del Centro*, 18(2).
<http://scielo.sld.cu/pdf/amdc/v18n2/2709-7927-amdc-18-02-e1923.pdf>
- Guevara Cotrina, C. J. (2017). Características Epidemiológicas y Clínico Quirúrgicas en Pacientes Varones con Estenosis Uretral sometidos a Uretroplastía en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen-Lima-Durante el Periodo 2011-2016.
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/941>
- Heather, H. T., Kamitsuru, S., Takás, L. C. (2021-2023). Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación (NANDA). 12ª Ed. (pp. 156, 207, 254, 262, 298, 299, 442, 507) Elsevier.

Jaime, L. E. R., Sarmiento, J. L. G., Sombra, F. G. B., Cota, G. A. M., Morales, M. H., & Felix, R. E. O. (2024). Prevalencia de diagnóstico previo de diabetes mellitus tipo 2 y nivel socioeconómico en una comunidad Yoreme Mayo. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4448>

Moorhead, S., Swanson, E., Jhonson, M., Maas, M. L. (2018). Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 6ª Ed. (pp. 54-73, 90, 102, 103, 275, 426, 440, 456, 457, 580) Elviesier.

Reina, N. C. (2010). El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral científico, (17), 18-23. <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>