



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Cuidado a la persona con dolor neuropático
generalizado en un hospital público de Chiclayo -
2024**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER
EN ENFERMERÍA**

Autoras:

Effio Vilcherrez Ingrid Johana
<https://orcid.org/0000-0003-2621-5344>
Saavedra Perez Luz Jordanny
<https://orcid.org/0009-0005-3384-9187>

Asesora:

Dr. Barreto Espinoza Luz Antonia
<https://orcid.org/0000-0003-4839-6510>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas
y/o no transmisibles**

Pimentel – Perú

2024

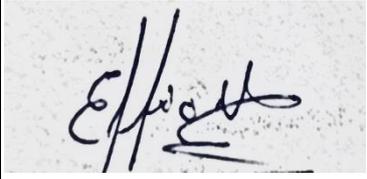
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos egresadas del Programa de Estudios de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

Cuidado a la persona con dolor neuropático generalizado en un hospital público de Chiclayo - 2024

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Saavedra Perez Luz Jordanny	DNI: 74084851	
Effio Vilcherrez Ingrid Johana	DNI: 48332441	

Pimentel, 17 de diciembre de 2024

Reporte de turnitin



14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 8 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dedicatoria

A Dios, por siempre acompañarnos y ser nuestra guía y fortaleza para cumplir nuestras metas.

A nuestros padres que siempre nos brindaron su apoyo para seguir adelante y fueron nuestro ejemplo de superación, siendo unos excelentes padres.

A nuestros hermanos quienes fueron uno de los motivos para salir adelante, agradecerles también su apoyo en los momentos difíciles de nuestra formación profesional.

Agradecimientos

A Dios por darnos la vida y la oportunidad de cumplir con la meta de culminar con nuestra carrera profesional.

A nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional y por confiar siempre en nuestro potencial para salir adelante.

A nuestros docentes quienes con sus enseñanzas y virtudes nos han formado como excelentes profesionales.

Índice

Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
Índice	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Realidad problemática	9
1.2 Formulación del problema	12
1.3 Objetivos	12
1.4 Teorías relacionadas al tema	12
II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	14
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	24
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	30

Resumen

Introducción. El dolor neuropático es aquel que se produce a causa de una lesión en el sistema somatosensorial, por sus diversas causas y mecanismos fisiopatológicos, el manejo de esta patología supone un reto para el personal de enfermería. Objetivo. Desarrollar un plan de cuidados de enfermería orientado al cuidado integral de la persona con dolor neuropático generalizado. Materiales y métodos. Fue un estudio cualitativo, se utilizó la metodología del proceso enfermero, basada en el modelo de Marjory Gordon y en las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Resultados. Los diagnósticos priorizados fueron dolor agudo, perfusión tisular periférica ineficaz, exceso de volumen de líquidos, riesgo de nivel de glucemia inestable, se realizó un plan personalizado de atención. En la etapa ejecutiva se aplicaron las intervenciones de enfermería y en la evaluación de los indicadores establecidos, la puntuación promedio de cambio alcanzada fue de +3. El desarrollo de los cuidados individualizados, favoreció el alivio del dolor y la recuperación gradual del bienestar y estado de salud del paciente. Conclusión. La adecuada planificación y ejecución de los cuidados de enfermería, apoyados de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, permitió alcanzar los indicadores establecidos.

Palabras clave:

Dolor Agudo, Manejo del Dolor, Estudio de caso, Diabetes Mellitus, Enfermería

Abstract

Introduction. Neuropathic pain is caused by a lesion in the somatosensory system, due to its various causes and pathophysiological mechanisms. The management of this pathology is a challenge for nursing staff. Objective. To develop a nursing care plan aimed at the comprehensive care of the person with generalized neuropathic pain. Materials and methods. This was a qualitative study, using the nursing process methodology, based on the Marjory Gordon model and the NANDA, NOC and NIC taxonomies. Results. The prioritized diagnoses were acute pain, ineffective peripheral tissue perfusion, excess fluid volume, risk of unstable blood glucose level, and a personalized care plan was developed. In the executive stage, nursing interventions were applied and in the evaluation of the established indicators, the average change score achieved was +3. The development of individualized care favored pain relief and the gradual recovery of the patient's well-being and health status. Conclusion. The proper planning and execution of nursing care, supported by the NANDA, NOC and NIC taxonomies, allowed the established indicators to be achieved.

Keywords:

Acute Pain, Pain Management, Case Study, Diabetes Mellitus, Nursing

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

El dolor neuropático se caracteriza porque se origina debido a una lesión en el sistema somatosensorial, su manejo representa un reto y un desafío clínico, y esto se debe a su compleja fisiopatología y prevalencia en diversas situaciones como diabetes, cáncer, enfermedades autoinmunes y crónicas, etc^{1,2}. Esta enfermedad suele manifestarse como una sensación de quemazón, hormigueo o descargas eléctricas, todo ello genera un impacto físico, psicológico y social, alterando la calidad de vida de la persona³.

A nivel mundial la prevalencia del dolor crónico es alta, una de cada cinco personas llega a sufrir de dolor crónico, y un número importante de estas padece síntomas de dolor neuropático entre un 30 – 40%, siendo los casos más frecuentes en pacientes con diabetes, cáncer, lesiones traumáticas y enfermedades neurológicas, sin embargo a pesar que se han dado avances en la identificación de esta patología, siguen persistiendo grandes desafíos en su manejo^{4,5}. Cabe resaltar que en el año 2021 la neuropatía diabética fue una de las afecciones neurológicas que más contribuyó a la pérdida de salud y discapacidad tanto en hombre como mujeres⁶.

En América Latina se estima que esta patología afecta al 2% de la población y la mayoría de pacientes que realiza consultas por dolor, es de origen neuropático, siendo las causas más asociadas dolor lumbar, neuropatía diabética, neuralgia, etc. Asimismo, en países con recursos económicos limitados, las personas que sufren esta enfermedad, enfrentan diferentes barreras para acceder a la atención, por motivos de falta de infraestructura adecuada y de personal capacitado en el adecuado manejo del dolor neuropático, por lo que esta patología representa un problema de salud pública que afecta el bienestar de millones de personas^{7,8}.

En el Perú la prevalencia del dolor neuropático no está precisamente descrita, ya que puede acompañar a otras patologías, sin embargo, se ha señalado que más del 10% de la población peruana lo padece y dentro de las posibles causas encontramos las amputaciones, diabetes, lesiones nerviosas, tumores que comprimen los nervios, entre otros⁹. Por otro lado,

es importante señalar que de las personas que padecen este tipo de dolor, una de cada tres llega a perder la capacidad de realizar sus actividades diarias, viéndose afectada su vida social, laboral, emocional, y salud mental¹⁰.

En los antecedentes en el ámbito internacional tenemos a Cabezas A¹¹ quién en el 2021 realizó un estudio que tuvo como objetivo estudiar el papel del personal de enfermería en las unidades del dolor. Fue un estudio cualitativo. Como resultado se evidenció que las intervenciones del personal de enfermería son importantes para un adecuado tratamiento y recuperación de los pacientes que padecen de dolor, lo cual es importante para incrementar su calidad de vida. Se concluyó que para lograr una recuperación de todos los aspectos afectados en la persona que sufre de dolor se necesita de un trabajo multidisciplinar.

Covadonga L¹² en el 2021 realizó un estudio que tuvo como objetivo elaborar cuidados de enfermería para el manejo de un paciente con dolor crónico neuropático. Fue una investigación cualitativa. En los resultados se evidenció que una adecuada valoración de enfermería se logra a través del uso de los patrones funcionales de Marjory Gordon y que las intervenciones a realizar deben basarse de acuerdo a los diagnósticos enfermeros identificados. Se concluyó que desarrollar un plan de cuidados de enfermería, permite tener un mejor manejo y seguimiento de los pacientes con dolor neuropático.

A nivel nacional se tuvo a Pérez A et al¹³ quién en el 2023 realizó un estudio que tuvo como objetivo elaborar un plan de cuidados para una persona con neuropatía ciática. Fue un estudio cualitativo, tipo caso clínico. En los resultados de acuerdo a la valoración según el Modelo Marjory Gordon se evidencio 6 necesidades alteradas, por lo que se elaboraron planes de cuidado para responder a las necesidades afectadas. Se concluyó que desarrollar intervenciones de enfermería permite abordar y tener un correcto manejo del dolor.

Chero V et al¹⁴ en el 2023 realizaron un estudio que tuvo como objetivo elaborar cuidados de enfermería holísticos en un paciente con neuropatía diabética. Fue un estudio cualitativo, tipo caso clínico. En los resultados se evidencio cinco necesidades alteradas de acuerdo a la valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon, en la etapa de

diagnóstico se priorizaron 5 diagnósticos de enfermería, por lo que se planificaron cuidados de enfermería para atender las necesidades alteradas, logrando una evolución favorable del paciente. Se concluyó que el proceso enfermero permite realizar acciones de enfermería de acuerdo a las necesidades alteradas que presenta la persona.

A nivel local según la investigación realizada no se encontró antecedentes.

La justificación de este estudio radica en que esta investigación contribuye en el conocimiento sobre el manejo del dolor neuropático generalizado desde la perspectiva de enfermería, aportando intervenciones de enfermería efectivas basadas en fundamentación teórica, lo que permite validar y expandir los modelos teóricos existentes sobre el manejo del dolor, además proporciona evidencia empírica sobre la eficacia de diferentes abordajes en el manejo del dolor neuropático, promoviendo el desarrollo de protocolos y guías de práctica clínica basados en evidencia.

Desde la perspectiva práctica, esta investigación ofrece beneficios para la enfermería al identificar y validar intervenciones efectivas en el manejo del dolor neuropático generalizado, se proporciona a los profesionales de enfermería herramientas concretas y estrategias validadas para mejorar la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes con esta condición; contribuyendo a optimizar los procesos de atención en el servicio de emergencia, mejorando la eficiencia de las intervenciones de enfermería, para tener una mejor experiencia para el paciente y un uso más eficaz de los recursos sanitarios.

1.2 Formulación del problema

¿Qué intervenciones de enfermería se deben desarrollar para el cuidado integral de la persona con dolor neuropático generalizado?

1.3 Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un plan de cuidados de enfermería orientado al cuidado integral de la persona con dolor neuropático generalizado.

Objetivos específicos

identificar las necesidades específicas del paciente a través de una valoración integral de enfermería.

Establecer y aplicar un plan de cuidados de enfermería para un adecuado manejo del paciente con dolor neuropático generalizado.

1.4 Teorías relacionadas al tema

El proceso enfermero (PE) es un método que permite realizar una valoración exhaustiva e integral del paciente, además permite planificar cuidados de acuerdo a las necesidades del paciente, permitiendo establecer objetivos orientados a aliviar el dolor, mejorar la funcionalidad y bienestar del paciente, asimismo facilita desarrollar intervenciones de enfermería basándose en conocimientos científicos, por otro lado la evaluación de los cuidados busca asegurar el monitoreo de los resultados para determinar la eficacia de los cuidados realizados¹⁵.

La Teoría del autocuidado de Dorothea Orem, resalta la importancia del autocuidado y del papel de la enfermera para facilitar la autonomía y el adecuado manejo del dolor neuropático del paciente, asimismo recalca la importancia de educar al paciente en estrategias de manejo del dolor, uso de técnicas de relajación y uso correcto de medicamentos¹⁶.

El dolor neuropático es aquel que es originado a consecuencia de una lesión que altera el sistema somatosensorial, dentro de las causas más comunes encontramos a la neuropatía diabética, dolor lumbar, neuralgias, secuelas postquirúrgicas, entre otros. Cabe

resaltar que a lo largo del tiempo este dolor suele convertirse en un dolor crónico, lo que reduce de manera importante la calidad de vida de la persona, viéndose afectada su salud mental¹.

Dentro de su clasificación tenemos que se clasifica en: central o periférico. Es central si la lesión se sitúa en el cerebro o médula espinal y es periférico si la lesión se halla en el nervio periférico, ganglio o plexo nervioso. El más común es el periférico. Dentro de las causas del dolor periférico encontramos a la polineuropatía secundaria a diabetes, neuralgia, trauma de nervio periférico².

El diagnóstico de esta patología se centra en el examen físico y revisión de la historia clínica, entre otros estudios complementarios encontramos a la entrevista, biopsia de nervios periféricos, exámenes de imágenes y electrofisiología¹.

Dentro de los síntomas más destacados encontramos los positivos como la hipersensibilidad, parestesias, sensación de quemazón o eléctrica, y dentro de los negativos encontramos a la ausencia de sensibilidad de la zona afectada que puede ir acompañada de alteración motora².

El tratamiento se centra principalmente en identificar la causa principal y tratarla, el tratamiento óptimo ha demostrado reducir las posibilidades de que la persona llegue a presentar dolor crónico en el futuro. Algunos medicamentos empleados en el tratamiento farmacológico son los analgésicos y antiinflamatorios muy útiles en las situaciones de dolor agudo, los antidepresivos que actúan en los canales de sodio, los antiepilépticos como la gabapentina y pregabalina muy eficaces en el dolor neuropático periférico. Es importante recalcar que el diagnóstico y tratamiento del dolor neuropático es complejo y que el objetivo siempre va ser aliviar el dolor, por lo que resulta esencial individualizar el cuidado³.

II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se desarrolló mediante un enfoque cualitativo, donde se exploró y comprendió en profundidad las experiencias subjetivas relacionadas con el dolor neuropático generalizado, el diseño fue observacional, prospectivo, descriptivo.

Se utilizó la metodología del PE, en la fase de valoración se realizó la recogida de datos con la aplicación de la guía de los patrones funcionales de Marjory Gordon¹⁷ (Anexo 1), complementándose con el examen físico y revisión de historia clínica. Se utilizó la taxonomía de la Asociación Internacional Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA)¹⁸ para identificar los diagnósticos enfermeros, el modelo AREA de Pesut y Herman para priorizar los diagnósticos, la clasificación de resultados de enfermería (NOC)¹⁹ y la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)²⁰ para la planificar los cuidados personalizados y en la fase de ejecución y evaluación se desarrollaron los cuidados y se evaluó el cumplimiento de los indicadores NOC establecidos.

La investigación se desarrolló respetando los principios bioéticos según el informe de Belmont como respeto a las personas, beneficencia y justicia, donde la participante firmo un consentimiento informado, en el cual se explicaron los objetivos de la investigación, los beneficios y los posibles riesgos, asegurando su participación voluntaria y dando a conocer su libertad de retirarse de la investigación sin daño alguno.

III. RESULTADOS

Caso clínico

Fase de valoración

Adulta madura, sexo femenino, de 58 años, procedente de José Leonardo Ortiz, Chiclayo, Perú, ingresa al servicio de observación mujeres del servicio de emergencias de un hospital nivel II-2 por presentar dolor en extremidades en escala EVA 9/10. Al control de funciones vitales: presión arterial 140/ 80 mmHg, respiraciones 20 por minuto, pulso 89 por minuto, temperatura 36.5 C°, saturación de oxígeno 95 %. Dentro de sus antecedentes personales patológicos encontramos que padece de diabetes mellitus e insuficiencia renal crónica. El informe de laboratorio evidencia una hemoglobina de 11 g/dl, Hematocrito 34.3%, glucosa 200 mg/dl, urea 151 mg/dl. A la entrevista esposo refiere: “desde hace cuatro días a empezado con dolor persistente en todo el cuerpo”, “ya le toca que le hagan su hemodiálisis”, “en casa ella necesita ayuda para movilizarse, y tiene su silla de ruedas” “ya lleva cuatro días en cama” “se cansa rápido cuando intenta caminar”. Diagnóstico médico: dolor neuropático generalizado progresivo.

Al realizar la valoración tomando como base los once patrones funcionales de Marjory Gordon²¹, se hallaron 7 patrones afectados.

Patrón I: Percepción- manejo de la Salud: Paciente adulta, de 58 años, estado de higiene regular. Antecedentes de diabetes mellitus e Insuficiencia renal crónica

Patrón II: Nutricional metabólico: Peso actual: 60 Kg, Índice de masa corporal: 24 kg/mts². A la valoración, piel normotérmica con temperatura 36C°, palidez ++/+++, mucosas húmedas. Glucosa 200 mg/dl.

Patrón III: Eliminación: Paciente tiene una fístula para su hemodiálisis en el miembro superior derecho, presenta edema peri orbitario y en miembros inferiores signo Fóvea ++/++++ . Informe de laboratorio Urea 110 mg/dl, Creatinina 4.21 md/dl.

Patrón IV: Actividad- Ejercicio: Grado de dependencia III, miembro inferior izquierdo amputado. Respiraciones 20 por minuto, pulso 89 por minuto, presión arterial: 140/80,

saturación de oxígeno 95%. Escala de Downton (3 pts. riesgo medio), escala de Norton (6 pts. riesgo muy alto).

Patrón V: Sueño- Descanso: duerme 6 horas.

Patrón VI: Cognitivo perceptivo: Paciente somnolienta, un poco desorientada, refiere dolor en extremidades según EVA 9/10.

Patrón VII: Autopercepción- Autoconcepto: Fascie decaída, paciente se muestra intranquila.

Patrón VIII: Rol- Relaciones: Ocupación ama de casa, estado civil casada, cuenta con el apoyo de su esposo, quién lo cuida.

Patrón IX. Adaptación y tolerancia al estrés: paciente expresa angustia y preocupación ante la situación de salud.

Patrón X: Sexualidad - Reproducción: No presenta alteraciones.

Patrón XI: Valores- Creencias: católica.

Fase diagnóstica

Se identificaron 9 diagnósticos enfermeros, para realizar la priorización se utilizó el modelo AREA de Pesut y Herman (Anexo 2).

000132 Dolor agudo relacionado con agente lesivo biológico manifestado por paciente refiere dolor en extremidades según escala EVA 9/10.

00204 Perfusión tisular periférica ineficaz relacionado con diabetes mellitus manifestado por paciente refiere dolor en extremidades según escala EVA 9/10, evidenciado por palidez ++/++++.

000206 Exceso de volumen de líquidos relacionado con desviaciones que afectan la eliminación de líquidos e/p edema peri orbitario y en miembros inferiores, signo Fóvea ++/++++, urea 110 mg/dl, creatinina 4.21 md/dl.

000179 Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con diabetes mellitus (glucosa 200 mg/dl).

00093 Fatiga relacionado con pérdida de la condición física manifestado por esposo

refiere “se cansa rápido cuando intenta caminar”.

00146 Ansiedad relacionada crisis situacional manifestado por paciente expresa angustia y preocupación ante su enfermedad.

00085 Deterioro de la movilidad física relacionado con dolor, pérdida de la condición física manifestado por esposo refiere “ya lleva cuatro días en cama”.

00303 Riesgo de caídas en el adulto relacionado con deterioro de la movilidad física.

00004 Riesgo de infección relacionado con procedimiento invasivo.

Fase de planificación

Se diseño un plan de cuidados individualizado para los 4 diagnósticos priorizados, se utilizó la taxonomía NOC para establecer los indicadores a lograr y el NIC para desarrollar los cuidados de enfermería de acuerdo a cada diagnóstico (tabla 1), (tabla 2), (tabla 3), (tabla 4).

Tabla 1. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (000132) dolor agudo

Diagnóstico de enfermería	Criterios de resultado NOC	Intervenciones NIC	Evaluación del Logro NOC
000132 Dolor agudo relacionado con agente lesivo biológico manifestado por paciente refiere dolor en extremidades según escala EVA 9/10.	<p>2102 Nivel del dolor Indicadores 210201 dolor referido Puntuación inicial 1 (G). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>210208 inquietud. Puntuación inicial 1 (G). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>040612 presión arterial Puntuación inicial 3 (M). Puntuación diana: aumentar a 4.</p>	<p>2210 Administración de analgésicos Actividades: Identificar donde se ubica el dolor, sus características, y su gravedad antes de administrar los medicamentos Comprobar la orden médica en relación a la dosis y frecuencia del medicamento indicado. Realizar un control de las funciones vitales antes y después de administrar la analgesia. Administrar los analgésicos indicados: Pregabalina 75mg c/12h. Evaluar la efectividad de os analgésicos a intervalos de tiempo regulares luego de cada administración y observar si hay presencia de efectos adversos.</p> <p>1400 Manejo del dolor Actividades: Realizar una valoración del dolor de manera exhaustiva. Determinar el impacto del dolor en la calidad de vida del paciente. En conjunto con el paciente explorar los elementos que contribuyen al alivio del dolor. Erradicar los factores que incrementen la experiencia del dolor. Enseñar al paciente a utilizar técnicas no farmacológicas para reducir el dolor. Fomentar en el paciente periodos de descanso óptimos para contribuir a disminuir el dolor.</p>	<p>210201 dolor referido Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +3</p> <p>210208 inquietud Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +3</p> <p>041617 presión arterial media. Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +1</p>

Tabla 2. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz

Diagnóstico de enfermería	Criterios de resultado NOC	Intervenciones NIC	Evaluación del Logro NOC
00204 Perfusión tisular periférica ineficaz relacionado con diabetes mellitus manifestado por paciente refiere dolor en extremidades según escala EVA 9/10, evidenciado por palidez ++/++++, Presión arterial 140/80	<p>0416 Perfusión tisular celular Indicadores 041601 Presión arterial Puntuación inicial: 3 (M). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>041616 Dolor Puntuación inicial 1 (G). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>041618 Piel pálida, fría Puntuación inicial 1 (G). Puntuación diana: aumentar a 4.</p>	<p>4062 Cuidados circulatorios: Insuficiencia arterial Actividades: Valorar de manera exhaustiva la circulación periférica comprobando los pulsos periféricos, evaluar los edemas, relleno capilar, color de las extremidades. Evaluar el grado de dolor e incomodidad. Poner las extremidades del paciente en posición declive según sea necesario. Realizar cambios de posición al paciente cada dos horas como mínimo. Educar a la paciente sobre la importancia de cuidar los pies. Mantener una hidratación óptima del paciente. Realizar un balance hídrico.</p> <p>6680 Monitorización de signos vitales Actividades: Controlar la presión arterial, frecuencia cardiaca, temperatura, y respiraciones cada 8 horas. Realizar el control de la presión arterial después de que el paciente tome sus medicamentos (Losartán 100 mg c/12h). Evaluar de manera periódica el color, temperatura y humedad de la piel.</p>	<p>041601 Presión arterial Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +1</p> <p>041616 Dolor Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +3</p> <p>041618 Piel pálida, fría Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +1</p>

Tabla 3. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (000206) Exceso de volumen del líquido.

Diagnóstico de enfermería	Criterios de resultado NOC	Intervenciones NIC	Evaluación del Logro NOC
000206 Exceso de volumen del líquidos relacionado con desviaciones que afectan la eliminación de líquidos e/p edema peri orbitario y en miembros inferiores, signo Fóvea ++/++++, urea 110 mg/dl, creatinina 4.21 md/dl.	<p>0504 función renal Indicadores 050427 Aumento de la creatinina sérica Puntuación inicial: 2 (S). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>050432 Edema Puntuación inicial 2 (S). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>0601 Equilibrio hídrico Indicadores 060107 Entradas y salidas diarias equilibradas Puntuación inicial 2 (S). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>060114 Confusión Puntuación inicial 4 (L). Puntuación diana: aumentar a 5.</p>	<p>2100 terapia de hemodiálisis. Actividades: Verificar los análisis bioquímicos antes de iniciar el tratamiento. Realizar un registro de los signos vitales basales. Explicar al paciente el procedimiento de la hemodiálisis y su objetivo. Entregar a la enfermera especialista para que realice la hemodiálisis de acuerdo a las normas establecidas. Brindar los cuidados necesarios a la fístula. Enseñar al paciente a que regule su dieta y haga limitaciones en los líquidos para regular el equilibrio de líquidos.</p> <p>2080 Manejo de líquidos/electrólitos Actividades: Verificar si los valores de electrolitos se encuentran dentro del rango normal. Observar si ocurren cambios en la respiración o estado cardiaco que señalen una sobrecarga de líquidos. Pesar diariamente al paciente y controlar su evolución. Pasar la hidratación o medicamentos si es posible con una bomba de infusión, para mantener un ritmo adecuado. Tener un control del estado hemodinámico. Registrar de los ingresos y egresos de los líquidos</p>	<p>050427 Aumento de la creatinina sérica Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +2</p> <p>050432 Edema Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +2</p> <p>060107 Entradas y salidas diarias equilibradas Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +2</p> <p>060114 Confusión Puntuación final 5 (L). Puntuación de cambio: +1</p>

Tabla 4. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: 000179 Riesgo de nivel de glucemia inestable.

Diagnóstico de enfermería	Criterios de resultado NOC	Intervenciones NIC	Evaluación del Logro NOC
000179 Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con diabetes mellitus (glucosa 200 mg/dl)	<p>2300 Nivel de glucemia Indicadores 23001 Concentración de glucosa en sangre. Puntuación inicial: 2 (S). Puntuación diana: aumentar a 4.</p> <p>1619 Autocontrol diabetes Indicadores 161909 Sigue el régimen de tratamiento de acuerdo a lo indicado. Puntuación inicial: 2(R) Puntuación diana: aumentar a 5.</p>	<p>2120 manejo de la hiperglucemia. Actividades: Controlar la glucemia según sea necesario. Vigilar si hay signos y síntomas de hiperglucemia como aumento de la frecuencia de orinar, incremento de la sed y del hambre, debilidad, malestar, dolor de cabeza. Administrar insulina de acuerdo a la prescripción: Insulina R escala: 180 – 199 mg/dl = 2 UI 160 – 245 mg/dl = 3 UI 250 - 299 mg/dl = 4UI Mayor 300 mg/dl = 6U Avisar al doctor si persiste la hiperglucemia. Realizar un seguimiento al régimen dietético del paciente.</p> <p>5246 Asesoramiento nutricional Actividades: Determinar la ingesta y los hábitos alimenticios del paciente. Brindar información al paciente sobre la necesidad de realizar modificaciones en la dieta por motivos de salud Dialogar con el paciente acerca de la relación entre sus necesidades nutricionales y de la dieta indicada.</p>	<p>23001 Concentración sanguínea de glucosa Puntuación final 4 (L). Puntuación de cambio: +2</p> <p>161903 Realiza practicas preventivas para cuidar los pies. Puntuación final 5 (S). Puntuación de cambio: +3</p> <p>161909 Realiza el régimen de tratamiento según lo indicado. Puntuación final 5 (S). Puntuación de cambio: +3</p>

Fase de ejecución

En esta etapa se realizaron los cuidados enfermeros al paciente a lo largo de su hospitalización. Uno de las limitaciones en la recuperación del paciente fue que a pesar de que se le brindó todos los cuidados correspondientes, si se logró disminuir el dolor, pero cabe resaltar que el paciente padece de dos enfermedades crónicas y a la larga si estas patologías no se tratan y controlan de manera adecuada van a seguir deteriorando el organismo, lo cual va a favorecer el incremento del dolor neuropático.

Fase de evaluación

Los resultados obtenidos con la paciente con dolor neuropático fueron óptimos, se alcanzó reducir el dolor, teniendo un control adecuado de las patologías crónicas que ya tenía la paciente, pues cabe resaltar que para manejar adecuadamente el dolor neuropático se debe controlar la causa y en este caso las enfermedades crónicas mal controladas que la paciente presentaba eran la causa por el cual el dolor neuropático iba progresando, por lo tanto al controlarse las causas, se logró aliviar el dolor, favoreciendo el confort y bienestar del paciente. La puntuación de cambio evidencia los logros obtenidos tras el desarrollo de los cuidados de enfermería, esta se obtuvo de la diferencia entre la puntuación inicial y la puntuación final lograda.

Con respecto al primer diagnóstico priorizado dolor agudo el cual es primordial para favorecer el confort y tranquilidad del paciente, cabe resaltar que el dolor va a seguir manteniéndose, pero con los cuidados se logró aliviar a un grado tolerable, hasta que luego progresivamente la paciente siguiendo el tratamiento vaya recuperándose, la puntuación de cambio fue de +3 para los indicadores dolor referido e inquietud y de +1 para la presión arterial media (Tabla 1).

En el segundo diagnóstico de perfusión tisular periférica ineficaz con los cuidados circulatorios brindados se logró mejorar la circulación arterial, favoreciendo el adecuado aporte de sangre y oxígeno a los tejidos, la puntuación de cambio fue de +1 para los indicadores presión arterial y piel pálida y de +3 para el indicador de dolor (Tabla 2)

Con relación al tercer diagnóstico priorizado exceso de volumen de líquidos, se logró que la paciente se realice su hemodiálisis y se tuvo un control estricto de sus entradas y salidas de líquidos, la puntuación de cambio fue de +2 para los indicadores aumento de la creatinina, entradas y salidas diarias equilibradas y edema, y de +1 para el indicador confusión (Tabla 3).

En el diagnóstico riesgo de nivel de glucemia inestable, se alcanzó tener un control oportuno de la glucosa en el torrente sanguíneo, lo cual es indispensable para favorecer el bienestar de paciente, la puntuación de cambio fue de +2 para el indicador concentración sanguínea de glucosa (Tabla 4).

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El presente plan de cuidados se desarrolló en una adulta diagnosticada con dolor neuropático con antecedentes de diabetes e insuficiencia renal crónica. En la elaboración del plan se tomó como base la metodología del proceso enfermero, el cual brinda un enfoque sistemático e individualizado para la evaluación, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones. En este caso se logró aliviar el dolor, pero no de manera completa si no a un grado tolerable, pues cabe resaltar que el paciente padecía de diabetes e hipertensión, las cuales eran patologías que no estaban siendo controladas adecuadamente, por lo tanto, estaban deteriorando el estado de salud de la persona. Una de las primeras acciones que se realizó fue la disminución del dolor, se brindaron cuidados circulatorios favoreciendo la adecuada perfusión tisular, con la realización de la terapia de hemodiálisis y el control de líquidos y electrolitos se redujo el exceso de volumen de líquidos y con un adecuado control de la glucosa se mantuvo el valor de la glucosa dentro del valor normal.

En el primer diagnóstico priorizado los cuidados de enfermería ejecutados permitieron reducir el dolor, lo cual mejoró el bienestar físico y calidad de vida del paciente, asimismo también el uso de analgésicos y de técnicas no farmacológicas, favorecieron el abordaje oportuno del dolor y la optimización del manejo integral de las enfermedades crónicas, la puntuación promedio de cambio fue de +3 para los indicadores establecidos, resultados semejantes fueron obtenidos por Finnerup N et al²² quienes en su estudio también priorizaron el dolor agudo y resaltan que en esta patología la valoración del dolor es un elemento crucial en el proceso de atención, y además la utilización de herramientas de valoración como la escala EVA permite un mejor seguimiento y ajuste de las intervenciones.

En el segundo diagnóstico de perfusión tisular periférica ineficaz definido por la NANDA como la reducción de la circulación sanguínea en las extremidades que puede comprometer la salud¹⁸, en este caso con la valoración completa de la circulación periférica, los cambios de posición y monitorización continua se logró mejorar el flujo y la circulación sanguínea, lo cual contribuyó también a reducir el dolor, la puntuación promedio de cambio

fue +1, resultados similares fueron obtenidos por Cabezas A¹¹ quién en su estudio resaltan la importancia de asegurar una adecuada perfusión tisular ya que al mejorar la circulación sanguínea hay un adecuado aporte de oxígeno y de nutrientes lo cual favorece la reparación de los nervios afectados y disminuye el dolor.

En el diagnóstico de exceso de volumen de líquidos el cual se refiere a la acumulación de líquidos en el cuerpo por encima de lo normal, a causa de un desequilibrio de líquidos y electrolitos¹⁸, se logró que el paciente se realice su hemodiálisis, y con una óptima monitorización de los líquidos y electrolitos, se disminuyó el edema que presentaba el paciente, la puntuación promedio de cambio fue de +2 resultados similares fueron los obtenidos por Covadonga L¹² quién señala que para abordar de manera integral el dolor neuropático se debe tratar la causa específica, además indica que tratar el exceso de volumen de líquidos en esta patología es de suma importancia para reducir el edema, pues un abordaje oportuno del volumen de líquidos mejora la circulación y previene complicaciones, lo que resulta en una mejor calidad de vida.

En el último diagnóstico priorizado riesgo de nivel glucemia inestable, con la administración de insulina se logró corregir la hiperglicemia, lo cual es importante para evitar que los niveles de glucosa se incrementen a niveles en los cuales puede seguir deteriorando el estado de salud de la persona, la puntuación promedio de cambio fue +2, resultados similares fueron los obtenidos por Chero V et al¹⁴ quienes señalan que en un paciente con diabetes mellitus que padece de dolor neuropático se debe mantener la glucosa dentro del rango normal, para evitar el daño nervioso progresivo y reducir la intensidad del dolor neuropático.

Algunas de las limitaciones presentadas en la realización de esta investigación fue la existencia de limitados trabajos de investigación acerca de planes de cuidado en dolor neuropático, por otro lado, el abordaje de esta patología requiere un trabajo multidisciplinario.

En conclusión, la utilización del PE, basado en las taxonomías NANDA, NOC y NIC ayudan a brindar un cuidado individualizado de acuerdo a las necesidades alteradas del

paciente, además fomenta la continuidad el cuidado, fortalece la relación con el paciente y contribuye de manera positiva al alivio del dolor neuropático, favoreciendo su bienestar tanto físico, social y emocional.

Por otro lado, la utilización del modelo AREA en la priorización de los diagnósticos enfermeros, permite relacionar y analizar cada diagnóstico de acuerdo a su gravedad e impacto en la salud de la persona, permitiendo optimizar el cuidado de acuerdo a las necesidades del paciente.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Plancarte R, Samano M, Guillén M, Equihua A. Dolor neuropático localizado. Gac. Méd. Méx. 2021 Jun; 157(3): 315-322.
2. Martins J, Lima F. Una revisión narrativa del complejo panorama del dolor neuropático crónico, principalmente desde el punto de vista psicológico. Revista Heliyon. 2024; 10(19):382-395.
3. Lcantar A, Pacheco S, Hernandez P, Peat F, Matsuki M. Presente y futuras perspectivas en el abordaje farmacológico del dolor neuropático. Revista de la Sociedad Española del Dolor. 2022; 2(1): 53-63.
4. Velzen M, Dahan A, Nesters M. Dolor neuropático: desafíos y oportunidades. Revista Frontiers. 2021; 1(1):200-204.
5. Ballarín A et al. Prevalencia y características clínicas del dolor en pacientes con enfermedad crónica avanzada. Revista Atención Primaria. 2023; 55(1): 1- 10.
6. Organización Mundial de la Salud. Más de 1 de cada 3 tienen afecciones neurológicas, la principal causa de enfermedad y discapacidad en todo el mundo[Internet]. 2024 [Citado 2024 Nov 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/14-03-2024-over-1-in-3-people-affected-by-neurological-conditions--the-leading-cause-of-illness-and-disability-worldwide>
7. Andrade J, Alcivar E, Ruiz S. Actualización en terapias y cuidados en el manejo del dolor. Revista RECIAMUD. 2024; 8(1): 768-778.
8. Finnerup N, Kuner R, Jensen T. Neuropathic Pain: From Mechanisms to Treatment. Physiological Reviews. 2021;101(1):259-301.
9. Campo S. Más de 3 millones de peruanos sufren dolor crónico: datos claves sobre esta enfermedad que puede ser incapacitante[Internet]. 2024[Citado 2024 Nov 15]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/11/01/mas-de-3-millones-de-peruanos-sufren-dolor-cronico-datos-claves-sobre-esta-enfermedad-que-puede-ser-incapacitante/>
10. Rivera L, Cuadra K, Yovera M. Prevalencia de neuropatía periférica dolorosa y

- asintomática de un programa de tamizaje para riesgo de pie diabético en un hospital público peruano. *Revista Acta Médica*. 2024; 41(2): 92-102.
11. Cabezas A. Rol de la enfermería en las unidades del dolor [Tesis]. España: Universidad de Valladolid;2021. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47713/TFG-H2229.pdf?sequence=1>
 12. Covadonga L. Cuidados enfermeros en dolor crónico musculoesquelético en Atención Primaria [Tesis]. España: Universidad de Valladolid; 2021. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47746/TFG-H2251.pdf?sequence=1>
 13. Pérez A et al. Plan de cuidados para paciente con neuropatía ciática. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2023; 1(1): 1- 12.
 14. Chero V et al. Proceso de cuidado enfermero aplicado en un paciente con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Investigación e Innovación*. 2023; 3(1): 226-240.
 15. Arraes A, Dos Santos M, Arraes M. Aplicabilidad del proceso de enfermería en un hospital general de Maranhão. *Rev Cubana Enfermer*. 2021 Jun; 37(2): 1-18.
 16. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*. 2014;36(6):835-45.
 17. Universidad Señor de Sipán. Guía de valoración de enfermería a la persona adulta según los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon. 2023 [citado 2024 Nov 28]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-senor-de-sipan/nueva-clasificacion/guia-de-valoracion/92649902>
 18. Herdman T, Kamitsuru S, Lopes C. *Diagnósticos Enfermeros de NANDA: Definiciones y Clasificación, 2021-2023*. 12th ed. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Thieme medical; 2021.
 19. Moorhead S, Johson M, Mass M, Swanson E. *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. 7th ed. Barcelona: Elsevier;2020.
 20. Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Wagner C. *Clasificación de Intervenciones de*

Enfermería (NIC). 7th ed. Barcelona: Elsevier;2020.

21. Ibañez L, Fajardo M, Cardozo C, Roa Z. Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado : comparación de dos modelos. 2020 Mar;52(1):33-40.
22. Finnerup N et al. Neuropathic Pain: From Mechanisms to Treatment. *Physiological Reviews*. 2021;101(1):259-301.
23. Moisset X et al. Pharmacological and non-pharmacological treatments for neuropathic pain: Systematic review and French recommendations. *Revue Neurologique*. 2020;176(5):325-52.

ANEXOS

Anexo 1: Guía de valoración de enfermería según el modelo de los once patrones funcionales de salud de Marjory Gordon.

VALORACION DE ENFERMERIA SEGÚN PATRONES DE SALUD DE MARJORY GORDON																						
PATRON I: PERCEPCIÓN DE LA SALUD				M	T	N																
Alergias y otras reacciones: Fármacos () especifique: _____ Alimentos () especifique: _____ Signos y síntomas: rash () rinitis () lagrimeo() urticaria() edema glotis()																						
Estilos de vida/hábitos: Uso de tabaco: si () no() Cantidad /frecuencia: _____ Uso de alcohol: si() no() Cantidad /frecuencia: _____ Realiza ejercicio: si() no() Se auto medica : si() no()																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Estado de</th> <th>BUENO</th> <th>REGULAR</th> <th>MALO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>higiene Corporal</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Higiene oral</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estilo de alimentación</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Estado de	BUENO	REGULAR	MALO	higiene Corporal				Higiene oral				Estilo de alimentación						
Estado de	BUENO	REGULAR	MALO																			
higiene Corporal																						
Higiene oral																						
Estilo de alimentación																						
PATRÓN II: NUTRICIONAL METABÓLICO				M	T	N																
PESO= TALLA= IMC=																						
GLUCOSA=																						
PESO: Delgadez (IMC <18.5) () Normal (IMC >18.5<25)() Sobrepeso (IMC 25 < 30) () Obesidad (IMC >30) ()																						
Dentición completa: si () no ()																						
NPO																						
NPT () NE () N.MIXTA ()																						
Tolerancia oral																						
Dieta : D. Líquida amplia () D. Blanda severa () D. Completa ()																						
Apetito : Normal () Dificultad para deglutir ()																						
Náuseas () Pirosis () Vómitos ()																						
Cantidad/Características _____																						
SNG / SOG /SNY/Gastrostomía/Yeyunostomía																						
Sonda a gravedad: si () no () Características																						
ABDOMEN	Blando / depresible																					
	Globuloso																					
	Distendido / timpánico																					
	Doloroso																					
	PIA																					
	Drenes																					
Presencia de herida operatoria																						

RHA	Aumentados			
	Disminuidos			
RESIDUO GÁSTRICO	SI (características -----)			
	NO			
PIEL / MUCOSAS	Húmedas			
	Secas			
	Palidez			
	Ictérica			
	Cianosis: Distal () Peribucal () General ()			
INTEGRIDAD DE LA PIEL	Intacta			
	Dispositivos invasivos: si () no () Ubicación: _____			
	Ictericia			
	Sudoración			
	Lesión por venopunción			
	Equimosis			
	Hematomas			
	Flogosis			
	Incisión Qx			
	LPP: ESCALA DE NORTON () Grado: Localización:			
EDEMAS	SI/++++			
	NO			
	Donde:			
TERMOREGULACIÓN	Normotermia			
	Hipotermia			
	Hipertermia			
PATRÓN III: ELIMINACIÓN		M	T	N
SISTEMA URINARIO	Espontánea			
	Sonda vesical			
	Anuria			
	Talla vesical			
	Oliguria			
	Poliuria			
	Características			
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Deposición: Estreñimiento () Formada () Blanda () Dura () Líquida () Frecuencia: _____			
	Melena			
ostomía			
	Patrón respiratorio			
	SISTEMA RESPIRATORIO	Ruidos respiratorios: Murmullo vesicular () Sibilantes ()		

	Estertores () Roncos ()			
	Tos efectiva: si () no ()			
	Secreción Bronquial: Cantidad: _____ Características: _____			
	Drenaje : si () no() tipo:..... D° () I° ()			
CUTÁNEA	Diaforesis ()			
	Exudado ()			
	Trasudado ()			
PATRÓN IV: ACTIVIDAD/EJERCICIO		M	T	N
ACTIVIDAD/ MOTORA	Sin déficit motor ()			
	Paresia: MSD () MSI () MID() MII ()			
	Plejía: MSD () MSI () MID() MII ()			
	Contracturas : Si () No ()			
	Flacidez : Si () No ()			
	Fatiga : Si () No ()			
	Escala de Downton: Puntaje: _____			
ACTIVIDAD CARDIOVASC.	Ritmo cardiaco : RS () TS () BAV() CVP () Arritm. () _____			
	Marcapaso: si () no ()			
	Llenado capilar			
	Frialdad distal: SI () NO()			
	Pulso radial: D () I ()			
	Pulso poplíteo: D () I ()			
	Pulso pedio: D () I ()			
	Pulso femoral: D () I ()			
	Normotensión			
	Hipertensión			
	Hipotensión			
	Flujo urinario, aprox.(ml/kg/h)			
	Inotrópicos			
	Vasodilatadores			
	Diuréticos			
ACTIVIDAD RESPIRATORIA	Respiración : Regular () Irregular () SO ₂ = _____			
	Disnea () Polipnea ()			
	Tos: SI () NO ()			
	Respiración : Espontánea Si () No ()			
	Oxígeno suplementario: Si () No ()			

0= AUSENCIA
+1=DISMINUCION NOTABLE
+2=DISMINUCION MODERADA
+3=DISMINUCION LEVE
+4=PULSACION NORMAL

	Ventilación Mecánica: Si () No ()			
	TET ()			
	TRQ ()			
GRADO DE DEPENDENCIA I () II () III () IV () V ()				
PATRÓN V: SUEÑO-DECANSO		M	T	N
SUEÑO/ DESCANSO	Horas de sueño			
	Problemas para dormir SI () NO ()			
	Toma algo para dormir SI () NO ()			
	Sueño Conservado			
	Insomnio			
	Inversión Día/Noche SI () NO ()			
	Sedoanalgesia: Escala de RASS ()			
PATRÓN VI: COGNITIVO PERCEPTIVO		M	T	N
ESTADO DE CONCIENCIA	Orientado : T () E () P ()			
	Confuso / agitado			
	Obnubilado			
	Soporoso			
	Comatoso			
	Sedado (RASS)			
ESCALA DE GLASGOW Puntaje_____	Respuesta ocular: 4 3 2 1			
	Respuesta Verbal: 4 3 2 1			
	Respuesta Motora: 6 5 4 3 2 1			
P U P I L A S	Isocóricas			
	Anisocóricas: D > I I > D			
	Discóricas			
	Midriáticas			
	Mióticas			
	RFM: si () no ()			
	Reflejo corneal			
EVALUACIÓN CORNEAL	Edema periorbital			
	Parpadeo (+) (-)			
	Apertura ocular: Completa () Incompleta ()			
	Ausentes			
SIGNOS MENÍNGEOS	Rigidez de nuca			
	Babinski (+) (-)			
	Convulsión			
	Lagunas mentales: Frecuentes () Espaciadas ()			
Alteración en el proceso del pensamiento: SI () NO ()				
Alteraciones sensoriales: Visuales () Olfatorias () Auditivas () Táctil () Cenestésicas () Gustativas () Otros:				
	Alteración del habla: SI () NO () Disartria () Afasia ()			

COMUNICACIÓN	Barreras : Nivel de conciencia () Edad () Barreras físicas () Diferencia Cultural () Barrera Psicológica () Medicamentos ()			
DOLOR	Agudo () Localización: _____			
	Crónico () Localización: _____			
	EVA			
PATRÓN VII: AUTOPERCEPCIÓN / AUTOCONCEPTO		M	T	N
Autoestima elevada () Autoestima media () Autoestima baja ()				
Escala de Rosenberg /Puntaje ()				
PATRÓN VIII: ROL/RELACIONES		M	T	N
Estado Civil: _____ Profesión: _____				
Con quién vive? Solo () Familia () Otros ()				
Fuentes de apoyo: Familia () Amigos () Otros()				
Cuidado personal y familiar Desinterés () Negligencia () Desconocimiento () Cansancio () Otros _____				
Conflictos familiares: SI () NO ()				
PATRÓN IX: SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN		M	T	N
Estado civil: Casado (a) () Soltero (a) () Divorciado(a) () Viudo(a) ()				
PATRÓN X: ADAPTACIÓN Y TOLERANCIA AL ESTRÉS		M	T	N
Cambio de vida familiar en los últimos años: SI () NO() Especifique motivo:				
Reacción frente a enfermedades y muerte: Preocupación () Ansiedad () Temor () Indiferencia () Desesperanza () Tristeza () Negación () Otros:				
PATRÓN XI: VALORES Y CREENCIAS		M	T	N
Religión: Católico () Ateo () Otros () Especifique:				
Restricciones religiosas: SI () NO() Especifique:				
Solicita visita de su asesor espiritual: SI () NO()				

Anexo 2: Priorización de diagnósticos según modelo AREA.



Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....con DNI N°.....,
autorizo participar en la investigación: **“Cuidado a la persona con dolor neuropático generalizado en un hospital público de Chiclayo – 2024”** a cargo de las investigadoras Effio Vilcherrez Ingrid Johana y Saavedra Perez Luz Jordanny.

Declaro haber sido informado claramente sobre la investigación y su objetivo, los riesgos y beneficios de su participación, la voluntad de mi participación y mi derecho a retirarme del estudio en cualquier momento sin ningún perjuicio. También de que he recibido información acerca de los investigadores responsables y a la persona a la que puedo recurrir ante alguna consulta. Teniendo conocimiento de que el tratamiento de los datos y su confidencialidad serán preservados, en pleno uso de mis facultades doy mi consentimiento para participar de la investigación.

Firma: (La usuaria)

Chiclayo, ___ de _____ del _____