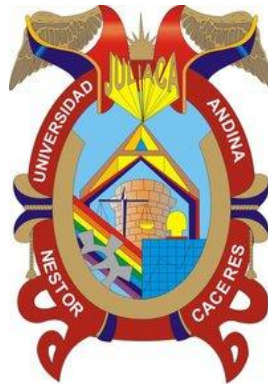




**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**  
**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO**  
**A PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA EN EL SERVICIO**  
**DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN**  
**DE DIOS DE AYAVIRI 2023**

**PRESENTADO POR:**  
**BETSSY MIRIAM MACHACA QUISPE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN**  
**ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y**  
**DESASTRES**

JULIACA – PERÚ  
2025



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO  
A PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA EN EL SERVICIO  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN  
DE DIOS DE AYAVIRI 2023**

**PRESENTADO POR:**

**BETSSY MIRIAM MACHACA QUISPE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y  
DESASTRES**

**APROBADO POR:**

**PRESIDENTE**

:   
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

**PRIMER MIEMBRO**

:   
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**SEGUNDO MIEMBRO**

:   
Dr. JUAN BENITES NORIEGA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09



### UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



#### RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 117 - 2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 08 de julio del 2025

**VISTO:**

El Expediente N°2025-005672, de la Egresado (a): **MACHACA QUISPE BETSSY MIRIAM**, con DNI N° **45604737**, con matrícula N° **1820200105**, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en: **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, de la Filial Puno, de la **Escuela de Posgrado** de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

**CONSIDERANDO:**

Que, el egresado (a) **MACHACA QUISPE BETSSY MIRIAM**, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de la Filial Puno, de la **Escuela de Posgrado** de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO.- NOMBRAR** a los **miembros de Jurado** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico del egresado (a): **MACHACA QUISPE BETSSY MIRIAM**, con DNI N° **45604737** y Código N° **1820200105**, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de la Filial Puno, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

<b>Presidente</b>	:	<b>Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI</b>
<b>Primer Miembro</b>	:	<b>Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA</b>
<b>Segundo Miembro</b>	:	<b>Dr. JUAN BENITES NORIEGA</b>

**SEGUNDO.- DETERMINAR** que **LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO** se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

<b>Fecha</b>	:	<b>Viernes 18 de julio del 2025</b>
<b>Hora</b>	:	<b>09:30 a.m.</b>
<b>Lugar</b>	:	<b>Aula N° 206 - EPG - UANCV - JULIACA</b>

**TERCERO.- AUTORIZAR** la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.

C/c Arch.EPG-2025(2)  
CARGO (1)  
JROZ/

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO

*[Firma]*

Dr. Gladys Maruja Torres Condori  
DIRECTORA



# 12% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 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

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.



## METADATOS COMPLEMENTARIOS – UANCV

<b>TÍTULO DE EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	
<b>PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE AYAVIRI 2023</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	BETSSY MIRIAM MACHACA QUISPE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45604737
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0006-9031-2770">https://orcid.org/0009-0006-9031-2770</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	NO APLICA
Tipo de documento de identidad	NO APLICA
Numero de documento de identidad	NO APLICA
URL de ORCID	NO APLICA
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5861-0392">https://orcid.org/0000-0002-5861-0392</a>
<b>Miembro Del Jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>



Miembro Del Jurado 2	
Nombres y apellidos	JUAN BENITES NORIEGA
Tipo de documento	DNI
Numero de documento de identidad	06195745
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-8065-2409">https://orcid.org/0000-0002-8065-2409</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS – SEG09
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú  Departamento: Puno  Provincia: Melgar  Distrito: Ayaviri</p> <p>Coordenadas  Latitud: 14°52'27.5"S  Longitud: 70°35'43.0"W</p> <p>URL maps:  <a href="https://tinyurl.com/23e3puue">https://tinyurl.com/23e3puue</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2023 – Julio 2025
URL de disciplinas OCDE	<p><b>CIENCIAS DE LA SALUD</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</a></p> <p><b>CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS</b>  <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</a></p>


  
UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERÓN CABRER  
ESCUELA DE POSGRADO  
JULIACA


  
Dr. Jesús Mamari Mamani  
DIRECTOR  
DE INVESTIGACIÓN - EPG



### DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo BETSSY MIRIAM MACHACA QUISPE, identificado con DNI Nro. 45604737 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

" PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON APENDICITIS AGUDA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE AYAVIRI 2023 "

Asesorado por: \_\_\_\_\_

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 17 de octubre del 2025

  
FIRMA (obligatoria)



Huella



## DEDICATORIA

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar este momento, por brindarme salud para cumplir mis metas y por su inagotable bondad y amor.



### **AGRADECIMIENTO**

A los docentes de la Escuela de Posgrado de Segunda Especialidad de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velázquez por brindarme su apoyo y potenciar mi especialización en mi desarrollo profesional.



## ÍNDICE

EDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
INTRODUCCION .....	ix
OBJETIVOS .....	xi
OBJETIVO PRINCIPAL.....	xi

### CAPITULO

#### VALORACIÓN

1.2. MOTIVO DE CONSULTA: .....	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL.....	2
1.4. EXAMEN FISICO .....	2
1.5. EXAMENES DE LABORATORIO .....	3
1.6. TRATAMIENTO TERAPEUTICO.....	3
1.7. VALORACIÓN SEGÚN CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES .....	4
1.8. ESQUEMA DE VALORACIÓN.....	7

### CAPÍTULO II

#### DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS .....	11
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.....	11
2.3. ESQUEMA DE DIAGNÓSTICO .....	14

### CAPÍTULO III

#### PLANIFICACIÓN

ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES.....	18
ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS .....	18
3.3 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN.....	20



**CAPÍTULO IV**

**EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN**

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA ..... 25

**CAPÍTULO V**

**FUNDAMENTACIÓN TEORICA**

5.1. APENDICITIS.....27

5.2. ETIOPATOGENIA .....27

5.3. FISIOPATOLOGÍA .....27

5.4. CLASIFICACIÓN.....28

5.6. SINTOMAS .....29

CONCLUSIONES.....53

RECOMENDACIONES .....54

REFERENCIAS.....55

ANEXO.....58

ANEXO N°1: EXÁMENES DE LABORATORIO .....59



## RESUMEN

Tuvo como **objetivo**, establecer un plan de cuidado de enfermería oportuna al paciente con diagnóstico de apendicitis aguda en el Hospital San Juan de Dios de Ayaviri 2023. **Métodos**, el había un rápido diagnóstico de enfermería de NANDA, para identificar los signos y síntomas claves de apendicitis aguda basándose en manifestaciones clínicas observadas. Elaborar diagnósticos de salud, tanto los actuales como los posibles, centrados en un resultado positivo para el paciente, como guía por lo que pueda disminuir sus propias intervenciones. **Resultados**. El proceso de planificación de enfermería respecto a pacientes con apendicitis aguda se llevó a cabo con éxito con la provisión de Intervenciones de Enfermería (IE), Atención Profesional y Especializada en el Hospital San Juan de Dios de Ayaviri en el año 2023. La enfermería fue Rápida, Adecuada e Inmediata, basada en Resultados Esperados (RE) e Intervenciones de Enfermería (IE), restableciendo así la salud del paciente en el Hospital San Juan de Dios Ayaviri, 2023. Se realizó una evaluación apropiada del proceso de atención de enfermería y manejo de pacientes con apendicitis aguda. Esto hizo posible proporcionar atención de enfermería inmediata que impactó positivamente en la recuperación del paciente, redujo la estancia en el hospital y optimizó los recursos financieros, humanos y materiales en el Hospital San Juan de Dios en Ayaviri, 2023. Para concluir, fue posible implementar un plan de atención de enfermería en un paciente con apendicitis aguda que resultó en una mejora y recuperación significativa en los servicios de emergencia del Hospital San Juan de Dios, Ayaviri, 2023.

**Palabras claves:** Apendicitis, metamizol, congestiva.



## ABSTRACT

The objective was to establish a timely nursing care plan for patients diagnosed with acute appendicitis at the San Juan de Dios Hospital in Ayaviri in 2023. Methods: A rapid NANDA nursing diagnosis was used to identify key signs and symptoms of acute appendicitis based on observed clinical manifestations. Health diagnoses, both current and potential, were developed, focusing on a positive outcome for the patient, to guide and reduce interventions. Results. The nursing care planning process for patients with acute appendicitis was successfully implemented through the provision of Nursing Interventions (NI), Professional and Specialized Care at the San Juan de Dios Hospital in Ayaviri in 2023. Nursing care was rapid, appropriate, and immediate, based on Expected Outcomes (EO) and Nursing Interventions (NI), thus restoring the patient's health at the San Juan de Dios Hospital in Ayaviri in 2023. An appropriate evaluation of the nursing care process and management of patients with acute appendicitis was conducted. This made it possible to provide immediate nursing care that positively impacted the patient's recovery, reduced hospital stay, and optimized financial, human, and material resources at San Juan de Dios Hospital in Ayaviri, 2023. In conclusion, it was possible to implement a nursing care plan for a patient with acute appendicitis that resulted in a significant improvement and recovery in the emergency services of San Juan de Dios Hospital, Ayaviri, 2023.

Keywords: Appendicitis, metamizole, congestive.



## INTRODUCCION

Por el momento, el Proceso de Cuidado Enfermero (PCE) está sujeto a múltiples interpretaciones. Algunas definiciones ponen énfasis en la palabra "proceso" y resaltan las diferentes fases o etapas que lo componen, mientras que otras lo configuran como un "método", aludiendo a un conjunto de acciones que pueden considerarse de manera racional y, por consiguiente, estructurada, buscando un resultado específico. El proceso de atención del enfermero es un recorrido que involucra la reflexión, el razonamiento y la interconexión de múltiples ideas. Este proceso lo que busca es la estructuración de acciones que aborden ciertos problemas en el ejercicio del cuidado enfermero, de tal manera que pueda acompañarse de un juicio clínico y responsable, y por consiguiente efectivo, a las diferentes necesidades de cada paciente. El PAE también puede definirse como un proceso que integra el uso de la metodología científica de la atención de enfermería.

El PAE (Proceso de Atención de Enfermería) incluye acciones secuenciales organizadas de acuerdo al método y a los marcos teóricos de la actividad profesional. En este proceso se integran la razón y la actividad, y en sinergia con la actividad, se logra un propósito, que es la creación de alternativas, que se traducen en soluciones eficaces, confiables, personalizadas y oportunas a los problemas de los pacientes que son competencia de la enfermera. El PAE, además de ser un proceso, constituye un conjunto de lineamientos que orientan la aplicación de métodos científicos en los casos de los pacientes, sus familias y la comunidad. El PAE es un proceso de atención de enfermería de carácter individual. Se ha escogido un caso clínico de una paciente de 38 años, que se desempeña como secretaria, que es atendida en el hospital San Juan de Dios de Ayaviri, en la emergencia, por abdomen agudo. Luego de la evaluación médica, que incluye la valoración clínica y las pruebas auxiliares, se le



diagnostica Apendicitis Aguda y se le prepara para la cirugía de apendicectomía. Luego, la paciente es llevada a la sala de operaciones del hospital para realizar el procedimiento y que se recupere. El enfermero, en la atención Apendicitis Aguda, usa el PAE como una herramienta de atención sistemática y basada en la evidencia.

La mayoría de los problemas y daños pueden evitarse con la identificación temprana, acompañada de una planificación de intervención adecuada destinada a la alivianción, recuperación, restauración, rehabilitación y reintegración del paciente en las actividades rutinarias de la sociedad.



## OBJETIVOS

### OBJETIVO PRINCIPAL

Establecer un plan de cuidado de enfermería oportuna al paciente con diagnóstico de apendicitis aguda en el Hospital San Juan de Dios de Ayaviri 2023.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar un diagnóstico de enfermería al paciente por apendicitis.
- Planificar el proceso de cuidado de enfermería al paciente por apendicitis aguda.
- Ejecutar el PAE de manera oportuna y eficiente mediante intervenciones al paciente por apendicitis aguda.
- Evaluar el PAE mediante el resultado deseado (NOC) y las intervenciones aplicadas (NIC) al paciente por apendicitis aguda.



## CAPITULO I VALORACIÓN

### 1.1. DATOS DE FILIACIÓN:

- NOMBRE Y APELLIDOS : J.H.F
- EDAD : 38
- SEXO : FEMENINO
- LUGAR DE NACIMIENTO : AYAVIRI
- FECHA DE NACIMIENTO : 14/11/1984
- RELIGIÓN : CATOLICA
- OCUPACION : AMA DE CASA
- ESTADO CIVIL : CONVIVIENTE
- DIRECCION : AV. UMACHIRI S/N
- N° DE HIJOS : 02 MENORES DE EDAD
- N° DE CAMA : 103 - B MUJERES (EMERGENCIA)
- FECHA DE INGRESO : 21/05/2023



## 1.2. MOTIVO DE CONSULTA:

Una mujer de 38 años de edad presenta un cuadro de dolor abdominal de origen en la región epigástrica de intensa y moderada de tipo cólico. Además, ha vomitado en tres ocasiones, los cuales contienen restos de alimentos. Se administraron analgésicos, los cuales no han tenido efecto y presenta un dolor agudo y severo, fiebre, constipación, un malestar general, y problemas respiratorios. Por lo que es ingresada al área de emergencias para continuar con el protocolo diagnóstico.

## 1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

La paciente refiere que desde hace dos días ha tenido desmejoras en su estado de salud de forma progresiva. Esta mañana presenta fiebre y dolor de tipo cólico en toda la región abdominal. Para tratar de disminuir su malestar, usa analgésicos y toma algunas infusiones de hierbas. A causa de la persistente intensidad de su dolor y de la fiebre, decide ir a un servicio de emergencia en un hospital cercano. Allí permanece en el área de observación y emergencia a la espera de los resultados de los exámenes de laboratorio.

## FUNCIONES VITALES:

TEMPERATURA	PRESIÓN ARTERIAL	FRECUENCIA RESPIRATORIA	FRECUENCIA CARDIACA	SPO2
38.6°C	120 / 60 mmHg	20 por minuto	110 por minuto	95%

Fuente. Pretratamiento

## 1.4. EXAMEN FISICO

### Examen General:

- **Posición:** Cubito dorsal

### 1.5. EXAMENES DE LABORATORIO

PATOLÓGICO VALORES	ENCONTRADOS	VALORES NORMALES	INTERPRETACIÓN
Hematocrito	46%	35 a 40%	Deshidratación
Leucocitos	18.000 mil mm <sup>3</sup>	5000-10,000mm <sup>3</sup>	Infección.
Segmentados	93%	55-75%	Infección.
Abastionados	Encima de 7%	6 %	Parámetros normales.
Glucosa	100 mg/dl	70 - 120.mg/dl	Parámetros normales.
Urea	24 mg/dl	20-40 mg/	Valores normales
Creatinina	0.69 mg	0.6-1.3 mg/dl	Valores normales

Fuente. Exámenes de laboratorio realizados al paciente.

### 1.6. TRATAMIENTO TERAPEUTICO

Medicamento	Vía	Dosis	Mecanismos de acción
CL Na al 9%	E.V.		El cloruro de sodio actúa como un suministro de electrolitos.



		0.9% 400cc a chorro, 45 gts	
Ceftriaxona	E.V.	2 gr C/24 Hrs.	Cefalosporina de tercera generación, un antibiótico de amplio espectro con acción bactericida.
Remitidita	E.V.	50 mg C/8 Hrs.	Un antagonista H2 es uno de los subtipos de receptores de histamina que disminuyen la síntesis de jugo gástrico y que son de uso frecuente.
Metamizol	E.V.	2 mg C/6-8 Hrs. Según valoración	Un antagonista H2 es un tipo de receptor de histamina que bloquea la producción de ácido gástrico y se utiliza frecuentemente.
Metroclorpramida	E.V.	10 mg C/8 Hrs.	El uso de antieméticos y de agentes procinéticos

Fuente. Tratamiento terapéutico.

**DX:** Apendicitis Aguda.

**Indicaciones:** APENDILAP.

### 1.7. VALORACIÓN SEGÚN CLASIFICACIÓN DE DOMINIOS Y CLASES

#### VALORACIÓN POR DOMINIOS

**DOMINIO:** I PROMOCION DE LA SALUD

**CLASE I:** Toma de conciencia de la salud



El paciente indica que no posee enfermedades previas y que no consume alcohol, salvo en eventos sociales, y que no sabe nada de su condición. Con respecto a la higiene personal: parece mantener un estado de limpieza moderado.

## **DOMINIO: II NUTRICIÓN**

### **Clase 5: Hidratación**

El paciente en cuestión tiene un estado nutricional deficitario, aunque dice que tiene una buena alimentación. En los últimos días, no ha estado comiendo y tiene intolerancia al agua por náuseas y vómitos.

## **DOMINIO: III ELIMINACIÓN**

### **Clase 2: Función Gastrointestinal**

El paciente muestra una reducción en la frecuencia de micción y no ha tenido evacuaciones intestinales.

## **DOMINIO: IV ACTIVIDAD Y REPOSO:**

### **Clase 1: sueño y reposo**

Paciente sin conciliar sueño

## **DOMINIO: V PERCEPCIÓN/COGNICIÓN:**

### **Clase 5: Comunicación**

Estado de Conciencia: Se encuentra orientado en tiempo y espacio.

## **DOMINIO: VI AUTOPERCEPCIÓN:**



## **Clase 1. Auto Concepto**

Expresa el deseo de una pronta recuperación para reunirse con sus hijos.

### **DOMINIO: VII ROL/RELACIONES:**

Paciente con apoyo emocional.

### **DOMINIO: VIII SEXUALIDAD:**

#### **Clase I: Función Sexual**

Tiene pareja, hijos.

### **DOMINIO: IX AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS:**

#### **Clase 2: Respuesta de Afrontamiento**

Paciente expresa temor, ansiedad por estado de salud actual y expresa si podrá reincorporarse a sus actividades

### **DOMINIO: X PRINCIPIOS VITALES:**

#### **Clase 2: Creencias**

Pertenece a la religión adventista sin prejuicios relacionados con su salud.

### **DOMINIO: XI SEGURIDAD Y PROTECCIÓN:**

#### **Clase 6: termorregulación**

Paciente con hipertermia Temperatura 38. ° C, por estado de salud actual.



1.8. ESQUEMA DE VALORACIÓN

**NOMBRE DEL PACIENTE:** J.H.F

**EDAD:** 38 años

**SERVICIO:** Emergencia

**DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Apendicitis aguda

**CAMA:** 103-B

DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>D.S.</b> Paciente refiere que no logra ingerir alimentos e indica tener náuseas y vómitos</p> <p><b>D.O</b> presenta sensación nauseosa.</p>	<p><b>DOMINIO 2. NUTRICIÓN</b></p> <p><b>Clase 5:</b> Hidratación Cód. (00027)</p>	<p>La sensación de náusea se relaciona con la incomodidad respecto a la posibilidad de vomitar y el vaciamiento estomacal asociado que debe realizarse. Vomitar (o emesis) se refiere al vaciamiento del contenido del estómago (y en algunos casos, del intestino) a través de la boca de manera rápida y violenta.</p>	<p>Déficit de volumen líquido (00027)</p>	<p>R/P se refiere a la deshidratación, que se refleja a través de una pérdida activa de fluidos. M/P incluye síntomas como vómitos, sudoración profusa, mucosa bucal seca y debilidad.</p>



DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>D.S.</b> Paciente refiere no puedo hacer mis deposiciones</p> <p><b>D.O</b> Paciente con facies de</p>	<p><b>DOMINIO III:</b> Eliminación e intercambio</p> <p><b>Clase 2:</b> Función gastrointestinal Cod: (00011)</p>	<p>El estreñimiento se produce cuando los residuos o heces se desplazan lentamente a través del sistema digestivo o no se expulsan del recto, lo que provoca que se sequen y se endurezcan.</p>	<p>Estreñimiento (00011)</p>	<p>Ingesta inadecuada de fibra y líquidos, alteración de la rutina y falta de evacuaciones intestinales.</p>



DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>D.S</b></p> <p>Paciente refiere tengo mucho calor, y me da escalofríos</p> <p><b>D.O</b></p> <p>paciente con hipertermia (T° 38.6C°)</p>	<p><b>DOMINIO XI:</b></p> <p>Seguridad / protección.</p> <p><b>Clase 1:</b></p> <p>Termorregulación</p> <p>Cód.: (00027)</p>	<p>La fiebre describe un aumento temporal de la temperatura corporal como reacción a alguna forma de enfermedad o inflamación. Sin embargo, también puede ser provocada por la ingesta de algunos medicamentos, lesiones o irregularidades en el cerebro.</p>	<p>Hipertermia</p>	<p>R/P sepsis M/P enfermedad actual</p>



DATOS RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTOR RELACIONADO
<p><b>D.S.</b></p> <p>Paciente refiere intenso dolor en abdomen</p> <p><b>D.O</b></p> <p>Presencia de dolor intenso en la región fosa iliaca derecha</p>	<p><b>DOMINIO IV:</b></p> <p>Confort físico</p> <p><b>Clase 1:</b></p> <p>dolor agudo.</p>	<p>El dolor involucra componentes tanto emocionales como sensoriales y es una experiencia que angustia y puede ser vivenciada por cualquier ser vivo que posea un sistema nervioso central. Se siente un tipo de daño en los tejidos que parece estar relacionado o comunicado.</p>	<p>Dolor agudo</p>	<p>Dolor agudo y debido a la inflamación del apéndice M/P y la expresión verbal de un dolor asociado a agentes biológicos nocivos R/C, y faciales.</p>



## **CAPÍTULO II**

### **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

#### **2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS**

- Dolor agudo
- Fiebre
- Náuseas y vómitos
- Falta de apetito
- Estreñimiento

#### **2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA**

Dolor agudo debido a agentes biológicos nocivos, con apendicitis, manifestado a través de la expresión facial y malestar abdominal articulado a través de].



<b>Dominio XII</b>	Confort
<b>Clase 1</b>	Confort físico
<b>Código</b>	00132
<b>Factor Asociado</b>	Agente lesivo biológico
<b>Característica definitoria</b>	facie dolorosa

Falta de líquido por deshidratación; pérdida activa de fluidos por vómitos, sudoración, xerostomía y astenia.

<b>Dominio XII</b>	Nutrición
<b>Clase 1</b>	Hidratación
<b>Código</b>	00027
<b>Factor Asociado</b>	Perdida activa de líquidos
<b>Característica definitoria</b>	Diaforesis, mucosas orales secas y debilidad



Estreñimiento debido a la motilidad reducida causada por la patología con movimientos intestinales irregulares como manifestación de la ausencia de defecación.

<b>Dominio III</b>	Eliminación e intercambio
<b>Clase 1</b>	Función gastrointestinal
<b>Código</b>	00011
<b>Factor Asociado</b>	Alteración de la rutina regular
<b>Característica definitoria</b>	Ausencia de deposiciones

Hipertermia asociada con la aceleración del metabolismo, evidenciada por la presencia de taquipnea, frecuencia cardíaca de 110 lpm y una elevación de la temperatura corporal por encima de 38.6°C.

<b>Dominio XI</b>	Seguridad/ Protección
<b>Clase 1</b>	termorregulación
<b>Código</b>	00007
<b>Factor Asociado</b>	sepsis
<b>Característica definitoria</b>	Enfermedad actual



**2.3. ESQUEMA DE DIAGNÓSTICO**

**NOMBRE DEL PACIENTE:** J.H.F

**EDAD:** 38 años

**SERVICIO:**

Emergencia

**DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Apendicitis aguda

**CAMA:** 103-B

DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA
	REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<b>DOMINIO XII.</b> CONFORT <b>CLASE: 1</b> Confort físico <b>CÓDIGO:</b> 00132	Dolor agudo	No aplica	Inflación del apéndice	Agentes lesivos biológicos	Por expresión verbal de malestar y de dolor, facies dolorosa.	Dolor agudo y manifestaciones faciales y verbales de dolor abdominal agudo.



**NOMBRE DEL PACIENTE:** J.H.F

**EDAD:** 38 años

**SERVICIO:**

Emergencia

**DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Apendicitis aguda

**CAMA:** 103-B

DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA
	REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<b>DOMINIO XI.</b> SEGURIDAD Y PROTECCIÓN <b>CLASE: 6</b> Termorregulación <b>CÓDIGO: 00007</b>	Hipertermia	No aplica	No aplica	Aumento de la tasa metabólica	Por temperatura por encima de los valores normales de 38.6 °c.	Hipertermia debido a un aumento de la tasa metabólica. Temperatura elevada; alcanzando los 38.6°C.



**NOMBRE DEL PACIENTE:** J.H.F

**EDAD:** 38 años

**SERVICIO:** Emergencia

**DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Apendicitis aguda

**CAMA:** 103-B

DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA
	REAL	POTENCIA L	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<b>DOMINIO II.</b> NUTRICION <b>CLASE: 5</b> HIDRATACION <b>CÓDIGO: 00027</b>	Déficit de volumen de líquidos	No aplica.	Presencia de deshidratación	Perdida activa de líquidos	diaforesis, mucosas orales secas y debilidad	Déficit en el volumen de líquidos.



**NOMBRE DEL PACIENTE:** J.H.F

**EDAD:** 38 años

**SERVICIO:**

Emergencia

**DIAGNÓSTICO MÉDICO:** Apendicitis aguda

**CAMA:** 103-B

DOMINIO Y CLASES	PROBLEMA		FACTOR RELACIONADO		EVIDENCIADO O MANIFESTADO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA
	REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
<b>DOMINIO III.</b> eliminación e intercambio <b>CLASE: 2</b> Función gastrointestinal <b>CÓDIGO: 00011</b>	Estreñimiento	No aplica	Ingesta insuficiente	Alteración de la rutina	M/P sin defecación.	Se presenta una alternancia en la frecuencia y en la regularidad de las evacuaciones lo que causa estreñimiento, entre otros, por la disminución de la patología y la motilidad involucrada.



## CAPÍTULO III PLANIFICACIÓN

### • ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

- Dolor agudo a nivel abdominal a nivel fisiopatológico se produce por agentes biológicos nocivos, inflamación del apéndice y se manifiesta a nivel de la expresión y la verbalización del malestar abdominal.
- Déficit de volumen de líquido y deshidratación por la pérdida de líquido por vómitos, sudoración, que se asocia a debilidad, a mucosas orales secas.
- Hipertermia por aumento de la tasa metabólica que se asocia a taquipnea y a frecuencia cardíaca de 110 por minuto y por aumento de la temperatura que en este caso se extrema a 38.6 °C.
- Es una falta de defecación que se relaciona con la motilidad que disminuyó por la patología y con un patrón de evacuación irregular.

### ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

- Dolor agudo y verbalizaciones de dolor en el área abdominal.

#### **Objetivo NOC:** Control del dolor

- Un déficit de líquidos en el volumen, y en este caso deshidratación, además de una pérdida activa de fluidos, se puede definir a través de



vómitos, sudoración, sequedad de mucosas orales y sensación de debilidad.

**Objetivo NOC:** Establecer niveles adecuados de hidratación.

- El análisis revela un caso de hipermetabolismo, donde se detectan los siguientes indicadores: aumento de la temperatura corporal hasta 38.6, taquipnea y aumento de la frecuencia cardiaca hasta 110 latidos por minuto.

**Objetivo NOC:** Disminuir temperatura

- Se caracteriza por la falta de defecaciones, que en este caso es una falta de evacuaciones, la que puede estar relacionada con la afección y la disminución de la motilidad, la cual es acompañada por irregularidad en la frecuencia.

**Objetivo NOC:** Eliminación intestinal



### 3.3 ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN

<b>DOMINIO: 12</b> Confort <b>Clase: 1</b> Confort físico <b>CODIGO:00132</b>		<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:</b> Dolor agudo R/C agentes lesivos biológicos.													
NOC OBJETIVOS		MEDICION DE ITEM					NIC INTERVENCIONES	FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION						
		1	2	3	4	5			INDICADORES		MEDICION POSTERIOR A LA NIC				
<b>(1605) Control del dolor</b> Paciente reducirá progresivamente el nivel del dolor  <b>PUNTAJE BASAL= 6</b>		X	X	X			<b>(1400-Manejo del Dolor)</b> Valuar de forma continua la intensidad del dolor y los síntomas del paciente para verificar la efectividad del tratamiento.  <b>(2210-Analgesia vía farmacológica)</b> Administrar analgésicos y/o medicamentos auxiliares si es necesario para aumentar la eficacia del alivio del dolor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Como parte del proceso de evaluación, reconozca la relevancia de la magnitud, ciclo, período y duración del dolor, así como de la EVA como instrumento de medición, antes y después de la terapia analgésica.</li> <li>El aspecto subjetivo del dolor se evaluará mediante un cuestionamiento adecuado.</li> <li>Analgésico que alivia el dolor..</li> </ul>	<b>(1605) Nivel del dolor</b>  El paciente experimentará una reducción en la intensidad del dolor tras recibir el tratamiento farmacológico. <b>160502</b> <b>160516</b> <b>160517</b>  <b>Interp:</b> se obtiene 12 puntos lo cual indica objetivos logrados en un 80%		1	2	3	4	5
														X	X
1	Nunca	2	Raramente	3	A veces	4	Frecuentemente	5	siempre						



<b>DOMINIO:</b> 2 Nutrición <b>CLASE:</b> 5 Hidratación <b>CODIGO:</b> 00195		<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:</b> Déficit de volumen de líquidos R/C.																	
NOC OBJETIVOS	MEDICION DE ITEM					NIC INTERVENCIONES	FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION											
	1	2	3	4	5			INDICADORES		MEDICIÓN POSTERIOR A LA NIC									
<b>(0602) Hidratación</b> El paciente conseguirá alcanzar un nivel adecuado de hidratación durante el turno, con la asistencia del personal de emergencias.  <b>060215:</b> ingesta de líquidos  <b>060202:</b> Membranas mucosas húmedas  <b>060201:</b> Hidratación cutánea  <b>PUNTAJE BASAL=6</b>						<b>(2080) manejo de líquidos y electrolitos.</b> Recoger muestras	El agua, los electrolitos y otros componentes juegan un papel crucial en las funciones fisiológicas del cuerpo, ya que constituyen el líquido que se distribuye entre los espacios intracelular y extracelular.  Este fluido está formado por componentes que actúan como soluto y solvente, lo que requiere que existan en un equilibrio continuo. Por tal motivo, nuestro cuerpo dispone de mecanismos reguladores que permiten mantener esta homeostasis de manera constante.	<b>(0602) Hidratación</b> El paciente presenta un equilibrio electrolítico ácido-base, lo que contribuye a la estabilización de sus signos vitales.  <b>060215</b> <b>060202</b> <b>060216</b>  Puntaje final: 13 Puntaje diana: 15 Puntaje basal: 6  <b>Interp:</b> se obtiene 13 puntos lo cual indica objetivos logrados en un 86.6.%		1	2	3	4	5					
		X																	
		X																	X
		X																	X
1	Compromiso grave		2	Compromiso sustancial		3	Compromiso moderado		4	Compromiso leve		5	Sin compromiso						





<b>DOMINIO: 3</b> Eliminación e intercambio <b>CLASE: 2</b> Función gastrointestinal <b>CODIGO:00011</b>		<b>DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA:</b> Estreñimiento R/C baja motilidad a causa de la patología y frecuencia irregular de evacuación M/P carencia de defecación.														
NOC OBJETIVOS	MEDICION DE ITEM					NIC INTERVENCIONES	FUNDAMENTO CIENTIFICO	EVALUACION								
	1	2	3	4	5			INDICADORES				MEDICION POSTERIOR A LA NIC				
<b>(0501) Eliminación intestinal</b>  Mantener una frecuencia adecuada y óptima en las evacuaciones.  <b>050102:</b> Control de movimientos intestinales  <b>050112:</b> Facilidad de eliminación de las heces  <b>PUNTAJE BASAL=8</b>						<b>(40450 Manejo de estreñimiento)</b> Vigilar la existencia de peristaltismo	El estreñimiento se caracteriza por la irregularidad en la evacuación intestinal o por la dificultad para eliminar las heces.	<b>(0501) Eliminación intestinal</b>				<b>MEDICION POSTERIOR A LA NIC</b>				
	1 Compromiso grave					2 Compromiso sustancial			3 Compromiso moderado			4 Compromiso leve			5 Sin compromiso	



## CAPÍTULO IV EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

La fase de ejecución y evaluación del proceso de enfermería (PE) es de gran importancia porque permite que la enfermera comience intervenciones de manera organizada para ayudar con los diagnósticos de la enfermera. Dentro de este contexto, se llevan a cabo acciones de la enfermera, que están respaldadas por la ciencia y son adaptadas a la situación única del paciente, proporcionando así atención segura, oportuna y de calidad. En este capítulo, se ha utilizado el modelo SOAPIE (Subjetivo, Objetivo, Análisis, Planificación, Intervención y Evaluación) como un marco para trazar el progreso de la salud del paciente y su respuesta a las acciones realizadas. Este modelo fomenta una atención consistente, organizada y centrada en el problema, y también permite un seguimiento clínico claro y bien documentado para cada diagnóstico de enfermería. Se creó un plan de cuidados de enfermería, una paciente de 38 años con diagnóstico de apendicitis aguda, para abordar su dolor abdominal, prevenir complicaciones preoperatorias y proporcionar apoyo emocional relacionado con su ansiedad sobre el procedimiento quirúrgico.

Para modificar la intervención enfermera, ajustar la recuperación por etapas de la paciente y medir la efectividad de la intervención, se realizaron evaluaciones de tipo continuo.



## 4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

### SOAPIE I

**NOMBRE Y APELLIDO:** J. H F.

**EDAD:** 38 años

**FECHA:** 21 de mayo 2023

**HORA:** 13:00pm

**S:** Durante el interrogatorio, el paciente expresa: "siento un gran dolor en el estómago".

**O:** Durante la evaluación de enfermería de una paciente femenina LOTEPE en AREG, REN. REH, el examen físico revela un abdomen blando, aunque sensible, con una prominencia de sensibilidad en la fosa ilíaca derecha y un signo de Blumberg positivo.

**A:** Dolor agudo causado por agentes biológicos dañinos, inflamación del apéndice expresada en el rostro y verbalización de dolor abdominal agudo.

**P:** Con la asistencia del personal de salud en el servicio de emergencia, el paciente experimentará una disminución gradual del dolor.

**I:** Se brinda atención de enfermería a paciente:

**E:** El paciente informa una mejora en los síntomas después de recibir tratamiento terapéutico. Está en su unidad en posición semifowler y con signos vitales estables, y se le está preparando para su intervención quirúrgica.

-----  
**Lic. Betssy Machaca Quispe**  
**Cep:98487**



## SOAPIE 2

- S:** El paciente afirma durante el interrogatorio que no ha podido comer y también tiene náuseas, vómitos persistentes y sudoración.
- O:** Durante la evaluación de una paciente femenina con un diagnóstico de apendicitis aguda, se observó lo siguiente en el examen físico LOTEPE, en AREG, y REH, conjuntivas palpebrales ligeramente rosadas, mucosa oral seca, cuello móvil y cilíndrico, tórax que se mueve adecuadamente durante la respiración, abdomen blando pero doloroso a la palpación con una sensación de náusea. Se encontraron genitales normales y los miembros superiores e inferiores eran simétricos.
- A:** Falta de líquidos en el organismo por deshidratación, con pérdida activa de líquidos, que se manifiesta por vómitos, sudoración, mucosas bucales secas y debilidad.
- P:** El paciente se beneficiará al poder obtener los líquidos y electrolitos, disminuyendo así la probabilidad de sufrir deficiencias durante su atención en urgencias.
- I:** Se brinda atención de enfermería al paciente:
- se realiza control de funciones Vitales.
- E** La paciente presenta avances significativos, destacando la disminución de episodios de vómito y el aumento en el nivel de energía. Paciente con signos vitales estables, lista para su procedimiento quirúrgico.



## **CAPÍTULO V**

### **FUNDAMENTACIÓN TEORICA**

#### **5.1. APENDICITIS**

La intervención quirúrgica, aunque realizar una apendicectomía de manera oportuna es fundamental para el tratamiento. Puede ocurrir en varios grupos de edad, aunque es bastante común entre individuos de 10 a 30 años. También se observa con más frecuencia en hombres. El único método completamente efectivo es la cirugía, lo que hace de la apendicitis la razón más común para realizar una intervención quirúrgica en el abdomen.

#### **5.2. ETIOPATOGENIA**

La aparición de un proceso inflamatorio infeccioso se inicia con la obstrucción de la luz apendicular.

#### **5.3. FISIOPATOLOGÍA**

En adultos esto se puede deber a fecalitos. La mucosidad se sigue produciendo y se acumula, promoviendo el crecimiento bacteriano que causa distensión y aumento de

La presión intraluminal aumenta y el conducto se colapsa, se forma un trombo que provoca reducción de la perfusión y edema.



## 5.4. CLASIFICACIÓN

### **Apendicitis congestiva o catarral**

Cuando se produce una obstrucción en el lumen del apéndice, se acumula la secreción mucosa, lo que provoca una distensión aguda del mismo.

### **Apendicitis flemonosa o supurativa**

La mucosa comienza a desarrollar pequeñas ulceraciones que son destruidas y completamente invadidas por bacterias, lo que provoca la acumulación de un exudado mucopurulento en la luz.

### **Apendicitis gangrenosa o necrótica**

Cuando el proceso inflamatorio es altamente severo, la congestión, la acumulación de líquidos en la zona y la expansión del órgano causan anoxia en los tejidos.

### **Apendicitis perforada**

Cuando las pequeñas perforaciones aumentan de tamaño, generalmente en el borde anti mesentérico, se vuelve claramente purulento y maloliente, indicando que se ha producido una perforación del apéndice.

## 5.5. FACTORES DE RIESGO

- Sexo
- Edad



## 5.6. SINTOMAS

El dolor abdominal es el principal síntoma que surge de la región epigástrica inferior o región periumbilical. Este síntoma ocurre debido a la expansión del lumen como consecuencia de una obstrucción. El dolor comienza de manera repentina en la región epigástrica y ocurre de manera gradual y constante, aunque es soportable. Dura aproximadamente 6 horas antes de trasladarse a la fosa iliaca derecha, y puede estar asociado con náuseas; sin embargo, algunos pacientes también pueden vomitar.

Puede haber diferentes grados de localización del dolor sintomático. Por ejemplo, cuando no se identifica el sitio del dolor, a menudo es porque el apéndice está en una posición retrocecal. En el caso de apendicitis aguda, la posición atípica del apéndice suele causar ciertos cambios en los síntomas asociados de esta enfermedad. Cuando el dolor se irradia a la región inguinal o a los testículos, esto se debe a que la punta inflamada del apéndice está en contacto con el uréter, lo que produce algunos síntomas urinarios. Además, en el caso de apendicitis plicada, donde la punta está cerca de la vejiga, hay un aumento en la frecuencia de la micción y disuria en los pacientes.

Absceso localizado en la pelvis. Los pacientes suelen tener síntomas urinarios intensos, así como diarrea. Inicialmente, suele haber estreñimiento.

### **Apendicitis aguda no complicada**

#### **Síntomas**

Su respuesta puede variar en cuanto a la posición del ciego y el apéndice, así como la edad del paciente. Normalmente hay fiebre leve, así como diarrea ocasional, estreñimiento, molestias al orinar y vómitos.



## Signos

Inicialmente, el dolor puede ser inexistente o subjetivo. Sin embargo, después de unas pocas horas, puede haber hiperalgesia progresiva en el cuadrante inferior derecho. La temperatura puede ser normal o ligeramente superior a 38°C, por lo que es muy importante buscar signos de McBurney, Rovsing, Blumberg, Psoas y similares. Un examen rectal puede ser inicialmente normal, pero más tarde puede haber dolor en la pared lateral derecha.

## 5.7. Complicaciones

### Complicaciones precoces

- En la herida puede presentarse el absceso
- Absceso interasas

## 5.8. Tratamiento

La apendicitis aguda es uno de los motivos más comunes de cirugías de urgencia en los hospitales, sobre todo en los servicios de urgencia. La clínica es descrita como súbita y de progresión, y para este ejemplo, se debe tomar en cuenta que se posee un diagnóstico de dolor abdominal, signos de inflamación y alteraciones en el tracto digestivo, por lo que debe gestionarse. En este cuadro, la salud de un paciente con apendicitis aguda se verá comprometida por el deterioro progresivo de la estabilidad fisiológica y el bienestar en general de la persona.

Apendicitis aguda no es un fenómeno que se limite a la presencia de síntomas que se ven a simple vista. Es un fenómeno que comprende alteraciones de diferentes niveles como la respuesta al tratamiento, los cambios fisiológicos, leve hipertermia y



otras alteraciones. La sinaléctica como la presencia de otros síntomas, la respuesta a los fármacos, a la intervención quirúrgica, y a los antibióticos, y el estado general del paciente en el posoperatorio son de suma importancia para hacer una valoración más exacta de la condición del paciente. La evaluación de estos elementos es fundamental para prevenir riesgos y orientar la decisión clínica y de cuidado de enfermería.

Se considera especialmente importante el monitoreo continuo de la salud del paciente con apendicitis aguda, dado que este permite ampliar la posibilidad de identificar oportunamente cambios en la salud del paciente, la efectividad de intervenciones implementadas y asegurar y facilitar la progresiva recuperación del paciente. Asimismo, el seguimiento del estado del paciente permite personalizar el cuidado, optimiza la atención y mejora la recuperación.

## **Estado Clínico**

El estado clínico de salud del paciente es uno de los aspectos más relevantes dentro de la atención en salud, pues permite conocer de forma objetiva y ordenada en qué situación se encuentra la persona en relación con un proceso determinado en la patología. Esto se da, por ejemplo, en apendicitis, donde un estado evaluativo de salud clínica resulta crucial, dada la naturaleza evolutiva y por la alta complejidad que implica la apendicitis, pues se puede avanzar rápidamente a complicar la condición si no se identifica y trata a tiempo. Así, una evaluación clínica es determinante para orientar las decisiones que deben tomarse en el tratamiento y, por ende, la atención que se debe brindar.

En el caso de un paciente con apendicitis, el estado clínico se traduce a través de múltiples signos y síntomas que reflejan el compromiso del organismo ante la inflamación. Entre los más importantes se encuentran los cambios en los signos



vitales y la presencia de signos de irritación peritoneal. Estos elementos, para el equipo de salud, permiten identificar la gravedad del caso, evaluar el riesgo de complicación y definir las prioridades en la atención, más aún en el servicio de urgencias, donde el tiempo de respuesta es fundamental.

El seguimiento del estado clínico desde el cuidado de la enfermería implica más que la primera observación. Este primer contacto con el paciente es un registro que permite el monitoreo en el futuro. Este monitoreo es lo que permite a las enfermeras determinar los cambios en la condición del paciente, evaluar la respuesta a los tratamientos y colaborar con la atención a la prevención de problemas o eventos adversos. Por lo tanto, la evaluación clínica es una de las valoraciones que permiten que el cuidado de enfermería sea holístico, seguro y humano. La valoración clínica permite que el cuidado de la enfermería se enfoque en la estabilidad del paciente y en una evolución clínica positiva.

Para apreciar el cuadro clínico de paciente con apendicitis aguda implica observar una serie de indicadores diferentes para establecer el grado de respuesta inflamatoria. Son la primera línea en el reconocimiento de la gravedad de una situación. Cabe señalar que ayudan a dirigir el diagnóstico o intervenciones que se puedan emprender desde enfermería o medicina y su conocimiento sistemático es especialmente crítico en el contexto de un departamento de urgencias, donde el reconocimiento temprano de indicios de advertencia puede invertir el curso de un paciente. El grado de dolor abdominal es uno de los signos de advertencia más evidentes. Este es un síntoma que se presenta desde el inicio y que, clínicamente, sigue siendo uno de los más importantes. Tanto su localización como sus características y su evolución dan una idea de la inflamación en curso. Náuseas y



vómitos también ayudan a evaluar la respuesta inflamatoria general del paciente y su situación general.

La variación de la temperatura corporal es uno de los ejemplos que ayudan a determinar si hay un proceso infeccioso o un proceso inflamatorio activo. La hipertermia puede ser la respuesta del cuerpo a una posible infección de apendicitis y puede ser el primer signo de una infección y, por lo tanto, una complicación potencial. La hipersensibilidad a la palpación puede también señalar la presencia de dolor y de una zona más rígida, y puede dar más evidencias sobre el alcance y la extensión del proceso inflamatorio. Por último, el signo de irritación peritoneal es un signo que puede tener más gravedad. Su presencia puede ir desde una apendicitis a una más avanzada, como a una apendicitis perforada, y que, por lo tanto, puede requerir cirugía de forma más urgente y puede requerir más el uso de la especialidad. La combinación de los elementos previos nos puede dar una valoración lo más completa y continua posible de un paciente con apendicitis aguda, lo que puede ser guía para brindar un cuidado más oportuno y más seguro, además de orientado para la prevención de complicaciones, como lo establece el cuidado de enfermería fundamentado en la observación clínica y el enfoque en la persona.

## **a) Intensidad del Dolor Abdominal**

La aparición de dolor en el abdomen es, en efecto, el principal signo clínico asociable con la presencia de apendicitis aguda. Esta es capaz de aportar información sobre la gravedad de la inflamación y, en las etapas iniciales, ayuda a sostener la sospecha clínicamente. En el dolor abdominal agudo, la evaluación del abdomen, en el contexto de una emergencia, es clave para poder diagnosticar y guiar el tratamiento a seguir.



Una evaluación de la magnitud del dolor es, por supuesto, toda la presencia del dolor. También implica el aumento, el sitio y la respuesta al tratamiento. Esto indicará el estado del proceso patológico y señalará el posible desarrollo del proceso patológico en la cavidad abdominal, especialmente cuando hay un alto grado de dolor o el dolor tiene características inusuales. En términos clínicos, hay una manera estructurada de evaluar el dolor. Esto es importante para la evaluación clínica del paciente.

Desde el PAE, la evaluación de la intensidad del dolor abdominal permite planificar y ejecutar intervenciones orientadas al alivio del malestar, mejorar el confort del paciente y contribuir a una evolución clínica favorable. Asimismo, un adecuado registro y monitoreo del dolor facilita la comunicación efectiva con el equipo de salud.

## **b) Presencia de Náuseas y Vómitos**

Un claro síntoma concomitante a la aparición de dolor abdominal. Los que el paciente de apendicitis aguda, el vómito de este contenido es un acontecimiento clínico ilustrativo de la lesión gastrointestinal. Quizás por efecto inflamatorio. Estos síntomas son concomitantes al dolor de abdomen. Y funcionan muy bien en la evolución del cuadro clínico, especialmente en etapas iniciales. Reconocerlos a tiempo ayuda a un juicio más claro en el caso del paciente. Y al tipo de manejo que debe tener en la Unidad de Emergencia.

La frecuencia y la intensidad de las náuseas y los vómitos varían en cada paciente y afectan su estado general. La persistencia de estos síntomas puede dar lugar a deshidratación, alteraciones en el balance electrolítico y a un malestar adicional, lo que sin el adecuado control, incrementa el riesgo de complicaciones.



Desde la perspectiva del cuidado de enfermería, el reconocimiento de las náuseas y vómitos como síntomas del paciente, facilita el desarrollo de intervenciones tendientes a su control, a mejorar el confort del paciente y a evitar la aparición de complicaciones.

### **c) Temperatura Corporal**

El organismo reacciona a los procesos inflamatorios e infecciosos de distintas maneras. Las modificaciones a nivel de temperatura generalmente significan avance de la patología y pueden significar la presencia de complicaciones como de infecciones. Por tal razón, el monitoreo de los valores térmicos es de vital importancia en la atención de los servicios de emergencia y en la evolución clínica del paciente.

El incremento de la temperatura en caso de la inflamación del apéndice, es el reflejo de los mecanismos de defensa en acción y en el caso de la inflamación del apéndice, es el reflejo de los mecanismos de defensa en acción. Por eso la temperatura debe ser parte del monitoreo del cuadro clínico y también se debe hacer parte del tratamiento. Las evidencias de temperaturas que se mantengan de manera incesante o que se disparen brusca e incontroladamente, son indicios que el tratamiento está fallando y que existen infecciones, se debe tener cuidado porque se necesita de intervenciones inmediatas y del monitoreo con atención.

Si el paciente tiene dolor de estómago al tiempo que vomita, tiene una agravación clínica de la enfermedad. Estos síntomas, probablemente como resultado de la irritación por el contenido visceral (efecto irritable), Hasta que los síntomas se ven con dolor del abdomen. Su evolución en el desarrollo del cuadro clínico es muy buena, en particular los estados iniciales. Si en este momento se les identifica correctamente, el resultado "es un juicio más seguro para el paciente.



## **d) Sensibilidad Abdominal**

Como resultado de la evaluación de los síntomas inquietantes que presentan los pacientes potencialmente afectados por apendicitis aguda, la sensibilidad abdominal sobre la que se busca establecer una diferenciación a través de la experiencia clínica implicando el uso de la maniobra de palpación presenta mayor grado de inflamación de los órganos internos en la cavidad abdominal. En esta fase, la sensibilidad mientras se palpa el abdomen se relaciona con el diagnóstico precoz de la patología, y a la vez, se proporciona la oportunidad de establecer un diagnóstico que se relacione con la inflamación de los órganos internos, y con posterioridad, de determinar la patología en la evaluación.

Incrementar la sensibilidad abdominal revela en una mayor extensión el grado de inflamación apendicular y se relaciona también con el grado de la etiología y en el caso de no presentarse se relaciona con la molestia asociada a los pacientes que presentan apendicitis agudas. El abdomen se considera una de las partes más sensibles de un ser humano, y esta sensibilidad contribuye a presionar sobre el abdomen en las cirugías, por lo que les atribuye a los médicos el derecho a imitar la maniobra de la palpación en el abdomen.

Desde el punto de vista de la práctica enfermera, el registro y la evaluación de esta respuesta contribuye a un acompañamiento seguro, y desde el cuidado, permite establecer un monitoreo a la respuesta del paciente y determina las acciones a seguir en su tratamiento. Facilita la comunicación con mayor certeza con el personal en el sentido de síntesis, y en la atención, optimiza la oportunidad y la inmediatez con un cuidado humanizado y centrado en las necesidades del paciente.

## **e) Signos de Irritación Peritoneal**



Los peritoneales son uno de los indicadores clínicos más importantes en la evaluación del paciente con apendicitis aguda, ya que la presencia de estos signos, típicamente, se correlaciona con la progresión del proceso inflamatorio con sus y complicaciones más severas. Esto ocurre porque hay compromiso del peritoneo que se debe a la inflamación que ocurre a nivel del apéndice, lo cual requiere una evaluación y respuesta de tipo clínica inmediata en especial a nivel de la emergencia.

Reconocer los signos de irritación peritoneal evalúa la gravedad de la presentación clínica ya que su presencia puede orientar a otras etapas más avanzadas de la enfermedad como la perforación del apéndice y peritonitis. Esto se hace en el examen físico, buscando dolor a la palpación, rigidez abdominal y dolor a ciertos movimientos. La identificación de estos signos de manera oportuna permite la toma de intervenciones terapéuticamente adecuadas y disminuye la probabilidad de problemas en el futuro.

En el ámbito del cuidado de enfermería, el registro de los signos de irritación peritoneal facilita la vigilancia clínica y la anticipación de complicaciones. Documentar estos hallazgos permite un intercambio comunicacional con el equipo de salud y mejora la continuidad de la atención.

## **Respuesta al Tratamiento**

La respuesta al tratamiento es una de las dimensiones más relevantes para valorar el estado de salud del paciente con apendicitis aguda. De hecho, de ella se puede apreciar si las intervenciones terapéuticas suministradas han logrado sus objetivos y qué grados reinibilidad tiene el liberalismo del paciente durante su atención. Esta dimensión de hecho es esencial en los servicios de urgencia y hospitalización, ya que



el curso clínico del paciente es algo que se determina según oportuno ser y saber combinar el tratamiento disponible.

En la apendicitis aguda, la respuesta a tratamiento se traduce en modificaciones de los signos y síntomas que se relacionan con la evolución del estado de la enfermedad. El dolor, la estabilidad de los signos vitales, el control de la enfermedad y la ausencia de complicaciones, son síntomas que ayudan a determinar el estado de salud del paciente. Por el contrario, la ausencia de respuesta, o la aparición de signos y síntomas nuevos, pueden relacionarse con la necesidad de reprogramar las intervenciones y aumentar la vigilancia del paciente.

Desde la perspectiva del cuidado de enfermería, el monitoreo del estado de la respuesta al tratamiento permite que se valore sistemáticamente el estado de un paciente. En este sentido se pueden identificar los fenómenos negativos ni bien surgen, y se pueden activar con prontitud contra ellos los mecanismos de respuesta clínica apuradamente controvertida por los demás integrantes del equipo de salud. Desde esta perspectiva del cuidado Enfermería permite su personalización, ya que el enfermero puede adaptar su intervención, promoviendo la mejor forma de atención posible para que sea segura, eficaz y esté orientada hacia la mejora del estado del paciente.

Se mide en términos de diversos indicadores clínicos la eficacia que han tenido en ellas estas intervenciones terapéuticas. los indicadores traen consigo información para monitorear la evolución del caso, influir en los dictámenes clínicos y mantener disponible para aquel momento en que se necesite a ese tiempo tan seguro como es hoy su atención su estudio sistemático sedan clave para detectar signos de mejora in



mejora, así como para detectar complicaciones a tiempo durante el proceso de atención.

Reducir el dolor es uno de los signos más importantes de respuesta al tratamiento, ya que indica que el proceso inflamatorio está bajo control y la efectividad de las intervenciones médicas y de enfermería. La disminución gradual de la intensidad del dolor es indicativa de evolución positiva y contribuye al confort del paciente y su bienestar general. A su vez, la estabilidad de los signos vitales actúa como un indicador clave del equilibrio fisiológico del cuerpo. Valores dentro de los rangos normales indican una respuesta positiva al tratamiento y disminuyen la probabilidad de deterioro clínico.

Si bien si el paciente tolera los medicamentos puede dar una respuesta positiva a otra medicina prescrita dependiendo del tipo de especialista a cargo y los síntomas que presente Segundo, debidos cuentas al cólera que todavía se encuentra sin tratar así como por cómo los delegados de los países no han traído un pacto sobre prevención con ellos cuando sea clínica oportuno. Por otro lado, la falta de complicaciones inmediatas es claramente un signo positivo de la evolución del paciente, es decir, que el tratamiento ha logrado contener el proceso patológico y que el enfermo está obteniendo buenos resultados.

Finalmente, el favorable avance clínico integra de forma global el avance positivo que el paciente ha tenido, de forma singular y en global, durante el proceso de atención. Este indicador integra el avance general y el estado de la recuperación funcional y de las respuestas adecuadas a las intervenciones que se han realizado. En la suma de estos indicadores se gesta y proyecta una atención de calidad a la respuesta del



paciente y se fortalecen los niveles de enfermería a una recuperación, en el caso que se trate, de una apendicitis aguda.

La respuesta a la intervención terapéutica es la valoración más importante dentro de la evaluación del estado del paciente con apendicitis aguda. Esto es, la respuesta al tratamiento es fundamental para evaluar la efectividad de lo que se ha administrado, y cómo esto ha influido en la clínica/evolución del paciente. Este elemento es todavía más importante en el entorno hospitalario, ya que el tratamiento que se brinde puede cambiar la trayectoria de la enfermedad, de modo que lo que se haga, y cómo se haga, puede tener una influencia positiva o negativa en el avance de la enfermedad.

En el paciente con apendicitis aguda, la respuesta al tratamiento se traduce en cambios que son evidentes en el estado del paciente, y que son consecuencia de la recuperación del organismo y el proceso inflamatorio que este ha desencadenado. Una mejoría en los síntomas, el estado general del paciente, y la ausencia de complicaciones son signos que sugieren evolución en la enfermedad. En cambio, la ausencia de respuesta puede evidenciar el resultado de intervenciones insuficientes, y desencadenar la necesidad de más cuidados clínicos para evitar una evolución adversa.

Al evaluar la respuesta a tratamiento se lleva a cabo una evaluación continua de la situación del paciente, lo que permite identificar cambios en su condición clínica con rapidez y así tomar decisiones clínicas en conjunto con el equipo de salud. Esta dimensión también se encarga de personalizar la atención, ya que da una base firme para alterar intervenciones en respuesta a la situación del paciente. En ello se puede considerar como atención que procura resultados positivos de recuperación, segura y centrada completamente en el paciente.



## **a) Reducción del Dolor**

Un aspecto importante a considerar en la evaluación de las respuestas al tratamiento para los pacientes con apendicitis aguda es la reducción del dolor como uno de los principales indicadores del éxito de las medidas terapéuticas implementadas. Dado que el dolor es uno de los síntomas predominantes de la condición, plantea la mayor dificultad en el estado general del paciente, comprometiendo su bienestar, tanto físico como emocional. Así, una reducción consistente del dolor por peritonitis es un buen indicador en la progresión clínica del paciente.

La disminución del dolor permite valorar cambios positivos en la inflamación y la respuesta del organismo a las intervenciones farmacológicas, quirúrgicas y de enfermería. Una disminución sostenida del dolor mejora la tranquilidad del paciente y su movilidad, lo que contribuye a una recuperación más efectiva y segura. Por el contrario, la persistencia o el aumento del dolor puede sugerir una evolución negativa, o la presencia de complicaciones. Esto requiere una mayor vigilancia del paciente.

Al documentar y seguir la evolución del dolor, se pueden realizar intervenciones acorde a cómo se sienta el paciente en ese momento. Si se lleva un buen registro de este indicador, la comunicación con el equipo médico mejora sensiblemente y también se puede reenfocar el plan de atención al paciente.

## **b) Estabilidad de los Signos Vitales**

La constancia y estabilidad de los signos vitales es un reflejo del equilibrio fisiológico del organismo y su capacidad de afrontar de manera efectiva tanto el proceso inflamatorio, como la terapéutica que se implementa. La vigilancia y el constante



monitoreo de la frecuencia cardiaca, entre otros, permite identificar oportunamente cambios que pudieran deteriorar la condición del paciente.

La regularidad en las funciones vitales, sin embargo, indica que el organismo responde al tratamiento y que la evolución va a ser favorable aunque la vea en otros factores ambientales. Y ese cambio es crucial si un paciente está en una sala intensiva de emergencias o en la primera parte de su estadía en el hospital. Todo cambio importante en los signos vitales puede reflejar complicaciones como infecciones, la influencia de la inestabilidad hemodinámica y, finalmente, una reacción inadecuada a los tratamientos. Como resultado, una estrecha vigilancia de éstos con atención ininterrumpida permite una respuesta clínica apropiada y de emergencia que es lo más eficaz posible.

Desde la perspectiva del cuidado de enfermería, la estabilidad de los signos vitales ayuda a guiar la planificación de la atención al paciente y a evaluar la efectividad de las intervenciones de cuidado. El monitoreo sistemático del paciente y el registro preciso refuerzan la seguridad del paciente, mejoran la comunicación con el equipo de salud y optimizan la integración y calidad de la atención. En este sentido, la estabilidad de los signos vitales es un indicador importante para evaluar la evolución clínica del paciente con apendicitis aguda y facilitar una recuperación segura.

### **c) Tolerancia al tratamiento indicado**

La capacidad para tolerar el tratamiento es un indicador importante en la evaluación de la respuesta terapéutica del paciente con apendicitis aguda. Indica la capacidad del paciente para defenderse y controlar el tratamiento. Eso es vital para mantener el tratamiento en curso y evitar efectos adversos que puedan empeorar el curso clínico del paciente.



Sin embargo, la tolerancia al tratamiento también significa que debe haber pocas o ninguna reacciones negativas significativas a los medicamento, trabajos efectuados o medidas de apoyo puestas en práctica. Esa evaluación asiste en la detección temprana de las complicaciones relacionadas con tratamiento, y que existe la necesidad de ajustes terapéuticos con el fin de promover la recuperación del paciente. Así, la tolerancia terapéutica viene a ser un indicador de evolución para la gestión clínica de la apendicitis.

A partir del seguimiento de la tolerancia al tratamiento indicado, la observación, el registro de signos y síntomas de la paciente y la comunicación con los otros integrantes del equipo de salud, son aspectos que desde el cuidado de enfermería se consideran para el fortalecimiento de la seguridad del paciente y la optimización del plan de cuidados. Esta actividad, además, permite la atención integral y humanizada, así como el progreso o la evolución clínica del paciente con apendicitis aguda.

#### **d) Ausencia de complicaciones inmediatas**

El riesgo de complicaciones es una de las variables que resultan más interesantes una vez se ha realizado una primera intervención en un paciente con apendicitis aguda. Esta variable permite evaluar si el manejo realizado ha tenido el efecto clínico deseado y si el paciente ha alcanzado una estabilidad clínica. Esta variable agrega una ventaja particular en un contexto de hospitalización, puesto que el riesgo de complicación es más alto si el manejo es inapropiado o si no se realiza en el momento indicado.

La ausencia de complicaciones inmediatas es, en consecuencia, el primer indicador de que el proceso inflamatorio está controlado y de que el paciente está respondiendo de manera decisiva y activa al manejo instaurado. También, el no presentar



complicaciones contribuye a que en el paciente se eviten eventos adversos como infecciones, deterioro hemodinámico, problemas postquirúrgicos o complicaciones. Esto también se ajusta a que el manejo de la postoperatoria es más complejo y proporciona más calidad a la atención que se entrega.

Desde el ámbito de la enfermería, el simple hecho de la vigilancia continua de un paciente a apendicitis aguda, en sí mismo, permite la apreciación de un riesgo significativo y la activación de un control al que se debe prestar atención en particular. Esta vigilancia continua, probablemente documentará de manera más oportuna y más completa los cambios en el estado clínico y, en consecuencia, permitirá al equipo de salud el arribo a decisiones de manera más rápida, reforzará la continuidad del cuidado y se demostrará una atención integral y segura.

### **e) Evolución clínica favorable**

La evolución clínica favorable refleja cómo los profesionales de la salud evalúan el estado de un paciente con apendicitis aguda y cómo el cuerpo del paciente responde al tratamiento. Este indicador ayuda a evaluar la condición del paciente, en su máximo, durante las diferentes etapas del proceso de atención; mira más allá de los signos y síntomas e incluye la restauración de las funciones fisiológicas del paciente.

Estos son signos que todo cambia, que el paciente ya no experimenta dolor y ha vuelto a su estado de salud original. Esto muestra que el tratamiento proporciona al paciente todo lo que necesita; ahora puede enfrentar el retorno a la normalidad con seguridad. Los cuatro casos anteriores indican que la inflamación del paciente ha sido controlada y que se encuentra en el camino correcto para la recuperación. Examinar este indicador sirve para sentar precedente clínico sobre si se debe seguir con el tratamiento o proceder a más actuaciones, alta del paciente.



Desde la perspectiva del cuidado de enfermería, el monitoreo de la evolución clínica positiva permite valorar de manera incesante la eficacia de las intervenciones ejecutadas y, en caso de ser necesario, realizar los ajustes oportunos para consolidar el proceso de recuperación del paciente. Igualmente, este parámetro favorece la atención integral, la atención segura y la atención humanizada, todo dentro de un contexto centrado en los pacientes y orientado a los mejores resultados en la salud del paciente.

## **Recuperación del Paciente**

En el caso de pacientes que padecen de apendicitis aguda, el proceso de recuperación en sí, adquiere especial relevancia por la naturaleza aguda de la enfermedad y la constante vigilancia que se requiere durante el proceso para asegurar una evolución positiva y favorable. La recuperación, por tanto, no se limita a la ausencia de síntomas, sino que, debido a la complejidad del proceso, el paciente debe ser capaz de reintegrar de manera flexible y progresiva todas sus actividades, y, de manera fundamental, lograr una estabilidad en el plano clínico.

En el caso de apendicitis aguda, el proceso de recuperación se traduce por una mejora en el estado general, ausencia del dolor, y en la respuesta del paciente al tratamiento. La ausencia de dolor y la respuesta positiva del paciente al tratamiento, indudablemente, disminuyen la probabilidad de que se presenten complicaciones en el futuro y, en su lugar, refuerzan la eficacia de las intervenciones realizadas. Todos estos aspectos, levantan un fuerte argumento para que se evalúe la probabilidad de que el paciente se encuentra en condiciones para continuar con su proceso de rehabilitación o para ser dado de alta. Una alta oportuna, sin dudas, se traduce en



una mejora en la salud del paciente y en un beneficio para el sistema de salud al permitir una disminución del tiempo que el paciente permanece hospitalizado.

Evaluar qué tan bien se encuentra un paciente para avanzar implica verificar cómo se siente y el progreso de su enfermedad, tanto a nivel clínico como biológico. Después de dejar el hospital una de nuestras Metas asistenciales más importantes es la Restauración del Capital de trabajo del Paciente. Esta fase abarca el manejo de emociones, la comunicación terapéutica con el paciente, la formación y el seguimiento de posibles señales de peligro. Es una forma de facilitar que la recuperación se consolide en paz y seguridad por un tiempo prolongado. En este contexto, cuánto un paciente se recupera es un indicador importante de la calidad de la atención y el valor de enfermería como parte de la atención integrada.

Evaluar la recuperación de pacientes con apendicitis aguda puede utilizar varios indicadores para evaluar la restauración del estado de salud de los pacientes después de intervenciones quirúrgicas definitivas. Estos indicadores no solo reflejan el estado clínico favorable, sino la notable capacidad del paciente para adaptarse a las intervenciones recibidas y la preparación psicológica para emprender el proceso de recuperación. Comprender estos indicadores es fundamental para proporcionar una atención clínica continua, segura y centrada en el paciente para mejorar el bienestar general del paciente.

La forma de gestionar el dolor postoperatorio refleja el grado de recuperación que puede esperar el paciente. La administración eficaz del dolor es una medida de la calidad de enfermería que el paciente recibe después de una terapia. Esa administración eficaz del dolor disminuye el sufrimiento del paciente, y además aumenta la movilidad del mismo. Si se hace bien, rápidamente se recuperará.



Mejorías en la condición general del paciente indican que su cuerpo está empezando a funcionar de nuevo. narran salvo cierto grado de recuperación buena calidad por socio enfermero sobre.

Por otro lado, la disciplina del paciente y la orientación médica son ingredientes esenciales para la consolidación de la recuperación, asegurando así una atención médica ininterrumpida. En el mismo contexto, la creación de procedimientos quirúrgicos es un punto importante en la atención de pacientes con apendicitis aguda. Proporciona condiciones ideales para la operación y reduce riesgos, por tanto aumenta las posibilidades de éxito.

El nivel de bienestar del paciente abarca dimensiones físicas, emocionales y psicológicas que influyen en el proceso de recuperación. Esta métrica permite evaluar la percepción del paciente sobre su estado de salud y el nivel de atención recibida, lo que la convierte en un elemento fundamental para un enfoque humanizado del cuidado. En conjunto, estas métricas ofrecen una evaluación integral de la recuperación del paciente, reforzando el cuidado de enfermería proporcionado e influyendo positivamente en el proceso de atención del paciente.

La recuperación del paciente, en este sentido, es de suma importancia durante el proceso de atención médica, ya que es un indicador que mantiene la restauración progresiva del bienestar físico y funcional tras una intervención terapéutica. Esto es particularmente cierto para el paciente después de una apendicitis aguda, ya que determinar un óptimo progreso clínico a partir de esta condición aguda y, posteriormente, prevenir retrocesos clínicos adicionales es de la máxima importancia.

El paciente se recupera no solo cuando se corrigen los síntomas, sino cuando se obtiene una mejora global, control del dolor, adaptación al tratamiento, y se prepara



al paciente para el mantenimiento del cuidado. Esta dimensión permite determinar si las acciones realizadas, y el orden en el que se llevaron a cabo, favorecieron el restablecimiento y la estabilidad del paciente, y prepararon el terreno para una recuperación más global.

## **a) Control del dolor post intervención**

La atención al malestar físico tras la cirugía es uno de los elementos más relevantes en la recuperación de pacientes con apendicitis aguda. Esto ayuda con su bienestar, estabilidad clínica y su ritmo de recuperación. Hacia el final de una intervención, ya sea médica o quirúrgica, el control del malestar físico genera la reducción del malestar, la mejora de la movilización de las pacientes y una evolución clínica más positiva.

La evaluación de las estrategias y el control del malestar físico es vital para el entendimiento del impacto de las medidas señaladas y el criterio del paciente con respecto al tratamiento analgésico utilizado. Los cuidados del malestar físico contribuyen a la reducción del estrés fisiológico, la mejora de la adaptabilidad a los cuidados postoperatorios, y a la disminución del riesgo de complicaciones que provienen de la movilización y de un peor estado de salud. En cambio, el control del malestar físico de forma deficiente puede dificultar la recuperación y alargar el tiempo de hospitalización.

Desde la mirada de enfermería de la atención, se considera necesaria una postura y control de la cirugía para hacerse cargo de las nuevas necesidades de pacientes. observación, el registro y la comunicación con el equipo de computación se hacen de tal manera que adaptación del plan de atención humanización y preservar la



seguridad y ahora la atención se centra en recuperar paciente con una apendicitis aguda.

## **b) Mejoría del estado general**

El progreso en el estado general del paciente es un indicador relevante que muestra el restablecimiento de las funciones fisiológicas y el bienestar del paciente. Este indicador refleja la evolución del paciente luego de las intervenciones terapéuticas, así evaluándose de manera integral la evolución; no solo se debe considerar una mejoría en la sintomatología, sino la recuperación de la funcionalidad del paciente y la mejoría en su estado clínico.

La mejoría del estado general se traduce en una serie de signos como aumento de energía, aumento en el apetito, la respuesta adecuada al tratamiento y la normalización de algunos de los parámetros clínicos. Estos fenómenos evidencian la respuesta terapéutica del paciente y la resolución del proceso inflamatorio, y además sugieren que el paciente se encuentra en un estado de recuperación positiva. Estos elementos constituyen parámetros útiles que pueden guiar la continuidad de los cuidados y el manejo clínico.

Al evaluar si un paciente está más enfermo, implica un control constante y sistemático de su estado. Esto permite variar las intervenciones de acuerdo a cómo vaya progresando, fortalece la atención integral y asegura una recuperación segura y prolongada. De la forma propuesta en el presente texto, un estado general mejor representa ya uno de los pilares para juzgar si los cuidados entregados a un paciente con una apendicitis aguda resultan eficaces o no.

## **c) Cumplimiento de indicaciones médicas**



La negligencia custodial significa desastre para un proceso civilizacional. Este proceso requiere que todos los involucrados sigan instrucciones explícitas para crear un cambio civilizacional. En el caso de un paciente con apendicitis aguda, las instrucciones relacionadas deben seguirse bajo la misericordia de la parálisis custodial debido a la naturaleza lenta, continua y reforzadora del tratamiento que aludía a las instrucciones. Esta es una señal directa, temporal y enfocada de la adherencia que el paciente demuestra a las instrucciones, dirigida hacia la evolución constructiva y clínicamente relevante del estado clínico del paciente y la prevención de complicaciones durante y después de la atención extra-hospitalaria.

La construcción de una evolución clínicamente y sintomáticamente relevante, y la construcción de control del estado, y la construcción paso a paso de la posición neta del paciente es precisamente la construcción de los resultados de las intervenciones que la negligencia de las instrucciones custodiales retrasa, aumenta y afecta negativamente la posición de recuperación neta. Por lo tanto, se necesita una evaluación flexible para posicionar al paciente con un estado constructivo de posición neta y para construir un proceso con alta efectividad.

Desde la perspectiva del cuidado de enfermería, la supervisión de la adherencia del paciente a las recomendaciones médicas implica asesoramiento constante, supervisión y enseñanza al paciente. Esta intervención ayuda al paciente a comprender las recomendaciones, fomenta un papel activo del paciente en su proceso de recuperación y contribuye a una atención holística, segura y enfocada en la mejora de la salud.

#### **d) Preparación adecuada para procedimientos quirúrgicos**



Las intervenciones quirúrgicas conllevan importantes riesgos y es por esa razón que la preparación adecuada para la cirugía es crucial en el caso de que el paciente haya sido diagnosticado con apendicitis aguda. La preparación para la cirugía es un proceso que debe ser ejecutado de forma sistemática y planificada con el fin de brindar el mayor nivel de seguridad para el paciente y obtener los mejores niveles de éxito en la cirugía.

Para llevar a cabo esta preparación es necesario el cumplir con el conjunto de indicaciones que han sido proporcionadas por el cirujano y que el paciente haya recibido los cuidados que lo lleven a niveles óptimos de estabilidad en los niveles físicos y psicológicos.

Desde la óptica de la enfermería, la preparación para la cirugía requiere que el enfermero haya realizado los cuidados preoperatorios, pero también que haya proporcionado la asesoría y el acompañamiento necesario al paciente. Todo esto a su vez, permite el aumento de los niveles de confianza y de la colaboración por parte del paciente, lo que facilita la realización de la intervención quirúrgica y es parte de la atención integral y humanizada que se puede brindar.

### **e) Nivel de bienestar del paciente**

El bienestar del paciente es un componente esencial del proceso de recuperación de un paciente con apendicitis aguda. Abarca el bienestar físico, emocional y psicológico del paciente, que influye en su progreso clínico. Este componente indica la percepción que tiene el paciente sobre su salud y la calidad de la atención proporcionada, tanto como indica el alivio de los síntomas.



El estado de salud del paciente incluirá la comodidad física, el control del dolor, estabilidad emocional y, no menos importante seguridad en cuanto a qué tratamiento se le ha dado en un nivel de atención médica. Un paciente con mayor bienestar mental adopta la actitud así como es más enérgico a sus protocolos terapéuticos la recuperación también es más rápida. Por el contrario, una baja calidad de vida entorpece el recorrido de recuperación y provoca peores resultados clínicos.

La enfermería se importa en el paciente desde la personalización hasta la evaluación En el campo de la enfermería, el bienestar del paciente es estar ofreciendo un servicio de enfermería personalizado, cuidar por igual tanto las necesidades físicas como emocionales del paciente. Desde una perspectiva humanista, los servicios de enfermería que priorizan la comunicación y el diálogo, el físico cuidado de otros lazos ayuda a mejorar este indicador; por lo tanto, garantizan una atención completa, fuerte y de calidad. Desde este punto de vista, el bienestar del paciente es un criterio apropiado para juzgar la calidad del cuidado y, en el caso de un paciente con apendicitis aguda, la exhaustividad de su recuperación.



## CONCLUSIONES

**PRIMERO:** A través del establecimiento de un plan de atención de enfermería, en el cual se cuidaba al paciente de apendicitis aguda, se obtuvo al fin mejoría del resultado obtenido inicialmente; así como también su buen restablecimiento dentro del servicio médico de emergencia del Hospital San Juan de Dios Ayaviri.

**SEGUNDO:** Por medio de enfermería (NANDA) se diagnosticaron a tiempo y de la manera correcta los principales signos y síntomas de apendicitis aguda basándose en las manifestaciones clínicas.

**TERCERA:** A través de la eficiente planificación del proceso de atención de enfermería del enfermo con apendicitis aguda mediante su aplicación, se introdujeron diversos tratamientos (NIC), brindando atención profesional y especializada en el Hospital San Juan de Dios Ayaviri.

**CUARTO:** Siguiendo el resultado pretendido (NOC) y las intervenciones aplicadas (NIC), se dio a la atención una pronta, adecuada e inmediata respuesta humana, restableciendo así el estado del enfermo que llevaba varios días ingresado en el Hospital San Juan de Dios.

**QUINTA:** Se llevó a cabo el proceso de atención de enfermería y se cuidó al paciente de apendicitis aguda; realizó un remedio urgente para los graves, ahorró costos hospitalarios, personal humano y recursos materiales en el Hospital San Juan de Dios.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Como profesional de enfermería, y teniendo en cuenta nuestra especial responsabilidad en el cuidado de las necesidades humanas, debemos adquirir, aprender, y reciclar nuestros conocimientos en comunicación enfermera-paciente.

**SEGUNDA:** A los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Ayaviri se les recomienda llevar a cabo diagnósticos efectivos, señalando claramente síntomas y signos de apendicitis aguda para elegir correctamente un proceso de cuidados correctamente tal como dice el protocolo.

**TERCERA:** A los profesionales de enfermería del Hospital San Juan de Dios de Ayaviri, servicio de emergencias se les sugiere realizar todas las acciones del proceso de enfermería en base al esquema taxonómico de la NANDA-NIC-NOC.

**CUARTA:** A los profesionales de enfermería se les recomendamos brindar una atención adecuada y oportuna al paciente con apendicitis aguda de acuerdo a metas (NOC) e intervenciones administradas (NIC). El propósito de estas acciones es que la asistencia sea de calidad garantizada.

**QUINTA:** A los profesionales de enfermería se les recomienda la siguiente: una vez aplicado el proceso de enfermería comprobarlo en base a los conocimientos del paciente con apendicitis aguda. Pues la enfermería es un instrumento con que la ejerce profesionalmente mejor calidad de servicio aprender al.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corte G, Castillo F. Guía para Elaborar Proceso, Registro, Protocolo y Cuidado de Enfermería; 2011.
2. Lefebvre, Dupuis A. Juicio Clínico en Cuidados de Enfermería Barcelona: Masson S.A.; 1995.
3. Marrier A. Modelos y Teorías de Enfermería España: Ed. Mosby/Doyma; 2007.
4. Aranibar. Sistematización de los Cuidados de Enfermería Puno: Editorial
5. (17) ET DIAGNOSTIC.-NANDA-NIC-NOC. [www.aniorte-nic.net/apunt-diagn-enferm-6htm](http://www.aniorte-nic.net/apunt-diagn-enferm-6htm)  
<http://www.aniortenic.net/apunt-diagn-enferm-6htm>
6. Patiño J, Celis E, Diaz J. : Editorial Médica Panamericana; 2005.
7. Segovia. Dolor, Definición y clasificación. [Online]. [cited 2019 junio]
8. Cuervo J. Apendicitis Aguda. Rev. Hosp. Niños (B. Aires). 2014; 56(252): p.15-31.
9. Rebollar RC, Garcia J, Trejo R. Apendicitis aguda Revisión de literatura. Rev Hosp Jua Mex. 2009; 76(4).
10. Quevedo L. Apendicitis Aguda. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento.
11. Grupo Nacional de Cirugía del MINSAP. [Online].; 2019 [cited 2019 junio].  
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/uvs/cirured/25-apendicitisaguda.pdf>.
12. Cordall T, Glasser J, Guss DA. Clinical value of the total white blood cell count and temperature in the evaluation of patients with suspected appendicitis. AcadMed. 2004 octubre; 11(10): p. 1021-7.
13. Amad M, Cánovas M, Diaz I. ¿Cómo ayuda la aplicación del proceso enfermero a las mujeres con diagnóstico ansiedad? Enfermería Global. 2017; 46(16).



14. Ocio C. Grupo de habilidades cognitivos-conductuales y de control de la respiración en el manejo de la ansiedad en Atención Primaria. *Jalgui Col Of Enferm Gipuzkoa*. 2010; 45: p. 10-6.
15. Instituto Mexicano de seguro social. Guía de referencia rápida: Diagnóstico de las apendicitis médicas Ddp, editor. Mexico; 2009.
16. Ávila M, García M. Apendicitis aguda: revisión de la presentación histopatológica en Boyacá, Colombia. *Rev Colomb Cir*. 2015; 30(2): p. 125
17. Arribas C. Antonio, LÓPEZ P. Dolores. Diagnostico estandarizado de enfermero, clasificación de los factores etiológicos, 2da edición Editorial FUDEN. 2011. P.p.116-119.
18. Brunner Y Sudarrth. enfermería medico quirúrgica. Edición 10ma. Editorial Mc. Graw Hill. México DF. 2004. P.P.102.
19. Copa María A., MARCOS Susana. Planes de cuidados según taxonomías, según NANDA NIC y NOC. 5to. Congreso Argentina de nefrología pediátrica. 21 junio 2012.
20. Farfán Torres Karen. Proceso de atención de enfermería en apendicitis aguda. Universidad de Chile, facultad de medicina, escuela de enfermería. 2011. P.p. 34-56.
21. Ignatavicius Bayne, Apendicitis/Apendicectomia Interamericana Mc Graw Hill, 2012. P.p.6-8-12.
22. Krames Staywell, Apendicitis, Diagnostico y cirugía. *Kramespatientseducation*, 2010. p. 8-12-15.
23. Medina Delgado Nayeli A., Proceso de enfermería aplicado en Apendicitis. Universidad de Guanajuato Campus Celaya –Salvatierra división de ciencias de la salud e ingenierías. México, 2012. p.p. 34-36.



24. NANDA - I. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2012 - 2014.  
Editorial Elsevier. Madrid, España. 2012.
25. NANDA - I. Diagnósticos enfermería de la Nanda 2014 con sus Definiciones.  
Editorial Elsevier. Madrid, España. 2014. P.P. 23-84
26. Natoravet Falow. Proceso de atención de enfermería en Apendicitis aguda.  
Slideshare. 2014. p.p. 4-6-18.



# ANEXO



ANEXO N°1: EXÁMENES DE LABORATORIO

<b>Exámenes de Laboratorio</b>	
Creatinina 0.50 mg/dl	
NU: 8 mg/dl	
Hematocrito: 44.1%	
Hemoglobina: 14.4 g/dl	
VCM: 83.2 fl	
CHCM: 32.7%	
Leucocitos: 8.000/mm <sup>3</sup> , con 64% segmentados, 31% linfocitos y 5% monocitos.	
Plaquetas: 249.000/ml	
VHS: 2 mm/hr	
Sedimento de orina: normal	
Urocultivo: negativo	

Tabla 1. Causas de masa palpable en FID en pediatría.

<b>Neoplásicas Benignas y Malignas</b>	
Linfoma	Carcinoma de colon
Tumor carcinoide	Tumor de cells. estromales
Lipoma retroperitoneal	
<b>Inflamatorias No Infecciosas</b>	
Enfermedad de Crohn	Torsión testicular
<b>Inflamatorias Infecciosas</b>	
Parasitosis (áscaris)	Plastrón apendicular
<b>Misceláneas</b>	
Mucocele	Divertículo de Meckel
Hidronefrosis	Embarazo ectópico
Invaginación intestinal	Quiste ovárico
Duplicaciones tubo digestivo	Fecaloma
	Bezoares



ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 17-10-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: BETSSY MIRIAM MACHACA QUISPE  
 Dirección: Jr. DIEGO NORIEGA #155 AYAVIRI - MELGAR - PUNO  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 4560 4737  
 Teléfono: 926012173 email: het16j@gmail.com  
 Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_  
 Facultad y/o Escuela de Posgrado: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
 Escuela Profesional o Mención: \_\_\_\_\_  
 Título o Grado Académico a optar: ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES  
 Asesor: \_\_\_\_\_  
 Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:  
 Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico   
 Título: PROCESO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA APLICADO A PACIENTE CON APENDICITIS  
AGUDA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS  
DE AYAVIRI 2023  
 Palabras claves, (3 a 5 términos): APENDICITIS, METAMIZOL, CONGESTIVA, FLEMONOSA  
 ¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?  
2

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.  
<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



### 2. Referencia de tesis:

Bachiller    Título    2da Especialidad    Maestría    Doctorado

### 3. Licencias:

#### a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

#### b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEGO9



*Nestor Caceres*  
Firma de Autor

huella digital

17-10-2025

Fecha