



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Trabajo Académico

Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor post operado con sedación de catarata senil nuclear (H25.1) en una clínica privada. Un caso clínico

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Azañero Calixto, Nathaly Milagros

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6680-2407>

Asesora: Mg. Barrios Cabellos, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 13/07/2026

Yo, Nathaly Milagros Azañero Calixto egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN UN PACIENTE ADULTO MAYOR POST OPERADO CON SEDACIÓN DE CATARATA SENIL NUCLEAR (H25.1) EN UNA CLÍNICA PRIVADA. UN CASO CLÍNICO**. Asesorado por el docente: Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA, DNI, ORCID: DNI 003135336, ORCID <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>, tiene un índice de similitud de 20% VEINTE PORCIENTO con código OID: 14912:607269187 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 NATHALY MILAGROS AZAÑERO CALIXTO
 DNI:71408086



.....
 Firma
 BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA
 C.E: 003135336

Lima, 13 de Julio de 2026

1. Autor (es)

1.1. Nombres y apellidos: Nathaly Milagros Azañero Calixto

1.2. Correo electrónico: nath012299@gmail.com

2. Docente/ Asesor

2.1. Nombres y apellidos: Lucimar Cabellos Barrios Josefina

3. Información académica

3.1. Facultad: Ciencias de la salud

3.2. Programa académico: Enfermería

3.3. Segunda especialidad en/de: Centro Quirúrgico

4. Línea y sublínea de investigación

4.1. Línea: Innovación en Salud Integral y Gestión Sanitaria para la Mejora de la Calidad y Equidad en la Atención

4.2. Sublínea: Atención recuperativa y/o rehabilitadora

5. Institución en la que se ejecutará el proyecto (de corresponder)

Clínica de Ojos D'Opeluce S.A.C

6. Título del proyecto: Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor post operado con sedación de catarata senil nuclear (H25.1) en una clínica privada. Un caso clínico.

7. Resumen del caso o serie de casos

El presente estudio de tipo caso clínico aborda el caso de un paciente adulto mayor, cuyo objetivo es aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a un paciente adulto mayor con diagnóstico de catarata senil nuclear, post operado con sedación en una clínica privada. La identificación de los diagnósticos de enfermería se realizará conforme a la clasificación NANDA vigente para el periodo 2024-2026. Con un enfoque cualitativo de naturaleza básica y un diseño centrado en el caso clínico, se utilizará como instrumento de valoración la teoría de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. La recolección de datos con la observación directa, entrevista al paciente y análisis documental. La información recolectada será analizada de forma inductiva, permitiendo establecer juicios clínicos

fundamentados en la taxonomía NANDA, a través de los cuales se definirán los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados (NOC) y las intervenciones de enfermería (NIC).

El presente trabajo enfatiza el valor del cuidado de enfermería holístico, ajustado a la realidad de un paciente adulto mayor postoperatorio con sedación por catarata senil nuclear, promoviendo su autonomía progresiva y bienestar dentro del contexto institucional.

Palabras clave: Catarata senil nuclear, cuidados de enfermería, estudio de caso (DECs).

Abstract

This clinical case study addresses the case of an elderly patient, aiming to apply the Nursing Care Process (NCP) to a patient diagnosed with nuclear senile cataract, who underwent surgery under sedation in a private clinic. Nursing diagnoses will be identified according to the NANDA classification in effect for the period 2024-2026. Using a basic qualitative approach and a case-centered design, Marjory Gordon's theory of 11 functional health patterns will be used as an assessment tool. Data collection will involve direct observation, patient interviews, and document analysis. The collected information will be analyzed inductively, allowing for clinical judgments based on the NANDA taxonomy, which will define nursing diagnoses, expected outcomes (NOC), and nursing interventions (NIC). This study emphasizes the value of holistic nursing care, tailored to the specific needs of an elderly postoperative patient under sedation for nuclear senile cataract, promoting their progressive autonomy and well-being within the institutional setting.

Keywords: Nuclear senile cataract, nursing care, case study (DECs).

8. Contextualización del problema

8.1. Planteamiento problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la catarata constituye la primera causa de ceguera en personas de tercera edad. Esta patología se caracteriza por la opacidad progresiva del cristalino, lo que dificulta el paso de la luz, la mayoría de los casos se relacionan al proceso natural del envejecimiento. Además, en ocasiones niños nacen con la enfermedad, o se desarrollarse como consecuencia de traumatismo ocular (1).

En la etapa inicial de la enfermedad no genera síntomas; sin embargo, al largo del tiempo se presentan alteraciones visuales como disminución gradual de la agudeza visual, molestias por

la luz, dificultad para ver claro, molestias por la luz y conforme avanza sin ser tratado hay una pérdida progresiva de la visión que tendrá como fin una ceguera total (2).

Por otro lado, estudios realizados en América Latina, donde se determinó con mayor prevalencia de ceguera con el 29.8% al 77.6% y con discapacidad visual severa el 43.6% al 79.4%; en los países de Brasil, Bolivia, Costa Rica, Cuba, Guatemala y México (3).

A nivel nacional el Ministerio de salud indica que la enfermedad de catarata tiene diferentes etiologías, es más frecuente en adultos mayores, además también se presenta en menores de edad; siendo así la enfermedad tiene solución. Una de las causas es el principal envejecimiento, diabetes mellitus, trauma ocular o uso inadecuado de algunos medicamentos (4).

Por último, a nivel local, se confirma que la enfermedad de cataratas afecta en con mayor prevalencia un 2,2% del total de la población mayor de 50 años, siendo el 53% de casos de ceguera en este grupo. Por ello el 16,4% de adultos mayores de 50 años tienen diagnóstico de catarata (5).

Siendo así actualmente se sugiere como tratamiento la cirugía para la enfermedad de catarata, de manera que es una opción a nivel mundial, este consiste en un extracción quirúrgica e implante de lente intraocular; logrando una recuperación visual y ausencia de morbilidad post operatoria, además mejorando la calidad de vida de los pacientes intervenidos. En la medición de resultados en su mayoría se ha centrado en la agudeza visual (6).

8.2. Justificación

Teórica:

El presente estudio de caso clínico se justifica teóricamente al contribuir con un conocimiento detallado sobre los cuidados de enfermería dirigidos a un paciente adulto mayor en el periodo postoperatorio con sedación por catarata senil nuclear. A través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y la valoración sistemática basada en los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, se estructura una intervención integral centrada en las necesidades reales y potenciales del paciente. Este abordaje permite generar evidencia sobre la práctica del cuidado holístico en contextos clínicos específicos, contribuyendo a reducir los vacíos existentes en la literatura sobre la atención de enfermería en este tipo de casos. Así, el

estudio fortalece el cuerpo teórico y práctico de la disciplina, promoviendo intervenciones fundamentadas en modelos reconocidos y actualizados.

Metodológica:

El enfoque cualitativo adoptado posibilita una exploración profunda y comprensiva del cuidado de enfermería, utilizando como marco de valoración los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. Esta aproximación permite brindar una atención holística, individualizada y basada en evidencia, fortaleciendo así la práctica profesional y contribuyendo al conocimiento científico en el ámbito del cuidado postoperatorio en pacientes geriátricos.

Práctica:

El presente caso clínico promueve la implementación de planes de cuidado personalizados, orientados a mejorar la respuesta adaptativa del paciente adulto mayor y a fortalecer su capacidad de autocuidado en el contexto postoperatorio de catarata senil nuclear con sedación. Este enfoque permite establecer un marco útil para la toma de decisiones clínicas, contribuyendo a la optimización de las intervenciones de enfermería. Asimismo, el estudio facilita la identificación de las causas que originan problemas en la práctica clínica, permitiendo desarrollar soluciones adecuadas, pertinentes y contextualizadas. Finalmente, fundamentar las decisiones de cuidado en evidencia científica sólida ofrece al personal de enfermería las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas, alineadas con las mejores prácticas disponibles, elevando así la calidad del cuidado brindado y promoviendo resultados positivos en la salud del paciente.

La atención de enfermería tiene como propósito fundamental garantizar una recuperación funcional segura y de calidad, lo que incluye la educación al paciente para prevenir complicaciones, entre ellas infecciones o incremento de la presión intraocular. El rol profesional no se limita al cuidado básico, sino que abarca la valoración sistemática mediante instrumentos clínicos, la formulación y priorización de diagnósticos de enfermería basados en la taxonomía NANDA I y la planificación de intervenciones personalizadas según las necesidades identificadas en cada persona.

9. Marco teórico

9.1. Antecedentes

9.1.1 Internacionales

Rohit et al. (7), en Liberia el 2020, Realizaron un estudio cuyo propósito fue reportar los resultados iniciales de la cirugía de cataratas en Liberia e identificar los factores de riesgo vinculados con malos desenlaces visuales. Se aplicó un modelo de regresión logística para analizar la asociación entre los posibles factores de riesgo y los resultados adversos, y se empleó la prueba exacta de Fisher para el contraste de variables categóricas. La agudeza visual medida entre las 4 y 11 semanas después de la intervención mostró que el 38,55% de los pacientes alcanzó una agudeza visual no corregida de 20/40 o mejor. Cuando se consideró la mejor corrección óptica, esta proporción aumentó al 82,54%. Asimismo, se observó una agudeza visual de 20/60 en el 63,5% de los casos sin corrección y en el 88% de los casos con corrección. En síntesis, los autores concluyeron que la principal causa de resultados visuales insatisfactorios estuvo relacionada con enfermedades oculares preexistentes en los pacientes.

Jevnikar K. et al. (8), en Eslovenia el 2020, Se desarrolló un estudio cuyo propósito fue evaluar los resultados visuales a largo plazo en pacientes con uveítis sometidos a cirugía de cataratas e identificar factores asociados al pronóstico visual y a las complicaciones postoperatorias. Se utilizó un diseño observacional retrospectivo con enfoque cuantitativo, en el que participaron 78 pacientes. Se encontró que el 86% de los casos presentó mejoría de la agudeza visual después de la cirugía. También se demostró una asociación significativa entre la agudeza visual corregida preoperatoria y la alcanzada en el periodo posoperatorio. Los pacientes con uveítis crónica mostraron peores resultados visuales que aquellos con uveítis aguda recurrente. La presencia de edema macular cistoide previo a la cirugía y la uveítis intermedia se relacionaron con un pronóstico visual menos favorable. En contraste, el uso de tratamiento sistémico para la uveítis antes de la intervención y ciertas maniobras sobre el iris durante la cirugía se vincularon con una mejor evolución visual. En conjunto, la cirugía de cataratas en pacientes con uveítis resultó beneficiosa, aunque con limitaciones en subgrupos específicos. Los peores desenlaces se observaron en quienes presentaban uveítis crónica o intermedia y antecedentes de edema macular cistoide. Por ello, la prevención y el abordaje oportuno del edema macular cistoide se plantean como estrategias clave para optimizar los resultados visuales posquirúrgicos.

Godin E. (9), en Colombia el 2023, desarrollaron una investigación con el objetivo “Determinar los cambios en la calidad de vida de los pacientes, antes y después de cirugía de catarata en un centro oftalmológico de Bogotá – Colombia, mediante la escala NEI VFQ-17”. Se empleó un estudio descriptivo: participaron 99 pacientes. Se evaluó variables como la edad, sexo, ocupación, con morbilidades asociadas y complicaciones posteriores a la cirugía.

Obtuvieron como resultado en cuanto ocupación con 38,3%; pacientes con hipertensión arterial un 51,5%. Seguido de un 16% con hipotiroidismo. 15% con diabetes mellitus y 3% con algún tipo de cáncer. Al 94,9% de participantes se les colocó un lente básico monofocal, consecutivamente un 2% un lente monofocal tórico, un 2% un lente intraocular multifocal y con el 1% lente multifocal tórico. Se concluye que el cuestionario aplicado en el estudio pudo ser aplicado en pacientes con y sin morbilidad, y con patologías sistémicas asociadas.

9.1.2. Nacionales

Alvarez M. (10), en Perú el 2023, realizó un estudio de investigación donde el objetivo es “Definir los factores sociodemográficos asociados al diagnóstico de catarata en adultos de 50 a más en el Perú”. Se empleó un estudio cuantitativo, observacional, analítico y transversal. Se determinó que para el diagnóstico de catarata en adulto mayores de 50 años fue de 15.8% para el 2021. La mayor prevalencia de catarata en pacientes se encuentra en el grupo etario de 80-89 años (41.9%), peruanos 16%, áreas urbanas 16,9%, etnia quechua o aimara 18,8% y adultos pertenecientes al cuarto quintil de pobreza 18,4%. Se concluye que los factores asociados al diagnóstico de catarata de manera estadística significativa son edad y el no contar con seguro de salud.

Hernández P. (11), en Perú el 2023, realizó un estudio donde el objetivo fue “Describir los resultados quirúrgicos y complicaciones perioperatorias de la cirugía de catarata por facoemulsificación durante Enero 2022 en el Hospital Cayetano Heredia”. Se empleó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y con corte trasversal. La población fue de todos los pacientes sometidos a cirugía de catarata por facoemulsificación durante Enero 2022.

9.2. Bases teóricas

CATARATA

Es una enfermedad es la opacificación del cristalino, normalmente se encuentra transparente, esta impide la luz a través del cristalino hacia la retina. Es una enfermedad que causa la ceguera, afecta a los recién nacidos, adultos y adultos mayores. El proceso patológico es gradual; ya que no afecta las actividades cotidianas al inicio, pero a pasar el tiempo se vuelve completamente opaco a la luz. El desarrollo de la catarata se ha asociado a múltiples factores de riesgo que incrementan la susceptibilidad de su aparición, tales como la edad, el consumo de cigarrillo, alcohol, diabetes mellitus, hipertensión arterial y la luz solar (12).

TIPOS DE CATARATA (13):

Catarata Nuclear

Este tipo de catarata se desarrolla con lentitud, perjudicando la visión. A pasar le tiempo, la visión se volverá más amarillenta o marrón a causa de la pigmentación del cristalino.

Catarata cortical

Se localiza en la capa externa del cristalino, más conocida como corteza. Al principio suele comenzar con opacidades blancas en forma de cuña y se desplazando de forma radial hacia el centro del cristalino. En algunos pacientes está asociado la enfermedad de Diabetes Mellitus.

Cataratas subcapsulares: Suele desarrollarse debajo de la cápsula del cristalino, parte posterior. Son más frecuente en pacientes diabéticos o aquellos que han tenido cirugía ocular previa. Ocasiona deslumbramiento, percepción de contrastes y la visión cercana.

Los síntomas de la enfermedad de catarata la mayoría de los pacientes presenta; visión borrosa, visión doble, mucha sensibilidad a la luz, dificultad para ver de noche y por último visión de colores brillantes atenuados o amarillentos (14)

Para el diagnóstico de la enfermedad de catarata se realiza por medio del examen físico, iniciando por un test de agudeza visual, por medio de ello se puede encontrar disminuida en los pacientes; el examen de la estructura ocular, donde permite visual al médico oftalmólogo ver cerca las estructuras de la parte delantera del ojo con ayuda de la lámpara de hendidura porque utiliza una línea de luz intensa para iluminar la estructura ocular. Por otro lado el examen de la retina, donde se prepara la pupila para ser dilatada, va de la mano con lámpara de hendidura o un dispositivo llamado oftalmoscopio (15).

Por último, la prueba de presión del líquido, esta mide la presión del líquido en el ojo; mediante la ayuda un tonómetro (16).

9.3. Definiciones

Catarata: Es una enfermedad donde una de las principales causas es la discapacidad visual moderada a severa reversible en el mundo. La única solución para la enfermedad es extraer la catarata e implantar un lente intraocular (LIO) (17).

Diabetes Mellitus: Según la Organización Panamericana de la Salud, es una enfermedad metabólica crónica que tiene como característica los niveles elevados de glucosa en la sangre, este conlleva a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. Se clasifica por prediabetes, diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2 (18).

Sedación: Es un procedimiento ambulatorio programados. Consiste en administración de sedantes para inducir a disminuir el nivel de conciencia mientras se controla y conserva la función cardiorrespiratoria (19).

Cuidados de enfermería: Se define como la esencia de la profesión, se realiza una actividad que requiere un valor personal y profesional encaminado al cuidado, interviniendo, realizando actividades y brindando resultados del paciente (20).

10. Metodología

El método se basa en un estudio de caso clínico único de enfoque cualitativo de tipo de estudio básico. “Su enfoque esencial según la perspectiva holística; proporciona una comprensión global de los fenómenos estudiados tomando en cuenta múltiples dimensiones requiere que el investigador asume una postura epistemológica, seleccione un método y también elija ciertas técnicas donde permitan recopilar información en el trabajo de campo”. (21)

El presente estudio es de método adecuado para analizar las diferentes situaciones, se realizarán puntos de cuidados de enfermería, realizando soluciones y estrategias para reflejar mejoras. Así mismo, se utilizará como instrumento de valoración la teoría de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. Para el proceso de datos se utilizaron las relaciones taxonómicas internacionales de diagnósticos enfermeros 2021 – 2023 de NANDA Int. Doceava edición. Al mismo tiempo, para la evaluación de resultados se utilizará las taxonomías de clasificación de resultados NOC sexta edición. Finalmente, para las intervenciones de enfermería se utilizó la taxonomía de la clasificación de intervenciones de enfermería NIC séptima edición, las cuales se recopilaron en planes didácticos que se desarrollarán. El diseño metodológico se enmarca en un estudio de caso, dado que este método resulta especialmente útil para analizar situaciones clínicas específicas, identificar fortalezas y debilidades en la relación de cuidado que establece la enfermera y proponer estrategias de mejora. A través del

estudio de caso es posible examinar con profundidad una unidad de análisis particular; en este trabajo, un adulto mayor con diagnóstico de fragilidad y dependencia funcional, lo que favorece una comprensión integral tanto del fenómeno clínico como del proceso de cuidado de enfermería que se desarrolla en torno a dicha persona (22).

10.1. Población y criterios de selección

La población estuvo conformada por 1 paciente adulto mayor, se consideró criterios previamente definidos.

Se incluyó a un paciente adulto mayor con diagnóstico catarata senil nuclear con sedación en etapa post operatorio de una clínica privada. Se excluyó a pacientes que no hayan sido sometidos a sedación durante el procedimiento quirúrgico en la clínica privada. Pacientes que presenten deterioro cognitivo severo o trastornos de comunicación que impidan una adecuada recolección de datos mediante entrevista.

10.2. Plan de análisis

La recolección de datos se llevará a cabo mediante la valoración de enfermería basada en los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, utilizando un formato estructurado que permita explorar de manera amplia e integral las respuestas del paciente frente a su problema de salud actual.

11. Presentación del caso

Paciente adulto mayor de 81 años de edad de iniciales G.R.A.C de sexo masculino natural de Cajamarca - Perú; estado civil viudo, con grado de instrucción primaria, se encuentra en Unidad de Recuperación Posanestésica en la misma sala de operaciones de la Clínica de Ojos D'Opeluce, por ser intervenido de cirugía de catarata, presenta macado en sitio quirúrgico, exámenes preoperatorios y con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensión Arterial, depresión y catarata en ambos ojos y alérgico al Yodo Povidona. Paciente pesa 79. Kg; Talla 1,52cm con IMC: 34.1 y con antecedentes de cirugía de vesícula hace 10 años. Paciente presenta dentadura incompleta y ayuno de 8 horas.

Paciente Refiere:

“Me duele un poco el ojo”, “me siento un poco mareado y con nauseas”, “no puedo ver nada”, “me duele la espalda por estar echado en la camilla”. A la entrevista a familiar (hija) refiere “es

la primera vez que mi padre se opera” “se ha vuelto una persona bastante nerviosa cuando asiste al médico” “mi padre no entiende mucho y se olvida las cosas a veces”

A la Observación:

Paciente adulto mayor despierto sollozo; lucido, orientado en tiempo, espacio y persona, con una escala de Glasgow 13, ventilando espontáneamente, con piel y mucosas hidratadas. Abdomen blando y depresible, tórax asimétrico. Presenta se muestra desmotivado, sus expresiones verbales reflejan confusión y desesperanza.

Se evidencia zona operatoria con apósito limpio y seco, en miembro superior derecho porta brazalete de identificación y vía periférica permeable para tratamiento e hidratación. EVA 7/10, se encuentra con signos vitales PA: 140/85 mmHg. FC: 99 x', FR: 18 x', T°: 36.3 y SPO2: 97%; PIO: OD:15 y OI:20 mmHg. Paciente dependencia de pañal continuo.

12. Aspectos éticos y de integridad científica

Este caso clínico se desarrolla en estricto cumplimiento de los principios éticos establecidos para el abordaje de estudios con seres humanos, conforme a la normativa de ética e integridad académica de la Universidad Particular Norbert Wiener.

Se respeta plenamente la **autonomía del participante**, garantizando su consentimiento informado libre y voluntario, tras haber sido informado sobre los objetivos, beneficios y riesgos del estudio. Se asegura la **confidencialidad de la información** recopilada, resguardando los datos personales y clínicos del paciente, conforme a los principios de privacidad y protección de datos.

Asimismo, se observa el principio de **equidad en el trato**, brindando una atención digna, justa y sin discriminación. Se actúa bajo los principios de la **beneficencia**, promoviendo el bienestar del paciente a través de cuidados de enfermería individualizados y basados en evidencia, y de la **no maleficencia**, procurando no causar daño físico, psicológico o emocional durante el desarrollo del estudio. El enfoque ético del caso se enmarca en los principios fundamentales de la bioética, contribuyendo a una práctica profesional responsable, humanizada y comprometida con el respeto a la dignidad del ser humano.

13. Resultados

Valoración de enfermería según patrones funcionales

Patrón N. °1 Percepción Manejo de Salud

Paciente adulto mayor masculino de 81 años con diagnóstico médico catarata senil nuclear con antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2, hipertensión Arterial, depresión y catarata en ambos ojos y alérgico al Yodo Povidona, se encuentra en Unidad de Recuperación Postanestésica en la misma sala de operaciones de la Clínica de Ojos D'Opeluce, post operado de catarata a la entrevista paciente refirió "Me duele un poco el ojo", "me siento un poco mareado y con náuseas", "no puedo ver con solo un ojo" "me duele la espalda por estar echado en la camilla".

Patrón N. °2 Nutricional Metabólico

Paciente con dentadura incompleta paciente pesando pesa 79. Kg; Talla 1,52cm y (IMC) índice de masa corporal 34.1 que indica con Obesidad grado 1; piel y mucosas hidratadas; en base a los resultados de laboratorio se evidenció paciente con hemoglobina 13.5mg/dL y la glucosa tomada con glucómetro del establecimiento 130mg/dL. Se encuentra en ayuno de 8 horas.

Patrón N. °3 Eliminación

Se observa alteración en los patrones de eliminación. El paciente adulto presenta incontinencia urinaria. Lo que requiere uso continuo de pañal y supervisión de familiares.

Patrón N. °4 Actividad - Ejercicio

Paciente masculino adulto mayor post operado de catarata senil nuclear, con movilidad de los miembros inferiores y superiores lentitud en marcha y presenta dificultad para levantarse; porta bastón para su movilidad y seguridad diaria.

Patrón N. °5 Sueño- Descanso

El patrón del sueño de la paciente se encuentra comprometido debido a la cirugía realizada.

El dolor que refiere, el entorno hospitalario desconocido los cuales interfieren con el patrón normal del sueño. presenta cansancio y desorientación.

Patrón N. °6 Actividad – Ejercicio

Paciente se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, sin manifestar signos de compromiso neurológico. Presenta dolor ocular EVA 7/10. Es necesario educar al paciente sobre su condición actual.

Patrón N. °7 Autopercepción– Autoconcepto

El paciente se muestra miedoso, desmotivado. Sus expresiones verbales reflejan confusión y desesperanza.

Patrón N. °8 Rol/Relaciones

Paciente adulto mayor con estado civil viudo, que vive con su hija y nietos quienes lo apoyan en casa. No mantiene vínculos sociales constante, solo con la familia.

Patrón N.° 9 Sexualidad-Reproducción

Por la edad avanzada del paciente, no se identifican conductas relacionadas con sexualidad. No se refiere preocupaciones en aspectos y no se dispone de información sobre su orientación o experiencias previas.

Patrón N° 11 Valores-creencias

Paciente adulto post operado de catarata senil nuclear, evaluamos los valores para identificar las preocupaciones del paciente, la fe en su salud. Se brinda educación y cuidados en casa para su pronta recuperación.

Priorización de diagnósticos enfermeros:

1. (00132) Dolor agudo relacionado con agentes biológicos, evidenciado por dolor a nivel ocular, paciente se encuentra sollozando con una escala de EVA 7/10.
2. (00004) Riesgo de infección relacionado con procedimiento invasivo ocular.
3. (00146) Ansiedad relacionado con crisis situacional por estado de salud actual manifestado por a la observación se evidenció es sus expresiones verbales desmotivado, miedo, confusión y desesperanza.
4. (00085) Deterioro de la movilidad física relacionado con fuerza muscular inadecuada evidenciado por lentitud en la marcha, dificultad para levantarse, movimientos lentos y portador de bastón.

Planes de cuidado:

Tabla N°1 Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00132) Dolor agudo relacionado con agentes biológicos, evidenciado por dolor a nivel ocular, paciente se encuentra sollozando con una escala de EVA 7/10.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Resultados esperados NOC Indicadores	NIC Actividades de enfermería	Resultado esperado NOC escala de Likert DIANA
(00132) Dolor agudo relacionado con agentes biológicos, evidenciado por dolor a nivel ocular, paciente se encuentra sollozando, con una escala de EVA 7/10	2102 Nivel del dolor 210201 Dolor referido (2) S Diana: Aumentar a: 4 210210 Frecuencia respiratoria (2) S Diana: Aumentar a: 4 210225 Lagrimas (3) M Diana: Aumentar a: 4	1410 Manejo del dolor agudo 141001 Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad. 141002 Preguntar al paciente sobre el nivel de dolor que permita su comodidad y tratarlo apropiadamente. 141003 Brindar comodidad más confort a la paciente. 141004 Proporcionar analgésicos según indicación médica. 141005 Proporcionar información precisa a la familia sobre el dolor de la paciente.	2102 Nivel del dolor 210201 Dolor referido(3)M Puntuacion de cambio: +1 210210 Frecuencia respiratoria (3)M Puntuacion de cambio: +1 210225 Lagrimas (4)L Puntuacion de cambio: +1

Nota: Elaboración propia con información de las taxonomías Nanda, Noc, Nic

Tabla N°2 Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00004) Riesgo de infección relacionado con procedimiento invasivo ocular.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Resultados esperados NOC Indicadores	NIC Actividades de enfermería	Resultado esperado NOC escala de Likert DIANA
(00004) Riesgo de infección factor relacionado procedimientos invasivos	1902 control de riesgo	6540 control de infecciones	1902 control de riesgo
	190220 Identificar los factores de riesgo (1)ND DIANA Aumentar a:3	654001 Mantener un ambiente aséptico y óptimo. 654002 Lavarse la mano antes y después de cada actividad de cuidado de paciente e incentivar al personal de salud la importancia del lavado de manos.	190220 Identificar los factores de riesgo(1)ND Puntuación cambio: 0
	190202 Controlar los factores de riesgo ambientales (3) AD DIANA Aumentar a:4	654003 Garantizar la manipulación aséptica de todas las vías endovenosas. 654004 Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuadas.	190202 Controlar los factores de riesgo ambientales (3) AD Puntuación cambio:0
	190204 Desarrollar estrategias de control de riesgo efectiva. (1)ND DIANA Aumentar a:4	654005 Administrar tratamiento antibiótico según indicación médica	190204 Desarrollar estrategias de control de riesgo efectiva. (1)ND Puntuación cambio:0
	190205 Adapta las estrategias de control de riesgo. (3) AD DIANA <u>Aumentar a:5</u>	654006 Instruir al paciente y familia acerca los signos y síntomas de infección y que debe notificar al personal de salud	190205 Adapta las estrategias de control de riesgo. (3) AD Puntuación cambio:0

Nota: Elaboración propia con información de las taxonomías Nanda, Noc, Nic

Tabla N°3 Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00146) Ansiedad relacionado con crisis situacional por estado de salud actual manifestado por a la observación se evidenció en sus expresiones verbales desmotivado, confusión, desesperanza y con miedo.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Resultados esperados NOC Indicadores	NIC Actividades de enfermería	Resultado esperado NOC escala de Likert DIANA
(00146) Ansiedad relacionado con crisis situacional por estado de salud actual manifestado por a la observación se evidenció en sus expresiones verbales desmotivado, confusión, desesperanza y con miedo.	1211 Nivel de ansiedad	5270 Apoyo emocional.	1211 Nivel de ansiedad.
	211105 Inquietud (2)S Diana: Aumentar a: 4	527001 Facilitar la identificación por parte del paciente del patrón habitual de afrontamiento de los temores.	21105 inquietud.(3)M Puntuación cambio +1
	121134 Exceso de preocupación (2) S Diana: Aumentar a: 4	527002 Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante el periodo de más ansiedad.	121134 exceso de preocupación (3)M Puntuación cambio +1
	121117 Ansiedad verbalizada (2) S Diana: Aumentar a: 4	527003 Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad y tristeza.	121117 ansiedad verbalizada (3)M Puntuación cambio +1
		527004 Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo hacia el paciente.	
		527005 Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional	

Nota: Elaboración propia con información de las taxonomías Nanda, Noc, Nic

Tabla N°3 Plan de cuidado del diagnóstico enfermero: (00085) Deterioro de la movilidad física relacionado con fuerza muscular inadecuada evidenciado por lentitud en la marcha, dificultad para levantarse, movimientos lentos y portador de bastón.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Resultados esperados NOC Indicadores	NIC Actividades de enfermería	Resultado esperado NOC escala de Likert DIANA
(00085) Deterioro de la movilidad física relacionado con fuerza muscular inadecuada evidenciado por lentitud en la marcha, dificultad para levantarse, movimientos lentos y portador de bastón.	020810 Marcha (2)S Diana: Aumentar a: +4	022101 Evaluar la marcha y balance postular	020810 Marcha (3) M Puntuación cambio +1
		022102 Estimular la realización progresiva de camitas corta	
	020803 Movimiento muscular (2)S Diana: Aumentar a: 4	022104 Coordinar con terapeuta plan deambulacion	020803 Movimiento muscular (3) M Puntuación cambio +1
		0221.05 Fomentar una deambulacion independiente dentro de los límites de seguridad.	
	Mantenimiento de la energía (2) S Diana: Aumentar a: 4	022601 Realizar ejercicios de resistencia adaptados a las capacidades del paciente	Mantenimiento de la energía (3) M Puntuación cambio +1
		022602 Fomentar la práctica diaria de ejercicios isométricos	

Nota: Elaboración propia con información de las taxonomías Nanda, Noc, Nic

14. Discusión

El presente caso clínico de un paciente adulto mayor post operado de catarata senil nuclear de 81 años, se encuentra en la unidad de recuperación post anestésica en la Clínica de Ojos D'Opeluce. Los hallazgos encontrados a través de la valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon donde revelan un cuadro clínico multidimensional. Al comparar este caso con estudios previos, se observa una coincidencia notable con la evidencia documentada por Rohit et al. (8), quienes

desarrollaron un estudio de investigación con el objetivo de informar sobre resultados iniciales y los factores de riesgo asociados a los malos resultados de la cirugía de cataratas realizada en Liberia.

Simultáneamente el paciente presentó una mejoría visual tal como lo describe Jevnikar K. et al. (9) donde realizó un estudio con el objetivo de evaluar los resultados visuales a largo plazo de pacientes sometidos a cirugía de cataratas e identificar posibles factores que influyen en el pronóstico visual y el desarrollo de complicaciones postoperatorias. También describe Godin E. (10) desarrolló una investigación con el objetivo determinar los cambios en la calidad de vida de los pacientes, antes y después de cirugía de catarata en un centro oftalmológico, donde mayormente su población fue pacientes adultos mayores.

Esto valida la importancia de detectar precozmente signos clínicos como la marcha lenta, debilidad muscular, dolor, ansiedad y riesgo de infección en zona operatoria presentes en el presente caso clínico. La intervención de enfermería centrada en planes de cuidados basados en la taxonomía NADA, NOC Y NIC, siguiendo un razonamiento clínico alineado con el modelo de Patrones funcionales de Marjory Gordon.

15. Conclusión

El proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método organizado y sistemático que permite brindar cuidados personalizados y eficaces al paciente, garantizando las actividades acordes a sus necesidades. Este proceso se desarrolla en cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. En este caso clínico fue necesaria la aplicación del proceso de atención para abordar diferentes diagnósticos de enfermería identificados, proporcionando un cuidado integral que contribuya a la recuperación y bienestar del paciente.

El dolor agudo (00132) presenta una las principales prioridades, ya que paciente refiere un nivel de dolor 7/10 en escala EVA. Durante la etapa de valoración se reconocen factores relacionados, como el procedimiento quirúrgico que desencadenan esta manifestación. En la planificación se debe considerar intervenciones como la administración de medicamentos indicados. En la ejecución, es esencial aplicar correctamente estas acciones y controlar la respuesta del paciente, con el fin de asegurar una recuperación favorable.

El Riesgo de infección (00004) representa una amenaza constante debido al procedimiento invasivo al paciente. En la etapa de valoración, se identifican factores de riesgo como la incisión quirúrgica, el uso de apósitos oculares y administración de medicamentos tópicos. En la planificación de cuidados se debe de priorizar el cumplimiento estricto de medidas de asepsia y

antisepsia, la vigilancia de signos de infección como enrojecimiento, secreción o dolor ocular. En la ejecución de estas intervenciones permitirá disminuir el riesgo de infección y favorecer una recuperación segura.

Por otro lado, Ansiedad (00146) se identifica como una priorización importante en el paciente, debido al temor ante el procedimiento quirúrgico y la preocupación visual. En la etapa de valoración se evidencia manifestaciones como miedo y desesperanza las cuales pueden afectar a su estado emocional. En la planificación de cuidados se deben incluir intervenciones de apoyo emocional. La aplicación de estas acciones, junto con la evaluación continua del nivel de ansiedad, permitirá que el paciente se sienta más seguro, mejore su adaptación al entorno hospitalario y favorezca su bienestar durante su estancia en recuperación.

Por último, el Deterioro de la movilidad física (00085), puede presentarse debido a la disminución temporal de la visión, el uso de parche ocular, el temor a caídas y limitación de realizar actividades diarias habituales. En la valoración su capacidad para deambular de forma segura, el equilibrio, fuerza muscular, el grado de dependencia para realizar actividades, así como la presencia de inseguridad al caminar. En la planificación se establecen acciones orientados a la movilidad y prevenir complicaciones, promoviendo la deambulación progresiva con apoyo o bastón, manteniendo el entorno seguro y fomentando la independencia dentro de sus posibilidades. Para la ejecución el personal de enfermería acompaña al paciente para supervisar la marcha, asegurar el uso de dispositivos de apoyo si es necesario y educar al paciente a moverse lentamente. Asimismo, se refuerza la importancia de pedir ayuda al levantarse y se vigila su respuesta durante la actividad para garantizar una recuperación segura.

16. Referencias

1. Catarata como causa de ceguera y discapacidad visual en América Latina: avances logrados y retos después 2020. The International Agency for the Prevention of Blindness. 2021 Disponible en:

<https://www.iapb.org/news/catarata-como-causa-de-ceguera-y-discapacidad-visual-en-america-latina-avances-logrados-y-retos-despues-2020/>

2. Quien emro. Organización Mundial de la Salud - Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental. Disponible en:

<https://www-emro-who-int.translate.goog/health-topics/cataract/? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es& x tr pto=sge>

3. Ojo con la catarata. Elperuano.pe. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/254727-ojo-con-la-catarata>
4. Catarata como causa de ceguera y discapacidad visual en América Latina: avances logrados y retos después 2020. La Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera. Disponible en: <https://www.iapb.org/news/catarata-como-causa-de-ceguera-y-discapacidad-visual-en-america-latina-avances-logrados-y-retos-despues-2020/>
5. Problemas visuales: qué es la catarata. Gob.pe. Disponible en: <https://www.gob.pe/25412-problemas-visuales-que-es-la-catarata>
6. Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Oftalmología. Gobierno del Perú.; 2019. Disponible [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29720-el-inoen: realiza-gratuitamentecirugias-de-catarata-en-diversas-regionesdel-pais](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29720-el-inoen-realiza-gratuitamentecirugias-de-catarata-en-diversas-regionesdel-pais).
7. Olson RJ, Braga-Mele R, Chen SH, et al. Cataract in the Adult Eye Preferred Practice Pattern. *Ophthalmology*. 2017; 124(2):1-119.
8. Khanna R, Rathi V, Guizie E, Singh G, Nishant K. (2020) Factors associated with visual outcomes after cataract surgery: A cross-sectional or retrospective study in Liberia. *PLOS ONE* 15(5): <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233118>
9. Jevnikar K, Počkar, S, Umek L. Prognostic factors of cataract surgery in patients with uveitis. *Int Ophthalmol* 43, 4605–4612 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10792-023-02860-6>
10. Godin E. 77, 2022. Disponible en: <http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/3b325d01-1100-4b09-94fb-d42887b48d22/content>
11. Alvarez Muñante SA. Factores sociodemográficos asociados a Catarata en adultos de 50 años a más, análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2021. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023
12. Reategui W, Hernandez P. resultados y complicaciones perioperatorias de cirugias de cataratas con facoemulsificación en el HOSPITAL CAYETANO HEREDIA DURANTE ENERO 2022 A JUNIO 2023, 19, 2023, Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/20.500.12866/14017/1/Resultados_ReateguiWong_Andrea.pdf
13. Cabezas M. Cirugía de cataratas hoy: una actualización. *Rev médica Clín Las Condes*. 2023;34(5):344–58. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864023000767>
14. Cataratas. Mayo Clinic. Disponible en:

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/cataracts/symptoms-causes/syc-20353790>

15. Disponible en:

http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ino.gob.pe/wp-content/uploads/2022/05/RD_N_108_2022_INO_D.pdf

16. Sciencedirect.com. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2314808X18302422>

17. Cabezas M. Cirugía de cataratas hoy: una actualización. Rev médica Clín Las Condes. 2023;34(5):344–58. Disponible en:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864023000767>

18. Diabetes. Paho.org. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

19. Mhmedical.com. Disponible en:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1532§ionid=101537833>

20. Alina JRP, de Lourdes GCM. La importancia del cuidado de enfermería. Com.mx. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=82269>

21. 1 ¿Qué es la investigación cualitativa?. ATLAS.ti. 2025. Disponible en:

<https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1/investigacion-cualitativa>

17. ANEXOS

Anexo N°01. Consentimiento Informado

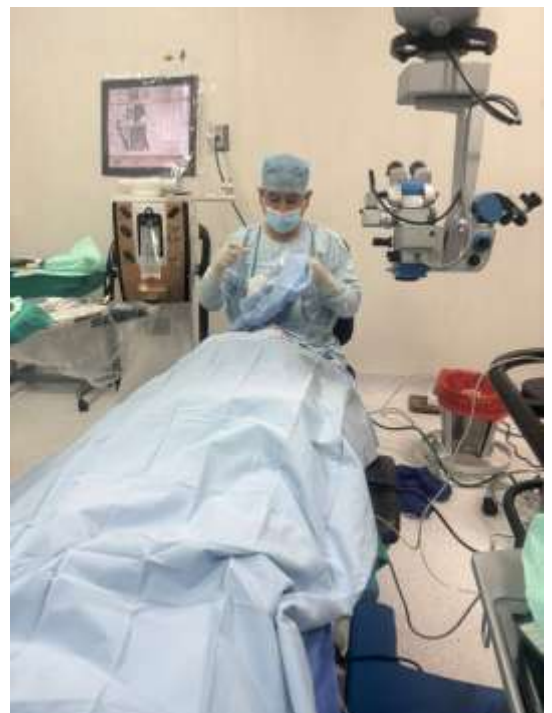
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor post operado con sedación de catarata senil nuclear (H25.1) en una clínica privada. Un caso clínico.	
Autor Responsable: <i>Nathaly Milagros Azañero Calixto</i>	
Autor 2 <i>(llenar en caso el estudio lo realicen entre dos personas)</i> :	
Universidad /Institución: Clínica de Ojos D´ Opeluce	
I. INVITACIÓN	
Estimado(a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor post operado con sedación de catarata senil nuclear (H25.1) en una clínica privada. Un caso clínico.”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIÓN	
2.1	Propósito del estudio: <i>Garantizar una recuperación segura</i>
2.2	Duración del estudio: <i>1 día</i>
2.3	Número esperado de participantes: <i>Uno</i>
2.4	Criterios de Inclusión y exclusión: <i>Paciente hombre. adulto mayor de 81 años, con grado de instrucción primaria se excluyó a pacientes que no hayan sometido a cirugía de catarata en la clínica privada</i>
2.5	Procedimientos del estudio: <i>Se aplicará mientras se encuentre en la unidad de recuperación post anestésica de la Clínica de Ojos D´ Opeluce hasta el alta.</i>
2.6	Riesgos: <i>No implica riesgo</i>
2.7	Beneficios: <i>Permitirá la atención integral, personalizada y basada en la evidencia</i>
2.8	Costos e incentivos: La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.
2.9	Confidencialidad: Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.
2.10	Derechos del participante: Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.

2.11	Preguntas/Contacto: Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Nathaly Milagros Azañero Calixto, N° de teléfono: 924571308, Correo electrónico: nath012299@gmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe
2.12	Ocurrencias/Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe

III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO		
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
		16/06/ 2025. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante: Gonzalo Rodrigo Arzapalo Cabrera</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros: 71215927</i>	HUELLA DACTILAR	
		16/06/ 2025. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable: Nathaly Milagros Azañero Calixto</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros: 71408086</i>	HUELLA DACTILAR	
		___/___ / 202__. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(en caso corresponda)</i> <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	

		____ / ____ / 202___. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> Nombre del Testigo o Representante Legal: DNI/Carné de Extranjería/Otros:	HUELLA DACTILAR	
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo N°2. Fotos tomadas en la Clínica de Ojos D' Opeluca





COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 23 de julio del 2025.

Autor Responsable:

Nathaly Milagros Azañero Calixto

Exp. Nº: 1463-2025

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: “Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor post operatorio con sedación de catarata senil nuclear (H25.1) en una clínica privada. Un caso clínico” Versión Nro. 1, con fecha 21/07/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

Nathaly Milagros Azañero Calixto

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440

Universidad Privada Norbert Wiener

Teléfono: 706-5555 anexo 3286-3287 Cel. 939513820

Correo: comite.etica@uwieneredu.pe

Anexo 4. Carta de presentación



"Año de la recuperación y consolidación de la
economía peruana"



Lima, 12 de Setiembre de 2025

CARTA N° 0235-2025-SG-UPNW-CP

Dr. Daniel Ricardo Morales Guerra
Médico Jefe general

Sr. Jorge Ernesto Salazar Chávez
Gerente de Gestión Humana

Clínica de Ojos D' Opeluca S.A.C
Av. Arequipa 1885 – Lince – Lima – Lima

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Enfermería **Nathaly Milagros Azañero Calixto**, con código de matrícula **2025801605** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a un paciente operado de catarata senil nuclear en la Clínica de Ojos D' Opeluca S.A.C.

Toda la información que solicita la Licenciada **Nathaly Milagros Azañero Calixto**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: "**Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor post operatorio con sedación de catarata senil nuclear (H25.1) en una clínica privada. Un caso clínico.**" dirigido por la asesora de tesis, Magister Sofia Del Carpio Flórez, para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44201557
RUC: 20496040370
Módulo: Soy el autor del documento
Fecha: 12/09/2025 Hora: 17:59:56



Khristian Vigil Vega
Secretario General

Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

CLÍNICA DE OJOS D' OPELUCE S.A.C.
Lima, 30 de Octubre del 2025

Señores
Universidad Privada Norbert Wiener
Escuela Académico Profesional de Enfermería

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE INFORMACIÓN PARA EL
DESARROLLO DE CASO CLÍNICO

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, la Clínica de Ojos D' Opeluce S.A.C., representada por el Dr. Daniel Ricardo Morales Guerra, Médico Jefe General, y el Sr. Jorge Ernesto Salazar Chávez, Gerente de Gestión Humana, tiene el agrado de dirigirse a ustedes para comunicar que autoriza a la Licenciada en Enfermería Nathaly Milagros Azañero Calixto, identificada con código de matrícula 2025801605, a utilizar la información necesaria para el desarrollo de su Caso Clínico denominado:

"Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor post operatorio con sedación de catarata senil nuclear (H25.1) en una clínica privada. Un caso clínico", para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico, de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Al respecto, se autoriza el uso de la información proporcionada por la institución, exclusivamente para fines académicos y de investigación, debiendo mantenerse la confidencialidad y anonimato de la institución, del paciente y de toda información que permita su identificación, de acuerdo con los principios éticos y las disposiciones aplicables a la investigación académica.

Asimismo, se deja constancia de que la información recopilada será utilizada únicamente para los fines señalados en el presente documento y podrá formar parte del trabajo académico correspondiente, así como de su eventual publicación en el repositorio institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener, sin revelar información confidencial ni datos que permitan identificar al paciente o a la institución, salvo autorización expresa.

Sin otro particular, nos despedimos de ustedes, expresándoles las muestras de nuestra mayor consideración y estima personal.

Atentamente,
Dr. Daniel Ricardo Morales Guerra
Médico Jefe General
Clínica de Ojos D'Opeluce S.A.C.


V. R. Aprobada
DR. Daniel Morales Guerra
DIRECTOR MEDICO
OPALUCO S.A.C.
C.M.P. 23037 H.N.E. 2008

20% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 16%

 Fuentes de Internet
- 3%

 Publicaciones
- 13%

 Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-17	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-31	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-06-06	1%
6	Internet	repositorio.unbosque.edu.co	1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-07-09	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-18	<1%
9	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Catolica San Antonio de Murcia on 2024-05-02	<1%
11	Internet	www.coursehero.com	<1%