

REPORTE DE CASO
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON TROMBOSIS
VENOSA PROFUNDA EN RECUPERACIÓN, UN CASO DE
ESTUDIO

NURSING CARE IN A PATIENT WITH DEEP VENOUS THROMBOSIS IN RECOVERY, A CASE STUDY

Johanna Brito Shuan¹
Xiomara Huamancayo Bautista²
Dalila Rubí Marchena Abarca³
Abrian Nilver Tapia Quispe⁴
Jhoana Yamilet Santoyo Tasayco⁵
Rodolfo Amado Arévalo Marcos^{6*}

DOI: <https://doi.org/10.26495/curae.v6i1.2381>

Resumen:

Introducción: El actual informe de caso clínico se reforzó empleando el método científico del lenguaje enfermero de tercera generación, vinculados a la taxonomía NANDA, la clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) y la clasificación de resultados de enfermería (NOC). **Objetivo:** Aplicar cuidados de enfermería para que progrese el estado de salud del paciente con trombosis venosa profunda. **Presentación del caso clínico:** Paciente adulto mayor de 74 años, de sexo femenino con diagnóstico de trombosis venosa profunda. antecedentes de carcinoma de ovario, hace 1 años atrás culminó su tratamiento de quimioterapia y radioterapia. **Método:** estudio de caso único de enfoque cualitativo. Se utilizó como herramienta de valoración los once patrones funcionales de Marjory Gordon, para el tratamiento de datos las nomenclaturas taxonómicas de diagnósticos enfermeros 2021- 2023 de NANDA, NOC y NIC. **Resultado:** La evolución fue favorable, gracias a la ayuda de las intervenciones de los cuidados de enfermería, donde se proporcionaron toda atención fundamentada en los planes de cuidado individualizado, con el apoyo esencial de los familiares. Ya que, estuvieron pendiente de sus inicios de la enfermedad, hasta la recuperación de la persona, que en un inicio quiso abandonar el tratamiento, porque tenía miedo que su cáncer otra vez se había manifestado en otra parte del cuerpo, pero gracias al apoyo emocional de ellos, esto generó el deseo de querer mejorar su condición, pudiendo superar esos obstáculos y así obtener una evolución positiva en el tratamiento de su enfermedad. **Conclusiones:** la aplicación del proceso de enfermería permitió la recuperación del paciente.

Palabras clave: Atención de enfermería, trombosis de la vena, edema, terminología normalizada de Enfermería

¹ Licenciado en enfermería. Universidad Norbert Wiener, Lima - Perú, a2022101717@old-uwiener.edu.pe. <https://orcid.org/0009-0002-1280-3188>.

² Licenciado en enfermería. Universidad Norbert Wiener, Lima - Perú, a2021201126@old-uwiener.edu.pe. <https://orcid.org/0009-0008-0287-439X>.

³ Licenciado en enfermería. Universidad Norbert Wiener, Lima - Perú, a2022100637@old-uwiener.edu.pe. <https://orcid.org/0009-0007-6766-5057>.

⁴ Licenciado en enfermería. Universidad Norbert Wiener, Lima - Perú, a2022102707@old-uwiener.edu.pe. <https://orcid.org/0009-0005-4585-897X>.

⁵ Licenciado en enfermería. Universidad Norbert Wiener, Lima - Perú. a2022102416@old-uwiener.edu.pe. <https://orcid.org/0009-0008-4792-199>.

⁶ Doctor en Ciencias de la Salud. Universidad Norbert Wiener (Perú). rodolfo.arevalo@uwiener.edu.pe. <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

**Abstract:**

Introduction: The current clinical case report was reinforced using the scientific method of third-generation nursing language, linked to the NANDA taxonomy, the classification of nursing interventions (NIC) and the classification of nursing outcomes (NOC). **Objective:** Apply nursing care so that the health status of the patient with deep vein thrombosis progresses. Presentation of the clinical case: Adult patient over 74 years of age, female with a diagnosis of deep vein thrombosis. history of ovarian carcinoma, 1 year ago she completed her chemotherapy and radiotherapy treatment. **Method:** single case study with a qualitative approach. Marjory Gordon's eleven functional patterns were used as an assessment tool, and the taxonomic nomenclatures of nursing diagnoses 2021-2023 of NANDA, NOC and NIC were used for data processing. **Result:** The evolution was favorable, thanks to the help of nursing care interventions, where all care was provided based on individualized care plans, with the essential support of family members. Since, they were attentive to the beginning of the disease, until the recovery of the person, who initially wanted to abandon the treatment, because he was afraid that his cancer had manifested again in another part of the body, but thanks to the emotional support of them, this generated the desire to want to improve their condition, being able to overcome these obstacles and thus obtain a positive evolution in the treatment of their disease.

Conclusions: the application of the nursing process allowed the patient's recovery.

Keywords: Nursing care, vein thrombosis, edema, standard nursing terminology

1. Introducción:

El objeto de estudio es la trombosis venosa profunda (TVP), una condición que afecta principalmente a personas mayores y pacientes hospitalizados ⁽¹⁾. Detectar la TVP de manera temprana es crucial, ya que puede llevar a complicaciones graves, incluido el fallecimiento ⁽²⁾. El diagnóstico se complica en ocasiones, pero herramientas como la ecografía Doppler son clave para la detección precoz ⁽³⁾.

Las causas de la TVP varían, desde el cáncer hasta el reposo prolongado en cama ⁽⁴⁾. La presentación clínica depende de la zona venosa afectada, con síntomas como inquietud, fiebre y edema ⁽⁵⁾. Los métodos diagnósticos, como la flebografía, son fundamentales para confirmar la condición ⁽⁶⁾.

Estudios demuestran que la población vulnerable incluye adultos mayores, especialmente aquellos mayores de 80 años ⁽⁷⁾. A pesar de un tratamiento intensivo, la TVP puede llevar a síndrome posttrombótico (SPT), afectando la calidad de vida ⁽⁸⁾. El tratamiento con anticoagulantes y el manejo de coágulos contribuyen a reducir la frecuencia de SPT ⁽⁹⁾.

El riesgo de TVP aumenta en pacientes con cáncer, y se destaca la relación entre niveles elevados de dímero D y la condición ⁽¹⁰⁾. La TVP es un factor de riesgo para eventos cardiovasculares y es una causa significativa de muerte hospitalaria ⁽¹¹⁾. El tratamiento inicial se realiza con heparina, seguido de anticoagulantes orales, aunque la elección puede depender de factores como el costo ⁽¹²⁾.

Los cuidados de enfermería son esenciales, desde la valoración inicial hasta el monitoreo continuo de funciones vitales y el seguimiento del tratamiento ⁽¹³⁾. Educar al paciente y la familia sobre estilos de vida saludables y medidas preventivas es crucial para garantizar la efectividad del tratamiento y mejorar la calidad de vida ⁽¹⁴⁻²¹⁾. Siendo el objetivo del presente caso aplicar cuidados de enfermería para que progrese el estado de salud del paciente diagnosticado con trombosis venosa profunda.

2. Métodos:

El método es un estudio de caso único de enfoque cualitativo, el estudio de casos es un método útil para analizar diferentes situaciones clínicas, identificar puntos fuertes y débiles de la relación de cuidado establecida por la enfermera y plantear soluciones y estrategias para mejorarla. Se empleó como medio de valoración la teoría de 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) para elaborar los diagnósticos de enfermería ⁽²²⁾. Para la planificación, ejecución y evaluación se usó de la taxonomía NOC sexta edición ⁽²³⁾ y para las intervenciones en enfermería se usó de la taxonomía NIC séptima edición ⁽²⁴⁾.

3. Presentación del Caso:

Nombre: C.C.A. Edad 74 años de vida, adulto mayor de sexo femenino con diagnóstico médico de trombosis Venosa Profunda en miembro inferior izquierdo. Antecedentes: Carcinoma de ovario, hace 1 años atrás, culminó su tratamiento de quimioterapia y radioterapia. Al llegar al servicio de emergencia, el médico le evaluó y le indicó realizar exámenes de laboratorio como el hemograma completo, ecografía Doppler, prueba antigénica para covid-19. Tratamiento farmacológico con warfarina y paracetamol condicional al dolor. Al examen físico se observa inflamación, calor y rubor en el miembro inferior izquierdo, con dolor en la parte inguinal a la palpación, escala de EVA 7/10

Al control peso de 54 kilogramos, talla 1,44 cm, FR 18 rpm, FC 76 lpm, SaO₂ 97%, temperatura 36.4°C. Paciente refiere: “tengo dolor en la pierna izquierda cuando estoy mucho tiempo parada o sentada”, “tengo la pierna inflamada”, “me siento preocupada porque el cáncer se alojó en otra parte del cuerpo”, “me duele la parte baja de mi ovario”, “no puedo dormir porque siento mucho dolor”, “creo que fui irresponsable con el cuidado de mi salud”, “me siento desanimada”, “por favor doctor ayúdeme a resolver mi caso”.

Valoración de enfermería por patrones funcionales:

Patrón N.º1 Percepción de manejo de salud:

Paciente de 74 años, con antecedentes de Cáncer de ovario (2021), culminó su tratamiento de quimioterapia y radioterapia en el 2022, actualmente viene siendo monitorizada, presenta signos y síntomas de una trombosis venosa profunda.

Patrón N.º2 Nutricional Metabólico:

Al examen físico se revela en la paciente pérdida de masa muscular con un peso de 54 kg, con un gasto de energías por debajo de la ingesta según valoración estándar IMC 26,08%, sobrepeso. Con prótesis dental total, mucosa oral intacta en buen estado de higiene, se alimenta con normalidad y sin ayuda de dispositivos, no presenta dificultad para deglutir, pero si tiene dificultad para la masticación y mantiene un apetito normal, presenta abdomen blando depresible a la palpación.

Patrón N.º3 Eliminación

Paciente no evidencia patrón alterado.

Patrón N.º4 Actividad – Ejercicio:

Actividad Física: Paciente realiza actividad física moderada, disminución de la fuerza muscular, sufre alteración de la marcha, los movimientos son lentos, se siente insegura al cambiar de posición a causa de sensibilidad del miembro inferior izquierdo.

Actividad respiratoria: Paciente presenta actividad respiratoria normal con frecuencia respiratoria 18 rpm, con una saturación de 97%.

Actividad circulatoria presenta frecuencia cardiaca de 68 latidos por minuto.

Hinchazón situada en el miembro inferior izquierdo y no flexiona la extremidad con normalidad causado por el dolor.

Patrón N.º5 Sueño – Descanso:

Paciente refiere falta de sueño, manifestando malestar, intranquilidad, incrementado por la aflicción al padecimiento en la escala de Eva 7/10, expresa irritabilidad por las consecuencias de su enfermedad.

Patrón N.º6 Cognitivo – Perceptivo:

Evaluación cognitiva, paciente presenta somnolencia, orientada en tiempo espacio y persona con Glasgow 15/15, a la evaluación del dolor presentaba en escala visual analógica de 7/10 en región inguinal.

Patrón N. °7 Auto percepción – Autoconcepto:

Paciente refiere desesperanza, miedo, manifiesta perspectivas negativas sobre sí mismo, interpreta un sentido de inexperiencia para cumplir con el propósito acerca de su tratamiento y por ende su mejoría.

Patrón N°8 Rol – Relaciones:

La paciente refiere que enviudó hace 2 años, y desde que empezó con su tratamiento vive con la familia de su hija mayor e indica dedicarse en algunas labores domésticas que no requiere de mucho esfuerzo y en algunas ocasiones refiere sentir nostalgia en cuanto al proceso de estado de salud.

Patrón N. °9 Sexualidad – Reproducción:

La paciente no refiere secreciones vaginales anormales, no presenta una vida sexual activa.

Patrón N. °10 Adaptación – Tolerancia al estrés:

La paciente refiere trasladarse a Lima por motivo de tratamiento de su enfermedad, la familia indica sentirse tranquilos porque los resultados fueron los esperados en cuanto a la afección que padecía.

Patrón N. °11 Valores – Creencias:

La paciente refiere ser de religión católica y devota de asistir a misa, con familiares católicos y ellos respetan las otras religiones.

Priorización de diagnósticos enfermeros

- (00085) Deterioro de la movilidad física relacionado con la disminución de la fuerza muscular, evidenciado por alteración de la marcha, movimientos lentos, inestabilidad postural. (Tabla 1)
- (00124) Desesperanza relacionado con el temor, evidenciado por expresar expectativas negativas sobre sí mismo, expresa un sentido de incompetencia para cumplir con los objetivos sobre su tratamiento y por ende su mejoría. (Tabla N2)
- (00233) Sobrepeso relacionado con gasto energético por debajo de la ingesta según evaluación estándar, evidenciado por Adulto: índice de masa corporal $>25 \text{ kg/m}^2$, disminución de la actividad física. (Tabla N 3)
- (00096) Deprivación de sueño relacionado con disconfort, evidenciado por ansiedad, aumento de la sensibilidad al dolor en la escala de Eva 7/10, estado de ánimo irritable. (Tabla N 4)
- (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz relacionado con conocimientos deficientes sobre los factores agravantes, evidenciado por dolor y edema localizado en el miembro inferior izquierdo. (Tabla N 5)

4. Resultados:

Tabla 1. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00085) Deterioro de la movilidad Física relacionado con la disminución de la fuerza muscular, evidenciado por alteración de la marcha, movimientos lentos, inestabilidad postural.

Diagnóstico enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00085) Deterioro de la movilidad Física relacionado con la disminución de la fuerza muscular, evidenciado por alteración de la marcha, movimientos lentos, inestabilidad postural.	<p>0208: Movilidad</p> <p>020810 Marcha (1) GC Diana: Aumentar 4</p> <p>020803 Movimiento muscular (2) SC Diana: Aumentar 4</p> <p>020802 Mantenimiento de la posición corporal (2) SC Diana: Aumentar 4</p>	<p>4310 Terapia de actividad</p> <p>Actividades</p> <p>4310.01 Se colaboró con los terapeutas ocupacionales, recreacionales y/o fisioterapeutas en la planificación y control de un programa de actividades, según corresponda, teniendo en cuenta la disponibilidad y capacidad del paciente.</p> <p>0140.02 Se Proporcionó una actividad motora que alivie la tensión muscular.</p> <p>0140.03 Se coordinó la selección del paciente de las actividades adecuadas para su edad.</p>	<p>0208: Movilidad</p> <p>020810 Marcha (4) GC Puntuación de cambio: +3</p> <p>020803 Movimiento muscular (4) SC Puntuación de cambio: +2</p> <p>020814 Mantenimiento de la posición corporal (4) SC Puntuación de cambio: +2</p>

Fuente: Elaboración propia con información de la taxonomía NANDA, NOC, NIC basado en Herman H (2021), P.303; Moorhead S (2018), p.440; Butcher H (2018), p.410.

Tabla 2. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00124) Desesperanza relacionado con el temor, evidenciado por expresar expectativas negativas sobre sí mismo, expresa un sentido de incompetencia para cumplir con los objetivos sobre su tratamiento y por ende su mejoría.

Diagnóstico enfermero NANDA	Criterios de evaluación NOC	de inicial	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00124) Desesperanza relacionado con el temor, evidenciado por expresar expectativas negativas sobre sí mismo, expresa un sentido de incompetencia para cumplir con los objetivos sobre su tratamiento y por ende su mejoría.	1208: Nivel de depresión 120801 Estado de ánimo deprimido (1) G Diana: Aumentar a: 4		5270 Apoyo emocional 5270.01 Se exploró con el paciente cuál fue el motivo que desencadenó las emociones. 5270.02 Se proporcionó ayuda en la toma de decisiones. 5270.03 Se ayudó al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.	1208: Nivel de depresión 120801 Estado de ánimo deprimido (3) G Puntuación cambio + 2 120827 Eventos negativos de la vida (3) G Puntuación cambio + 2
	120802 Pérdida de interés por actividades (1) G Diana: Aumentar a: 4		5270.04 Se permaneció con el paciente y se brindó sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad.	120802 Pérdida de interés por actividades (2) G Puntuación cambio + 1

Fuente: Elaboración propia con información de la taxonomía Nanda, Noc, Nic basado en Herman H (2021), P.362; Moorhead S (2018), p.456; Butcher H (2018), p.74.

**Tabla 3.** Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00233) Sobrepeso relacionado con gasto energético por debajo de la ingesta según evaluación estándar, evidenciado por Adulto: índice de masa corporal $>25 \text{ kg/m}^2$, disminución de la actividad física.

Diagnóstico enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00233) Sobrepeso relacionado con gasto energético por debajo de la ingesta según evaluación estándar, evidenciado con Adulto: índice de masa corporal $>25 \text{ kg/m}^2$, disminución de la actividad física.	<p>1004: Estado nutricional 100405 Relación peso/talla (2) DSRN Diana: Aumentar a: 3</p> <p>100402 Ingesta de alimentos (1) DGRN Diana: Aumentar a: 4</p> <p>0113: Envejecimiento físico 011301 Masa corporal media (2) DSRN Diana: Aumentar a: 3</p> <p>011307 Fuerza muscular (1) DGRN Diana: Aumentar a: 4</p>	<p>1100: Manejo de la nutrición 1100.01 Se determinó el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. 1100.02 Se aseguró de que el paciente utilice bien las dentaduras postizas. 1100.03 Se ayudó al paciente a determinar las directrices o las pirámides de alimentos más adecuadas para satisfacer las necesidades y preferencias nutricionales.</p> <p>1100.04 Se monitorizó las calorías y la ingesta alimentaria.</p> <p>1100.05 Se realizó terapias para restablecer el índice de fuerza muscular.</p>	<p>1004: Estado nutricional 100405 Relación peso/talla (3) DSRN Puntuación cambio + 1</p> <p>100402 Ingesta de alimentos (4) DGRN Puntuación cambio + 3</p> <p>0113: Envejecimiento físico 011301 Masa corporal media (3) DSRN Puntuación cambio + 1</p> <p>011307 Fuerza muscular (3) DGRN Puntuación cambio + 2</p>

Fuente: Elaboración propia con la información de las taxonomías Nanda, Noc, Nic basado en Herman H (2021), P.246, P362; Moorhead S (2018), P.398; Butcher H (2018), P. 282.

**Tabla 4.** Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00096) Deprivación de sueño relacionado con disconfort, evidenciado por ansiedad, aumento de la sensibilidad al dolor en la escala de Eva 7/10, estado de ánimo irritable.

Diagnóstico enfermero NANDA	Criterios de evaluación inicial NOC	Intervenciones de enfermería NIC	Evaluación de logro NOC
(00096) Deprivación de sueño relacionado con disconfort, evidenciado por ansiedad, aumento de la sensibilidad al dolor en la escala de Eva 7/10, estado de ánimo irritable.	<p>0004 Sueño 000404 Calidad del sueño (1) GC Diana: Aumentar a: 4</p> <p>000421 Dificultad para conciliar el sueño (1) G Diana: Aumentar a: 4</p> <p>000403 Patrón del sueño (1) GC Diana: Aumentar a: 4</p> <p>000425 Dolor (1) S Diana: Aumentar a: 5</p>	<p>4974 Mejorar el sueño</p> <p>4974.01 Se ayudó a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama.</p> <p>4974.02 Se Comprobó el patrón de sueño del paciente y se observó las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor/molestias y frecuencia urinaria) y/o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño.</p> <p>4974.03 Se ajustó el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño.</p> <p>4974.04 Se ayudó al paciente a evitar los alimentos y bebidas que interfieran el sueño a la hora de irse a la cama.</p>	<p>0004 Sueño</p> <p>000404 Calidad del sueño (3) GC Puntuación de cambio +2</p> <p>000421 Dificultad para conciliar el sueño (3) G Puntuación de Cambio +2</p> <p>000403 Patrón del sueño (3) GC Puntuación de cambio +2</p> <p>000425: Dolor (3) S Puntuación de cambio +2</p>

Fuente: Elaboración propia con la información de las taxonomías Nanda, Noc, Nic basado en Herman H (2021), P.295; Moorhead S (2018), P.580; Butcher H (2018), P. 333.

Tabla 5. Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00204) Perfusión tisular periférica ineficaz relacionado con conocimientos deficientes sobre los factores agravantes, evidenciado por dolor y edema localizado en el miembro inferior izquierdo.

Diagnóstico enfermero NANDA	Criterios de evaluación NOC	de inicial	Intervenciones de enfermería NIC	de Evaluación de logro NOC
(00204) Perfusión tisular periférica ineficaz relacionado con conocimientos deficientes sobre los factores agravantes, evidenciado por dolor y edema localizado en el miembro inferior izquierdo. (Tabla N 5)	<p>0407 Perfusión tisular: periférica</p> <p>040712 Edema periférico (1) G Diana: Aumentar a: 4</p> <p>040713 Dolor localizado en extremidades (1) G Diana: Aumentar a: 4</p> <p>040748 Parestesia (1) G Diana: Aumentar a: 4</p>		<p>2660 Manejo de la sensibilidad periférica alterada</p> <p>2660.01 Se administró analgésicos, corticoides, anticomiciales, antidepresivos, tricíclicos o anestésicos locales si es necesario.</p> <p>2660.02 Se observó si hay parestesias: entumecimiento, hormigueos, hiperestesia e hipostesia, así como el nivel del dolor.</p> <p>2660.03 Se enseñó al paciente o a la familia a examinar la piel a diario para determinar si hay alteraciones en su integridad, sobre todo en el miembro inferior izquierdo.</p> <p>2660.04 Se observó si hay tromboflebitis y tromboembolia venosa.</p>	<p>0407 Perfusión tisular: periférica</p> <p>040712 Edema periférico (3) G Puntuación cambio + 2</p> <p>040713 Dolor localizado en extremidades (3) G Puntuación cambio + 2</p> <p>040748 Parestesia (3) G Puntuación cambio + 2</p>

Fuente: Elaboración propia con la información de las taxonomías Nanda, Noc, Nic basado en Herman H (2021), P.540; Moorhead S (2018), P.268; Butcher H (2018), P 286 y 287.



6. Discusión:

Este caso clínico se realizó a un paciente con diagnóstico de trombosis venosa profunda, en cuanto a los cuidados de enfermería se efectuó preservando la entereza del paciente. En el análisis del diagnóstico inicial (00085) Deterioro de la movilidad física relacionado con el dolor, evidenciado por alteración de la marcha, movimientos lentos, por inflamación calor y rubor localizada en el miembro inferior izquierdo las intervenciones se ejecutaron en un 100%, según NANDA define el deterioro de la movilidad física como *“limitación del movimiento independiente e intencionado del cuerpo o de una o más extremidades”* (22). Para García, la presentación clínica en el paciente suele depender de la zona venosa comprometida, evidenciado por inquietud, fiebre, edema en la zona afectada, y aceleración cardíaca. Asimismo, dolor en la pantorrilla, se describe como un rasgo característico el dolor en la dorsiflexión del pie (5).

Acorde al estudio del segundo diagnóstico enfermero (00124) desesperanza relacionado con el temor, evidenciado por expresar expectativas negativas sobre sí mismo, expresa un sentido de incompetencia para cumplir con los objetivos sobre su tratamiento y por ende su mejoría, las intervenciones se realizaron en un 100%. NANDA define a la desesperanza: *“la sensación de que uno no experimentará emociones positivas o una mejora en su condición”* (22). Para AENTDE, la baja autoestima en esta fase se relaciona con los cambios en su salud y la pérdida de la capacidad de controlar la etapa actual y es manifestado por expresar signos negativos de desesperanza (25).

Para el tercer diagnóstico en enfermería (00233) sobrepeso relacionado con gasto energético por debajo de la ingesta según evaluación estándar, evidenciado con adulto: índice de masa corporal >25 kg/m², las intervenciones se realizaron en un 100%, según NANDA el sobrepeso se define como *“condición en la que un individuo acumula grasa excesiva o de manera anormal para su edad o sexo”* (22). Para Arteaga, el sobrepeso y la obesidad son términos de indicadores de masa corporal y tejido adiposo que describen los rangos de peso, que aumenta el riesgo de que una persona padece ciertos problemas de salud (26).

Para el cuarto diagnóstico en enfermería (00096) privación de sueño relacionado con disconfort, evidenciado por ansiedad, aumento de la sensibilidad al dolor en la escala de Eva 7/10, temblores en el miembro inferior izquierdo, las intervenciones se realizaron en un 100%, según NANDA la privación de sueño se define como *“períodos prolongados de tiempo sin una suspensión sostenida, periódica y natural de la conciencia que proporcione descanso.”*(22) Para CDE, Este diagnóstico suele aparecer en pacientes con privación de sueño y se relaciona principalmente con causas internas en una persona, por ejemplo : demencia, edad, problemas de salud, dolor agudo (17).

Por último, en el quinto diagnóstico enfermero (00204) perfusión tisular periférica ineficaz relacionado con conocimientos deficientes sobre los factores agravantes, evidenciado por dolor y edema localizado en el miembro inferior izquierdo, las intervenciones se realizaron en un 100%, según NANDA se define como la disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud. (22) La efectividad del tratamiento dependerá de la reducción de signos y síntomas, menos dolor, menos hinchazón y sin efectos secundarios (18).

5. Conclusiones

El proceso atención de enfermería está vinculado con las taxonomías de diagnósticos enfermeros, taxonomías de clasificación de resultados y la clasificación de intervenciones de enfermería. se priorizaron los diagnósticos enfermeros y se establecieron objetivos basados en la puntuación de diana los cuales fueron parcialmente alcanzados. para el primer diagnóstico (00085) deterioro de la movilidad física, obtuvo una puntuación de cambio en base a los indicadores, marcha (+3), movimiento muscular puntuación cambio (+2), y para mantenimiento de la posición corporal (+2). para el segundo diagnóstico (00124) desesperanza, obtuvo una puntuación de cambio a los indicadores, estado de ánimo deprimido (+3), eventos negativos de la vida (+3) y para pérdida de interés por actividades (+3). en el tercer diagnóstico (00233) sobrepeso, se obtuvo una puntuación de cambio en base a los indicadores: relación trombosis venosa puntuación cambio (+3), estado nutricional puntuación cambio (+2), fuerza muscular puntuación cambio (+3). para el cuarto diagnóstico (00096) privación de sueño, obtuvo una puntuación en base a los indicadores: calidad de sueño puntuación de cambio (+3), dificultad para conciliar el sueño puntuación de cambio (+3), dolor puntuación de cambio (+2) y patrón de sueño puntuación de cambio (+3). para el quinto diagnóstico (00204) perfusión tisular periférica ineficaz, se obtuvo una puntuación de cambio en base a indicadores: edema periférico puntuación cambio (+

2), dolor localizado en extremidades (+ 2) y parestesia puntuación cambio (+ 2).

6. Conflictos de interés

Los autores no refieren conflicto de intereses.

7. Referencias

1. T Mounneh, A. Penaloza, P.M. Roy, Trombosis venosa profunda, EMC - Tratado de Medicina, Volume 22, Issue 1, 2018, Pages 1-6, ISSN 1636-5410, [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(17\)87867-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(17)87867-3). Disponible <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S163654101787867>.
2. Sánchez KTR. Trombosis venosa profunda [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 30 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc144p.pdf>.
3. Ruiz LFG-F. Manual de trombosis y terapia antitrombótica. Editorial Alfil; 2023. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=JXa4EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA183&dq=trombosis+venosa+profunda&ots=1Z_4TGgGwa&sig=IA8xKw3ACB3opQ-qDYNw4sjW5IU#v=onepage&q=trombosis%20venosa%20profunda&f=false.
4. Benavides J, Vivas J, Jaramillo G, Bernal W. Trombosis venosa profunda en un paciente con hipertiroidismo de novo. Presentación de caso. Repert Med y Cirugía [Internet]. 2017;26(1):44–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2017.03.004>.
5. GarcíaGarcía-Fajardo J, Martín-Rodríguez A, Flores-Ramírez I, Musle-Acosta M, Pereira-Moya C. Características clinicoepidemiológicas de pacientes con trombosis venosa profunda en los miembros inferiores. MEDISAN [Internet]. 2020 [citado 23 Oct 2023]; 24 (3) :[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3037>.
6. Zuluaga Quintero M, Zapata Hincapie N, Ariza EJ. Factores relacionados con trombosis venosa profunda en pacientes con celulitis/ erisipela en dos instituciones de alto nivel de complejidad: Estudio de casos y controles. Acta Med Col [Internet]. 3 de febrero de 2022 [citado 23 de octubre de 2023];47(3). Disponible en: <http://www.actamedicacolombiana.com/ojs/index.php/actamed/article/view/2109>.
7. Ameneiro S, Rodr L, Borr M, Qui M. La ultrasonografía Doppler-color en el diagnóstico de la trombosis venosa profunda. I: extremidades inferiores. Disponible en: <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=a905a19a-58fc-4d05-acd2-807370409002%40redis>
8. Salazar, Exaltación. Características epidemiológicas clínicas y tratamiento de la trombosis venosa profunda, hospital Antonio Lorena del Cusco, 2016 – 2020 [tesis de grado]. [Internet]. Universidad nacional de san Antonio Abad . Facultad de ciencias de la salud. 2021. [citado el 30 de abril de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5820/253T20210136_TC.pdf

9. Chama, A; Becerra, J; Valdez, R; Huerta, H. Diagnosis and treatment of Deep venous thrombosis. *Rev Mex Angiol* [Internet]. 2021;49(1):24–32. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmang/v49n1/0377-4740-rma-49-1-24.pdf>.
10. Chirino, L; Rodríguez, D; Barnés, J. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con trombosis venosa profunda y cáncer. *Rev cubana Angiol Cir Vasc* [Internet]. 2022 dic [citado 2023 Abr 30]; 23(3): e391. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372022000300008&lng=es Epub 01-Dic-2022.
11. Parada, M; Sierra, M; Olivares, S; Balderrama, C. Frecuencia y factores de riesgo de trombosis venosa profunda asociada a pacientes con COVID-19. *Rev Mex Angiol* [Internet]. 2022;50(1):14–9. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmang/v50n1/0377-4740-rma-50-1-14.pdf>.
12. Mora, V; Villalobos, E. Abordaje de trombosis venosa profunda en miembros inferiores. *Rev Medica Sinerg* [Internet]. 2020;5(2):e360. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/360/720>.
13. Gabriel Botella F, Labiós Gómez M. Nuevos criterios para el diagnóstico y tratamiento de la trombosis venosa profunda de los miembros inferiores. *An Med Interna* [Internet]. 2004 [citado el 1 de mayo de 2023];21(8):407. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ami/v21n8/revision.pdf>.
14. Trujillo Santos AJ. Treatment of deep vein thrombosis of the lower extremities. *Rev Clin Esp* [Internet]. 2020;220:57–68. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S001425652030148X>.
15. Douketis JD. Trombosis venosa profunda [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-cardiovasculares/enfermedades-de-las-venas-perif%C3%A9ricas/trombosis-venosa-profunda-tpv>
16. Gabriel Botella F, Labiós Gómez M, Portolés Reparaz O, Ibáñez Gadea L. Tratamiento de la trombosis venosa profunda iliofemoral y del síndrome postrombótico. *Angiología* [Internet]. 2013 [citado el 1 de mayo de 2023];65(6):218–27. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-angiologia-294-articulo-tratamiento-trombosis-venosa-profunda-iliofemoral-S0003317013001296>.
17. Espinosa M, Rodríguez, R. Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con insuficiencia cardíaca congestiva, ascitis, trombosis venosa profunda, descartar derrame pleural del Servicio de Emergencia en un hospital de Tocache, 2021. [tesis de segunda especialidad]. [Internet]. Universidad Peruana Unión. 2022 [citado el 30 de abril de 2023]. . Available from: http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5984/Mercedes_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. Yamiliza Pagain. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre el riesgo de tromboembolismo en pacientes quirúrgicos y su relación con el uso de anticoagulantes. 2017;1-

93. Disponible en: https://documento.uagm.edu/cupey/biblioteca/biblioteca_tesissalud_paganm_ercadoy2017.pdf.
19. Armenta Flores Rómulo, Armenta Villalobos Diego, Domínguez Carrillo Luis Gerardo. Trombectomía fármaco-mecánica en trombosis venosa profunda aguda con el método de Ascher en el Hospital Médica Campestre de León, Guanajuato. *Acta méd. Grupo Ángeles* [revista en la Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Oct 24] ; 19(2): 272-275. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000200272&lng=es. Epub 23-Nov-2021. <https://doi.org/10.35366/100454>.
 20. Ruiz Camacho Donovan Fabián, Acuña Aguas Diego Andrés, Ojeda Maldonado Diego Israel, Herrera Lema Carolina Estefanía. Flegmasia cerúlea dolorosa y gangrena venosa asociada a infección por SARS-CoV-2: reporte de caso y revisión de la literatura. *Angiología* [Internet]. 2021 Feb [citado 2023 Oct 24] ; 73(1): 37-40. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-31702021000100037&lng=es. Epub 12-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00222>.
 21. Silva AF, Mendes KDS, Ribeiro VS, Galvão CM. Risk factors for the development of surgical siteinfection in bariatric surgery: an integrative review of literature. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2023;31:e3798. [Access abril 4 del 2023]; Available in: URL . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6309.3798>.
 22. NANDA [Internet]. El blog de Salusplay. 2018 [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/diccionario/que-es-nanda/>.
 23. Moorhead S, Johson M, Mass M, Swanson E. *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. sexta edic. Barcelona: Elsevier; 2018. 668 p.
 24. Bulechek G, Butcher H, McCloskey J, Wagner C. *Clasificación de intervenciones de enfermería*. Séptima ed. Barcelona: Elsevier; 2018. 506 p.
 25. Básicos P, Enfermería CDE. *Principios Básicos de los Cuidados de Enfermería*. 1918; Available from: <http://hist.library.paho.org/English/SPUB/41741.pdf>
 26. Antonio AL. El sobrepeso y la obesidad como un problema de salud. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2012 [citado el 11 de junio de 2023];23(2):145–53. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-el-sobrepeso-obesidad-como-un-S0716864012702912>.[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(12\)70291-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(12)70291-2).

Contribución de autoría

Todos los autores JBS, XHB, DMA. ATQ. JST y RAM participaron en el proceso de elaboración del artículo desde su conceptualización hasta la redacción del informe final