



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



**ROL DE ENFERMERIA FRENTE AL CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE LA
ENFERMEDAD CRÓNICA Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL DE LA
HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

ESTUDIANTE: VALERY SAMIRA LOZANO CORTÉS
CÓDIGO: 1007167769

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
2020-1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



ROL DE ENFERMERIA FRENTE AL CONOCIMIENTO DEL MANEJO DE LA ENFERMEDAD CRÓNICA Y CONOCIMIENTO SOBRE EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL

ESTUDIANTE: VALERY SAMIRA LOZANO CORTÉS
CÓDIGO: 1007167769

DOCENTES TUTORES: PAOLA ANDREA CÀRDENAS, BELINDA INES LEE OSORNO, JAVIER MARTINEZ TORRES, ISABEL TORRES LEAL

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
2020-1



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO	3
RESUMEN Y PALABRAS CLAVES	4
INTRODUCCIÓN	6
METODOLOGÍA	10
RESULTADOS	12
CONCLUSIÓN	23
BIBLIOGRAFÍA	25
ANEXOS	30
ANEXO N°1: ETIQUETA NOC CONOCIMIENTOS: MANEJO DE LA ENFERMEDAD CRÓNICA (1847)	30
ANEXO N°2: ERIQUETA NOC – CONOCIMIENTO CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL (1837)	31



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



RESUMEN Y PALABRAS CLAVES

Para el manejo de las enfermedades crónicas y de la hipertensión arterial, enfermería cuenta con el libro de Clasificación (NOC), o Nursing Outcomes Classification, el cual, hace referencia a la clasificación de resultados de enfermería, además, trata de dotar a la enfermería de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de su práctica. **Objetivo:** determinar el rol de enfermería frente al conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial, realizado en Pamplona, Norte de Santander, Colombia. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión temática, en donde su eje principal son estudios que evalúan las etiquetas NOC conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial, teniendo en cuenta la participación de enfermería. La búsqueda de información, el análisis y la revisión temática se llevó a cabo durante todo el mes de mayo del 2020 a través de diferentes estrategias académicas e investigativas. **Resultados:** Para Alfaro-Lefevre, la forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, para llevar a cabo la planificación se debe establecer unos resultados mediante la taxonomía NOC, la cual se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería. incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones enfermeras. Estos resultados representan los objetivos que se plantearon antes de efectuar estas intervenciones. También hace uso de un lenguaje estandarizado de cara a universalizar el conocimiento enfermero. Facilita la comprensión de resultados y la inclusión de indicadores específicos para evaluar y puntuar los resultados obtenidos con el paciente. Dentro de las etiquetas diagnósticas de interés se encuentra: Conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y Conocimiento sobre el control de la



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



hipertensión arterial, ambas tienen como objetivo medir el conocimiento que obtiene el paciente durante el proceso de atención de enfermería, tratamiento, cuidados y prevención de complicaciones en estos pacientes, de esta manera se da cumplimiento en el rol del profesional de enfermería, el cual es brindar cuidados, según la prioridad de atención y medición de los objetivos planteados. **Conclusión:** el profesional de enfermería, además de aplicar el conocimiento técnico-científico y desarrollar el pensamiento crítico, también debe asegurar que durante su práctica profesional se lleve a cabo el abordaje del paciente aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), haciendo un uso correcto de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) para pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas e hipertensión arterial, estableciendo objetivos claros, medibles y concisos, con el fin de tener una evidencia objetiva de los resultados durante todo el desarrollo del cuidado y progreso del paciente.

Palabras claves: Enfermedades crónicas, hipertensión arterial, conocimientos, control, enfermería, Clasificación NOC.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



INTRODUCCIÓN

Las **enfermedades crónicas** según la OMS, son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, son las principales causas de mortalidad en el mundo, siendo responsables del 63% de las muertes (1), asimismo se dice que el concepto tradicional de carga de la enfermedad crónica, surge como respuesta a la necesidad de medir la magnitud del impacto de las enfermedades crónicas y obedece a un conjunto de mediciones de morbilidad y mortalidad en una población determinada, las cuales objetivan el concepto. (2)

Por otra parte, al igual que los conceptos anteriores, se consideran enfermedades crónicas aquellas enfermedades de larga duración y por lo general, de progresión lenta. No hay un consenso acerca del límite de tiempo a partir del cual se considera una enfermedad como crónica, pero en general es toda enfermedad con una duración mayor a seis meses (3). No obstante, existen algunas entidades sanitarias que hablan de cronicidad ya a partir de los tres meses e incluyen un número mayor de enfermedades. (4)

Dentro de las enfermedades crónicas, se destaca cuatro tipos principales:

- Enfermedades cardiovasculares, como los infartos de miocardio y los accidentes cerebrovasculares.
- Cáncer.
- Enfermedades respiratorias crónicas, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y el asma.
- Diabetes(4)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



En cuanto a las enfermedades cardiovasculares, se destaca la **hipertensión arterial**, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanto más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear. (5)

De acuerdo al informe de la Organización Panamericana de la salud en el 2017, entre el 20% y 35% de la población adulta de América Latina y el Caribe tiene hipertensión. El número de personas con hipertensión está aumentando en los últimos años y muchos desconocen su condición. De acuerdo con un estudio en cuatro países de Sudamérica, (Argentina, Chile, Colombia y Brasil), apenas el 57.1% de la población adulta que se estima con presión arterial alta sabe que tiene hipertensión, es probable que esto contribuya al deficiente manejo de la misma, porque sólo el 18.8% de los hipertensos adultos en estos cuatro países tiene la presión arterial controlada. (6)

A nivel nacional, de acuerdo con los datos de prevalencia para Colombia, fue del 26% en 2010 y del 31% en mujeres para 2014, con un incremento promedio de 1,35% anual. y en cuanto a las proyecciones de HTA en hombres, construidas con los datos obtenidos de diversas encuestas publicadas en el país, mostraron una prevalencia de 23,9% en 2010 y 28,7% en 2014, con un aumento anual promedio de 1,2% y un aumento absoluto de 4,8 en todo el periodo para ambos sexos. (7)

A nivel departamental, según el análisis de situación en salud, dentro de las principales causas de morbilidad en Norte de Santander durante el año 2009 -2015 se encuentra las enfermedades no transmisibles tales como la hipertensión arterial con un 58,5%. (8)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Por consiguiente, la contribución del enfermero en el contexto de las enfermedades crónicas e hipertensión arterial, depende primeramente de una sólida formación, que favorezca el ejercicio de un juicio clínico consistente, profundo y amplio. Depende también de su capacidad en proponer y validar intervenciones innovadoras, poniendo la mira en la prevención o estabilización de las enfermedades crónicas. (9)

A partir de entonces, se puede mencionar que para el manejo de las enfermedades crónicas y de la hipertensión arterial, enfermería cuenta con el libro de Clasificación (NOC), o Nursing Outcomes Classification, el cual, hace referencia a la clasificación de resultados de enfermería, además, trata de dotar a la enfermería de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de su práctica (10). El NOC cuenta con etiquetas que agrupan una serie de características aplicadas según la necesidad del usuario, al mismo tiempo, resultan ser una guía para la elaboración de objetivos y para tener una visión más estructurada de los resultados esperados posterior a las intervenciones ejecutadas.

Asimismo, al hacer énfasis en las dos etiquetas de interés, encontramos que, el conocimiento: manejo de enfermedades crónicas, es definido como el grado de conocimiento transmitido sobre una enfermedad crónica específica, su tratamiento y la prevención de la progresión de la enfermedad y las complicaciones, y de manera más específica, el conocimiento: control de la hipertensión arterial el NOC lo define como el grado de conocimiento transmitido sobre hipertensión arterial, su tratamiento y la prevención de complicaciones. (10)

Por tal motivo, es importante identificar el rol de enfermería frente a estas dos etiquetas NOC, para mejorar la aplicabilidad en la práctica clínica, complementando el proceso de atención de enfermería, es por eso que el objeto de la presente revisión temática es,



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



determinar el rol de enfermería frente al conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial, realizado en Pamplona, Norte de Santander, Colombia.

Teniendo en cuenta lo anterior, surge la pregunta ¿Cuál es el rol de enfermería frente conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial?



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



METODOLOGÍA

Método:

Se llevó a cabo una revisión temática, en donde su eje principal son estudios que evalúan las etiquetas NOC conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial.

Periodo estudiado:

La búsqueda de información, el análisis y la revisión temática se llevó a cabo durante todo el mes de mayo a través de diferentes estrategias académicas e investigativas.

Lugar:

La revisión temática se llevó a cabo en Pamplona, Norte de Santander.

Fuentes:

Para la localización de los documentos bibliográficos de la presente revisión temática, y teniendo en consideración los tipos de fuentes de información en la metodología de investigación, se utilizaron: fuentes primarias tales como: libros, artículos de revista, tesis, y fuentes secundarias o derivadas como; artículos de revista procedentes de otros, reportes asociados a enfermería y a temas de salud, boletines e informes de las instituciones u organizaciones en salud a nivel mundial y nacional. (11) (12)

Bases de búsqueda:

Al llevar a cabo la realización de la revisión temática, empleó la búsqueda de información en las bases de datos PubMed, Google Académico, Science direct, Scielo, Medline, y las bases de datos facilitadas por la página web de la Biblioteca José Rafael Faria de la Universidad de Pamplona, Colombia.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Descriptores:

Primarios: Enfermería, etiquetas NOC.

Secundarios: Enfermedades crónicas, hipertensión arterial, control, conocimiento. (13)

Criterios de inclusión:

Se tuvo en cuenta que, en todos los artículos dispuestos en la presente revisión temática, su idioma original de publicación fuera inglés o español, además se incluyeron todos los estudios con metodología científica (cualquiera que fuera el diseño), con una publicación no mayor a 5 años para artículos de investigación, y en cuanto a libros, artículos o informes realizados por las instituciones u organizaciones en salud oficiales, que su publicación no sea mayor a 10 años, teniendo en cuenta que la información suministrada se encuentre aún vigente.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron las revisiones narrativas, los artículos de reflexión, los blogs y la información en archivos en formato PDF sin publicación. Se excluyeron igualmente las páginas WEB que no pertenecen a organizaciones o instituciones en salud oficiales.

Todos los artículos que cumplían la totalidad de los criterios de selección fueron clasificados como relevantes. En total, se emplearon alrededor de 30 a 45 artículos.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados del proceso de revisión temática, realizado a partir de las unidades de análisis previamente establecidas, cuya finalidad es determinar el rol de enfermería frente al conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial, realizado en Pamplona, Norte de Santander, Colombia.

Se han organizado los resultados en los siguientes apartados, los cuales fueron las claves principales para determinar la validación convergente de las dos etiquetas NOC.

Enfermedades crónicas: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen en la actualidad uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud a nivel mundial. (14).

Lo son por varias razones: el gran número de casos afectados con sus consabidas tasas de incidencia cada vez más crecientes, su gradual contribución a la mortalidad general, porque son la causa más frecuente de discapacidad, por el costo elevado de la hospitalización, el de su tratamiento médico y el de su posterior rehabilitación. (15)

Ahora bien, el aumento de la longevidad en la población es un factor importante a tener en cuenta en la actualidad. Los profesionales dedicados a la atención médica conocen que en el adulto mayor existen condiciones para la aparición de enfermedades crónicas y el aumento de la prevalencia de estas enfermedades.

Dentro de las principales enfermedades crónicas se encuentra: neoplasias, las enfermedades cerebrovasculares, cardiovasculares como la **hipertensión arterial**, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la diabetes tipo 2, afecciones reumáticas por trastornos



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



degenerativos osteoarticulares como la osteoartritis, la demencia, enfermedad renal crónica y otros padecimientos. (16)

Conocimientos: Al respecto conviene decir que son muchas las definiciones que existen, La Real Academia de la Lengua Española define conocer como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (17)

Se puede decir que el conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad (18)

Control: El control puede definirse como la evaluación de la acción (19), también La Real Academia de la Lengua Española define como la regulación de actividades para comprobar los conocimientos. (20)

Enfermería: El campo de acción de enfermería tiene una responsabilidad mayor en la atención a los pacientes crónicos, porque son los encargados de suplir a las personas cuando: estas no tienen la fuerza, el conocimiento o la voluntad para hacerlo por sí mismos (21), asimismo, la atención al paciente crónico se debe abordar de una forma integral y continuada. (22)

La estrategia de atención al paciente crónico pasa por un replanteamiento que incluye actuaciones como:

- Evaluación individualizada del nivel de complejidad/ riesgo: un diagnóstico integral del paciente que, además de describir los procesos clínicos, incluyendo su situación social, psicoafectiva, su contexto familiar con especial interés al cuidador principal, situación nutricional y grado funcional.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



-Una actuación más centrada en intervenciones preventivas y rehabilitadoras para evitar la progresión de las enfermedades crónicas, que en esfuerzos curativos.

-Una implicación activa del paciente y su entorno familiar en la adherencia al tratamiento y aplicación de cuidados con programas educativos y apoyo al autocuidado.

-Una integración real de los cuidados por enfermería. (23)

Por tal motivo, es importante resaltar que enfermería para llevar a cabo el abordaje de un paciente aplica el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el cual comprende cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los resultados; estas etapas se encuentran íntimamente relacionadas entre sí y le dan sustento científico a la práctica de enfermería. (24)

En Enfermería, es necesaria la utilización de un lenguaje estandarizado y científico que permita desarrollar el pensamiento crítico y además facilite una comunicación asertiva que garantice la práctica de los cuidados enfermeros con calidad y eficacia (25)

Por tal razón, se creó las taxonomías NANDA (Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería), NOC (Clasificación de Resultados de Enfermería) y NIC (Clasificación de Intervenciones de Enfermería); su uso permite la regularización de la práctica enfermera, generalizando y unificando la práctica clínica en base a las necesidades específicas del paciente, familia o comunidad (26)

La utilización de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, requieren del sustento teórico sobre las necesidades o problemas presentes en el paciente, familia o comunidad; vinculado a la habilidad para estructurar diagnósticos, planes e intervenciones; así como de la competencia para aplicarlos a la práctica diaria. (27)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Clasificación NOC: La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones enfermeras.

Estos resultados representan los objetivos que se plantearon antes de efectuar estas intervenciones. También hace uso de un lenguaje estandarizado de cara a universalizar el conocimiento enfermero. Facilita la comprensión de resultados y la inclusión de indicadores específicos para evaluar y puntuar los resultados obtenidos con el paciente.

Su contenido favorece la optimización de la información para la evaluación de la efectividad de los cuidados enfermeros complementándose con la información aportada a través de otras clasificaciones.

La clasificación NOC (Nursing Outcomes Classification) es una agrupación estandarizada de resultados en pacientes que trata de dotar a la enfermería de un lenguaje propio que sirva para identificar, nombrar y medir los resultados que tienen que ver con su práctica. Según la taxonomía NOC.

Un resultado de enfermería se define como “el estado, conducta o percepción de un individuo, familia o comunidad medida a lo largo de un continuo, en respuesta a intervenciones de enfermería”.

Los resultados están organizados en indicadores medibles mediante una escala de Likert, con puntuaciones que van de 0 (estado menos deseable) a 5 (estado óptimo). Los indicadores deben cuantificarse antes y después de las intervenciones de enfermería para constatar la idoneidad de las mismas.

Esta metodología plantea una estructura organizada en cinco niveles (dominios, clases y resultados, indicadores y medidas) y describe 7 dominios, referidos a un área concreta de



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



funcionamiento y/o comportamiento de la persona. En la 5.^a edición del Manual NOC se recogen 490 resultados, cada uno de los cuales se asocia a un grupo de indicadores¹³. (28)

Tradicionalmente, la determinación del estado de salud de los individuos se ha centrado en el estudio de indicadores objetivos, biomédicos o epidemiológicos.

Sin embargo, con el aumento de la esperanza de vida y de la prevalencia de enfermedades crónicas, este enfoque se ha mostrado insuficiente, y ha surgido la necesidad de explorar nuevos indicadores. De esta forma, sin descartar el enfoque tradicional, se asiste a un aumento del interés por las percepciones que tiene el paciente sobre su estado de salud. (29)

Avedis Donabedian definió tres aspectos de la evaluación de la calidad asistencial: la estructura, el proceso y los resultados. Los resultados son los cambios producidos en el estado de salud como consecuencia de los cuidados.

De forma genérica, se pueden reconocer tres influencias fundamentales sobre unos resultados observados: factores derivados de la persona, factores derivados del sistema sanitario y por último, las variables relacionadas con los profesionales que prestan la asistencia (30)

En un estudio realizado en la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, menciona que todos los profesionales de enfermería, deben aplicar el Proceso de atención de enfermería en sus cinco fases; durante el ejercicio profesional.

El rol del profesional de enfermería, es brindar cuidados de enfermería, según la prioridad de atención; todos los cuidados de enfermería se registran en la hoja de Proceso de Atención de Enfermería, se registran aquellas actividades e intervenciones realizadas en cada paciente desde su ingreso, motivo de consulta, valoración del nivel de conciencia y examen físico; valoración de los exámenes de laboratorio y de diagnóstico, registrando las funciones vitales etc; plasmado en la hoja de proceso de atención de enfermería, y completando el registro con el SOAPIE; en las notas de enfermería. (31)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Para Alfaro-Lefevre, la forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Según Haynes, R et al; refieren que una práctica basada en los conocimientos validados por la investigación contribuirá al reforzamiento del potencial deseado. (31)

Tintaya, Y. realiza un estudio de investigación sobre el Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en las estudiantes de enfermería - Universidad Nacional del Altiplano, Puno- 2015. El objetivo fue determinar el conocimiento y aplicación del Proceso de Atención.

Dentro de los resultados se establece que: respecto al conocimiento, el 48.75% poseen conocimiento regular; en el diagnóstico y planificación alcanzan un conocimiento regular en el 50% y 62.5% respectivamente; respecto a la Aplicación lo hacen de manera regular en un 56.25%, en conclusión, las estudiantes poseen un conocimiento y aplicación de nivel regular y más favorable en la aplicación. (32)

Montesinos Jiménez hace referencia a que el conocimiento debe ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área.

En la experiencia, las enfermeras que atienden al ser humano con problemas de salud, frecuentemente se preguntan si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presenta el enfermo, y si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del enfermo, estas interrogantes las mantendrán interesadas en la búsqueda de información y conocimientos nuevos por medio de sistemas clásicos y de vanguardia.

Con los conocimientos también se mide el impacto de las acciones en la atención tomando nuevas direcciones y decisiones, las cuales evalúa de acuerdo con las necesidades del enfermo y la evolución para asegurar una óptima atención de calidad.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



La disciplina de ampliar los conocimientos da fortalezas que afianzan el poder continuar perfeccionando la práctica diaria y optimizando los cuidados con resultados satisfactorios.

Hoy en día también la enfermería se ha especializado en el avance de sus métodos y la precisión de su actuación en los cuidados, sus conocimientos deben estar al día y el intercambiar experiencias contribuye al conocimiento (33)

MCewen y Wills afirman que la teoría es útil, ya que estructura y organiza los conocimientos, es un medio distintivo de otras disciplinas, tiene un sistema de proposiciones y conceptos interrelacionados utilizados para predecir, explicar, comprender y controlar una parte del mundo empírico y pueden ser verbalizados.

De hecho, MCewen y Wills garantizan que la práctica sistemática, la atención coordinada y menos fragmentada y valida la intuición varían según número de elementos, características, complejidad y tipo de relaciones entre elementos. (31)

Maira Levine plantea que la incorporación de las teorías agrega nuevos conceptos, definiciones y declaraciones que aumentan la confusión. (34)

En cuanto al NOC, es importante mencionar que cada resultado representa un concepto que puede utilizarse para medir el estado de un paciente, cuidador, familia o comunidad antes y después de una intervención.

Es más, cada resultado tiene una definición, una escala o escalas de medida, una lista de indicadores asociados al concepto y una bibliografía de apoyo. Los resultados están organizados en una taxonomía que facilita la identificación de resultados para su uso en la práctica.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Se utiliza una escala tipo Likert de cinco puntos con todos los resultados e indicadores que proporciona un número adecuado de opciones para demostrar la variabilidad en el estado, conducta o percepción descrita por el resultado.

Por ejemplo, el resultado Cognición se mide en una escala de cinco puntos desde «gravemente comprometido» hasta «no comprometido» y el Rendimiento del cuidador principal: cuidados directos se mide en una escala de cinco puntos desde «inadecuado» hasta «completamente adecuado».

Las escalas de medida están estandarizadas de forma que una puntuación de «5» es siempre la puntuación mejor posible y una puntuación de «1» es la puntuación peor posible

Al medir el resultado antes de intervenir, la enfermera establece una puntuación basal del resultado elegido y luego puede puntuarlo después de la intervención. Esto permite a las enfermeras seguir los cambios en el estado del paciente o el mantenimiento de los estados del resultado a lo largo del tiempo y en diferentes entornos. (10)

El resultado real es el cambio observado en la puntuación del resultado después de las intervenciones enfermeras. Esta puntuación del cambio puede ser positiva (aumenta la puntuación del resultado), negativa (disminuye la puntuación del resultado) o puede no haber ningún cambio (la puntuación del resultado no varía).

En algunos casos, el objetivo es un cambio de puntuación de cero. Esto puede suceder en situaciones en las que la enfermera no espera que el paciente mejore, sino que quiere mantener su estado actual y aplica intervenciones para ello.

Los resultados e indicadores se conceptúan como estados, conductas o percepciones variables del paciente, cuidador, familia o comunidad, se les proporcionan etiquetas que representan conceptos que pueden medirse a lo largo de un continuo como estados negativos o positivos.

(31)



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Dentro de las etiquetas de interés para la presente revisión temática tenemos:

Conocimiento del manejo de la enfermedad crónica (1847):

Etiqueta NOC, cuya definición es grado de conocimiento transmitido sobre una enfermedad crónica específica, su tratamiento y la prevención de la progresión de la enfermedad y las complicaciones. La puntuación de la escala de Likert del NOC, va desde mantener a o aumenta a. (10) (*Ver anexo n°1*)

Conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial (1837):

Etiqueta NOC, cuya definición es grado de conocimiento transmitido sobre hipertensión arterial, su tratamiento y la prevención de complicaciones. La puntuación de la escala de Likert del NOC va desde mantener a o aumenta a. (10) (*Ver anexo n°2*)

En cuanto al rol de enfermería frente a estas dos etiquetas, es importante destacar que durante todo el proceso de atención de enfermería, a medida de la prestación de cuidados, o al valorar al paciente, se deben ir estableciendo los resultados esperados al finalizar todo el proceso, y por ello se cuenta con la taxonomía NOC.

El NOC se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería. Este lenguaje incluye resultados esperados, indicadores y escalas de medición.

Asimismo, en pacientes con diagnosticados con alguna de las enfermedades crónicas o hipertensión arterial específicamente hablando, puede hacer uso de las etiquetas Conocimiento del manejo de la enfermedad crónica o Conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial, midiendo el grado de conocimiento del paciente adquirido antes o durante la consulta, ya sea de su enfermedad, signos y síntomas, cuidados, hábitos de vida,



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



adherencia al tratamiento, opciones terapéuticas, procedimientos a seguir, grupos de apoyo entre otros indicadores que de manera objetiva ayudan a determinar si el resultado posterior a la intervención fue el esperado o no.

La metodología de trabajo del profesional de enfermería, debe conducir a establecer un cuidado eficiente y de calidad, elaborando planes de cuidado de enfermería, que garanticen la seguridad del usuario (35)

En un estudio cuasi-experimental, denominado “Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial”, cuyo objetivo era determinar la eficacia de la enseñanza del proceso de enfermedad en la conducta terapéutica y el nivel de conocimiento en pacientes hipertensos.

Dentro de los resultados se encontró cambios significativos en los grupos post intervención, mejorando de un 3.54 a 3.72 en cuanto a la variable de conducta terapéutica en el grupo control, mientras que en la variable nivel de conocimiento, el grupo control presentó una mejora de 3.0 a 3.02 mientras que en el grupo intervención hubo una mejora de 2.56 a 3.56. (36)

De igual modo, en Perú se realizó un estudio analítico de corte transversal, que incluyó una muestra de conveniencia de 340 pacientes hipertensos de clínicas de cardiología, durante el período de mayo a agosto de 2015 para evaluar la asociación entre el conocimiento de la hipertensión y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en Lima.

La variable de respuesta obtenida corresponde al grado de adherencia al tratamiento, cuyo resultado fue que existe una asociación entre el bajo conocimiento de la hipertensión y la adherencia parcial al tratamiento, indicando así que los pacientes con poco conocimiento sobre la hipertensión son más propensos a tener una adherencia parcial al tratamiento. (37)



SC-CER96940



“Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz”

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Según el estudio publicado por la Universidad Autónoma de Aguascalientes, Nivel de conocimiento de las acciones de enfermería sobre promoción y prevención de hipertensión arterial sistémica son fundamentales en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades crónico-degenerativas como la hipertensión arterial sistémica.

Resultando que su objetivo se estableció con el fin de determinar el nivel de conocimiento de las acciones de enfermería sobre promoción y prevención de HAS, obteniendo como resultado que el personal de enfermería cuenta con un alto nivel de conocimiento en forma global, tomando en cuenta que se encuentran en el punto más bajo del rango establecido. (38)



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



CONCLUSIÓN

El conocimiento del PAE con NANDA, NOC y NIC, es muy importante para la profesión de enfermería, su ejercicio permite utilizar el método científico y dar científicidad a la disciplina de enfermería, ya que mediante el desarrollo de este proceso facilitará la planificación de cuidados, utilizando además un lenguaje estandarizado que permite evidenciar el rol de la enfermera, asimismo, el rol de enfermería se fundamenta en brindar los cuidados prioritarios, basándose en la atención directa, que permita mantener o restablecer su estado de salud, evitando o disminuyendo complicaciones en los pacientes con enfermedades crónicas o hipertensión arterial.

La enfermera brinda una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el proceso salud-enfermedad, en el sentido de potenciar el autocuidado y modificar conductas de riesgo para la salud. Así bien, el cuidado de enfermería durante las situaciones de enfermedad crónica debe centrarse en la comprensión del significado que el individuo, el cuidador y la familia atribuyen a las situaciones de cronicidad, brindando el apoyo necesario, sirviendo de facilitadores en la búsqueda de su propio conocimiento y ayudándoles a tomar contacto con lo que les ocurre, mediante procesos de adaptación, que faciliten esta adquisición. (39)

En cuanto al rol de enfermería frente al conocimiento del manejo de la enfermedad crónica y conocimiento sobre el control de la hipertensión arterial, es importante destacar que de esta manera el profesional describe y obtiene resultados como consecuencia de la realización de intervenciones enfermeras previas, cada resultado representa un concepto que puede utilizarse para medir el estado de un paciente y gracias a su utilización permite la regularización de la práctica profesional, generalizando y unificando el cuidado en base a las necesidades específicas del paciente, familia o comunidad.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Es por eso, que el profesional de enfermería, además de aplicar el conocimiento técnico-científico y desarrollar el pensamiento crítico, también debe asegurar que durante su práctica profesional se lleve a cabo el abordaje del paciente aplicando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), haciendo un uso correcto de la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) para pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas e hipertensión arterial, estableciendo objetivos claros, medibles y concisos, con el fin de tener una evidencia objetiva de los resultados durante todo el desarrollo del cuidado y progreso del paciente.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



BIBLIOGRAFÍA

1. Organización mundial de la salud. OMS - Enfermedades crónicas no transmisibles. [Online].; 2015 [cited 2020 Abril 13. Available from: https://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/es/index1.html.
2. Carrero S, Sanchez Herrera B, Carrillo GM, Chaparro Diaz L, Gomez OJ. Carga de la enfermedad crónica para los sujetos impedidos en el cuidado. Rev. Fac.Nac. Salud Pública. 2016 Septiembre; 34(3).
3. Sanchez L, Rivera Ariza S, Rodriguez Cobo I. Enfermedades crónicas. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. 2016; 82(104).
4. Valcarcel J. El paciente crónico - De la enfermedad crónica al paciente en situación de cronicidad. MSD Salud. 2016 Marzo; 00(54).
5. Organización mundial de la salud. Hipertensión arterial. [Online].; 2013 [cited 2020 Abril 13. Available from: <https://www.who.int/topics/hypertension/es/>.
6. Organización panamericana de la salud. OPS/OMS. [Online].; 2017 [cited 2020 Mayo 01. Available from: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2752:diagnostico-mundial-de-la-hipertension-2017-conoce-tus-numeros&Itemid=487.
7. Observatorio Nacional del Salud. Carga de enfermedad por enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidad en Colombia. Informe técnico. Bogotá, D.C: Instituto Nacional de Salud - Observatorio Nacional de Salud, Ministerio de salud y protección social; 2015. Report No.: Quinta edición.
8. Instituto departamental de salud, Norte de Santander. Análisis de Situación de Salud con el Modelo de Determinantes Sociales Departamento Norte de Santander 2016. Análisis de situación de salud. Cúcuta: Ministerio de salud y protección social, Norte de Santander; 2016.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



9. Maria Cecilia Bueno JG. El enfermerp en el contexto de las enfermedades crónicas. Rev. Latino Americana Enfermagem. 2015 Enero-febrero; 23(1).
10. Moorhead S, Johnson M, L. Maas M, Swanson E. Clasificación mde resultados de enfermería NOC. Quinta edición ed. Elsevier.inc , editor. Barcelona, España: Elsevier; 2015.
11. Ángel Montes del Castillo AMM. Guía para proyectos de investigación. Revistas de Ciencias Sociales y Humanas. 2014 Enero-Junio; 20(1).
12. Jorge Enrique Garcés Cano EJDO. Metodología pra el análisis y la revisión crítica de artículos de insvestigación. Scielo. 2007 Enero; 17(29).
13. OPS SMYS. Indización de documentos según Metodología LILACS. Gestión de Conocimiento en Recursos Humanos en Salud BIREME/OPS y OPS/OMS. 2017 Octubre; 156(2).
14. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico del Ministerio de Salud Pública. Anuario. La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas, Universidad Virtual de Salud de Cuba; 2015-2016.
15. Organización Mundial de la Salud. Datos del Observatorio mundial de la salud. Informme estadístico. Ginebra: Estadísticas Sanitarias Mundiales; 2014. Report No.: WHO/HIS/HSI/14.1.
16. Valdés MÁS. Las enfermedades crónicas no transmisibles: una mirada actual ante el reto. Scielo. 2016 Abril - Junio; 6(02).
17. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 23.^a. [Online]. Barcelona, España; Actualización 2019 [cited 2020 Mayo 20].
18. Martínez Marín A, Ríos Roscas F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. S-Chile. 2007 Noviembre; 1(1).



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



19. Koontz Harold WH. Proceso de Control - Organizaciones. 2010..
20. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 23.^a. [Online]. Barcelona, España; Actualización 2019 [cited 2020 Mayo 20].
21. Madeleine Cecilia Olivella-Fernandez CVBSMACA. La adherencia al autocuidado en personas con enfermedad cardiovascular: abordaje desde el Modelo de Orem. Scielo - Universidad de la Sabana. 2012 Diciembre; 1(5).
22. Alfonso López Soto MMJyo. Consenso atención al paciente con enfermedades crónicas. Sociedad Española de medicina de familia y comunidad. 2011 Enero; 1(2).
23. Martínez MJS. Estrategias de cuidados en la atención al paciente crónico. Universidad de Almería, Facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia. 2013; 1(1).
24. Laura Navarrete Cortés SSG. Aplicación de un Plan de Cuidados Enfermeros utilizando el modelo de Virginia Henderson (catorce necesidades) a una persona que presenta lesiones causadas por pénfi go vulgar. Revista de Enfermería Neurológica - Mediagraphic. 2014; 13(1:37-42).
25. Granero-Molina J FSCPdGMAGMMJCSA. Descripción del Conocimiento e la Taxonomía NANDA, NOC y NIc en Enfermería. Rev esc enferm USP. 2016 Agosto; 46((4):973-9).
26. Rodríguez-Acelas AL CMW. Caminos metodológicos: validación. Revista Cuidarte. 2015 Mayo; 6 (1)(879-81).
27. García Mayor S GMS. Los lenguajes Estandarizados de Enfermería y su aplicación para la descripción de modelos competenciales en Enfemería de Práctica Avanzada. Evidentia. 2015 Diciembre; 12(51-2).
28. Johnson M,MML,&SE. Nursing Outcomes Classification (NOC), Measurement of Health Outcomes. Scielo. 2013; 5.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



29. Expósito JG. Salud autopercebida en el anciano, taxonomía NOC y actividad enfermera: un enfoque práctico. Scielo. 2017 Marzo; 28(1).
30. Asencio JMM. Investigación de resultados de Enfermería. Scielo. 2004; 13(44-45).
31. Alvarez LSGC. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON LA TAXONOMÍA NANDA, NOC, NIC POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2017. Tesis. TACNA – PERÚ: UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN, Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería; 2018.
32. Y T. Tesis para Título Profesional. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. 2016..
33. G. MJ. El conocimiento y la enfermería. Enfermería. 2002. x(1).
34. M. M. Theoretical Basis for Nursing. Primera ed. Philadelphia Lippincott;. 2000..
35. Gayosso Islas E SMCMPR. Plan de cuidados de enfermería con las taxonomías: Diagnósticos de enfermería, nanda), Clasificación de resultados de enfermería (noc), Clasificación de intervenciones de enfermería. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2014; 01(02).
36. Claudia Ordoñez-Criollo JACYOM. Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial. CASUS. Revista De Investigación Y Casos En Salud. 2018; 3(1).
37. Rodríguez JC. Asociación entre el conocimiento de la hipertensión y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en Lima, Perú, 2015. Scielo. 2017; 65(1).
38. Martínez López EK. Nivel de conocimiento de las acciones de enfermería sobre promoción y prevención de hipertensión arterial sistémica de acuerdo a la guía de práctica clínica IMSS-739-15 en la UMF No. 1. Universidad Autónoma de Aguas Calientes. 2017.



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



39. Escobar LMV. Marco para el cuidado de la salud en situaciones de enfermedad crónica. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2010 Enero-Junio; 12(1).
40. Rodríguez JC, Rodrigo J, Sime J, Solis V, Román Y Y, Rogic V. Asociación entre conocimiento de hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima, Perú. Revista de la Facultad de medicina - Scielo. 2017 Marzo; 65(1).
41. Enrique Cantón Chirivella ICEBET. Evidencias de validez convergente y test-criterio en la aplicación del Instrumento de Evaluación de Emociones en la Competición Deportiva. Revista de Psicología del Deporte. 2015; 24(2).
42. Ignacio Acuña YMJIGJCG. Evaluación de validez convergente y discriminante en tests computarizados de toma de decisiones. Avaliação Psicológica. 2017; 16(3).
43. Martyn Shuttleworth DG,&DML. Measurement: Reliability, Construct Validation, and Scale Construction. In Reis, H.T., & Judd, C.M. UK: Cambridge University Press. 2009;(pp 339-370.).



SC-CER96940



"Formando líderes para la construcción de un nuevo país en paz"

Universidad de Pamplona
Pamplona - Norte de Santander - Colombia
Tels: (7) 5685303 - 5685304 - 5685305 - Fax: 5682750



ANEXOS

ANEXO N°1: ETIQUETA NOC CONOCIMIENTOS: MANEJO DE LA ENFERMEDAD CRÓNICA (1847)

PUNTUACIÓN GLOBAL DEL RESULTADO		Ningún conocimiento	Conocimiento escaso	Conocimiento moderado	Conocimiento sustancial	Conocimiento extenso	
		1	2	3	4	5	
Indicadores:							
184701	Causa y factores contribuyentes	1	2	3	4	5	NA
184702	Curso habitual del proceso de la enfermedad	1	2	3	4	5	NA
184703	Beneficios del control de la enfermedad	1	2	3	4	5	NA
184704	Signos y síntomas de la enfermedad crónica	1	2	3	4	5	NA
184705	Signos y síntomas de progresión de la enfermedad	1	2	3	4	5	NA
184706	Signos y síntomas de las complicaciones	1	2	3	4	5	NA
184707	Estrategias para prevenir complicaciones	1	2	3	4	5	NA
184708	Estrategias para equilibrar actividad y reposo	1	2	3	4	5	NA
184709	Estrategias para manejar el dolor	1	2	3	4	5	NA
184710	Opciones terapéuticas disponibles	1	2	3	4	5	NA
184711	Uso correcto de la medicación prescrita	1	2	3	4	5	NA
184712	Efectos terapéuticos de la medicación	1	2	3	4	5	NA
184713	Efectos secundarios de la medicación	1	2	3	4	5	NA
184714	Efectos adversos de la medicación	1	2	3	4	5	NA
184715	Posibles interacciones de la medicación	1	2	3	4	5	NA
184716	Pruebas de laboratorio necesarias	1	2	3	4	5	NA
184717	Procedimientos incluidos en el régimen terapéutico	1	2	3	4	5	NA
184718	Responsabilidades personales en el régimen terapéutico	1	2	3	4	5	NA
184719	Importancia de cumplir el régimen terapéutico	1	2	3	4	5	NA
184720	Inmunizaciones recomendadas	1	2	3	4	5	NA
184721	Influencias culturales en el cumplimiento del régimen terapéutico	1	2	3	4	5	NA
184722	Dieta prescrita	1	2	3	4	5	NA
184723	Estrategias para dejar de fumar	1	2	3	4	5	NA
184724	Estrategias para afrontar los efectos adversos de la enfermedad	1	2	3	4	5	NA
184725	Recursos económicos de ayuda	1	2	3	4	5	NA
184726	Grupos de apoyo disponibles	1	2	3	4	5	NA
184727	Recursos comunitarios disponibles	1	2	3	4	5	NA
184728	Fuentes acreditadas de información sobre enfermedades crónicas relacionadas con la enfermedad	1	2	3	4	5	NA
184729	Cuándo contactar con un profesional sanitario	1	2	3	4	5	NA
184/30	Acciones que se deben emprender en una emergencia	1	2	3	4	5	NA



ANEXO N°2: ERIQUETA NOC – CONOCIMIENTO CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL (1837)

PUNTUACIÓN GLOBAL DEL RESULTADO 1		Ningún conocimiento	Conocimiento escaso	Conocimiento moderado	Conocimiento sustancial	Conocimiento extenso	
			2	3	4	5	
Indicadores:							
183701	Rango normal de presión arterial sistólica 1		2	3	4	5	NA
183702	Rango normal de presión arterial diastólica 1		2	3	4	5	NA
183703	Objetivo de presión arterial 1		2	3	4	5	NA
183704	Métodos para medir la presión arterial 1		2	3	4	5	NA
183705	Complicaciones potenciales de la hipertensión 1		2	3	4	5	NA
183706	Opciones terapéuticas disponibles 1		2	3	4	5	NA
183707	Importancia del tratamiento a largo plazo 1		2	3	4	5	NA
183708	Signos y síntomas de exacerbación de la hipertensión 1		2	3	4	5	NA
183709	Uso correcto de la medicación prescrita 1		2	3	4	5	NA
183710	Efectos terapéuticos de la medicación 1		2	3	4	5	NA
183711	Efectos secundarios de la medicación 1		2	3	4	5	NA
183712	Efectos adversos de la medicación 1		2	3	4	5	NA
183713	Importancia de la adherencia al tratamiento 1		2	3	4	5	NA
183714	Importancia de informar al profesional sanitario de 1 toda la medicación actual		2	3	4	5	NA
183715	Importancia de mantener visitas de seguimiento 1		2	3	4	5	NA
183716	Beneficios del autocontrol continuo 1		2	3	4	5	NA
183717	Pauta recomendada para la monitorización de la 1 presión arterial		2	3	4	5	NA
183718	Beneficios de la pérdida de peso 1		2	3	4	5	NA
183719	Beneficios de las modificaciones del estilo de vida 1		2	3	4	5	NA
183720	Estrategias para controlar el estrés 1		2	3	4	5	NA
183721	Dieta prescrita 1		2	3	4	5	NA
183722	Estrategias para cambiar los hábitos dietéticos 1		2	3	4	5	NA
183723	Estrategias para limitar la ingesta de sodio 1		2	3	4	5	NA
183724	Estrategias para aumentar el cumplimiento de la dieta 1		2	3	4	5	NA
183725	Efectos adversos sobre la salud del consumo de alcohol 1		2	3	4	5	NA
183726	Importancia de la abstinencia de tabaco 1		2	3	4	5	NA
183727	Beneficios del ejercicio regular 1		2	3	4	5	NA
183728	Fuentes acreditadas de información sobre la 1 hipertensión		2	3	4	5	NA
183729	Grupos de apoyo disponibles 1		2	3	4	5	NA
183730	Cuándo contactar con un profesional sanitario 1		2	3	4	5	NA
183731	Beneficios del control de la enfermedad 1		2	3	4	5	NA