

**“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA
ECONOMÍA PERUANA”**

Docente: Moscoso Diaz
Davie Orlando

Curso : Investigación Tecnológica

Tema : Problema de Investigación

Ciclo : VA

Turno : Nocturno

Integrantes

- Alejos Taish Jazmin Araaf
- Arellano Vicente Lizbeth
- Calva Aguilar Kevin Moisés
- Calero Olaya Juanita Irene
- Camizan Alberca Leily Karina
- Campos Lozano Ricardo Jesmit
- Cardoza Viera Lorena Isabel
- Carrillo Reyes Zamantha Saudith
- Castillo Renteria Yahayda Nataly
- Navarro Aquino Fiorella

CASO CUIDADO Y ATENCIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA.

En el área de consultorios externos de un hospital de nivel II-1 ubicado en una ciudad costera del norte del Perú, se ha incrementado, en los últimos años, la atención a adolescentes mujeres entre los 13 y 17 años con signos clínicos y conductuales compatibles con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), en especial anorexia nerviosa y bulimia. Sin embargo, muchos de estos casos no son detectados en la primera línea de atención, lo que retrasa su abordaje integral.

Un caso emblemático fue el de una adolescente de 15 años, traída por su madre a consulta por presentar constantes mareos, debilidad, palidez y pérdida de peso progresiva. Al ser evaluada inicialmente por enfermería para el control de signos vitales y peso, se registró un índice de masa corporal de 16.5, pero no se realizó ninguna indagación sobre hábitos alimenticios, comportamiento nutricional o estado emocional. El personal técnico de enfermería simplemente la derivó a medicina general sin levantar ninguna alerta o sospecha clínica.

Este caso pone en evidencia una problemática frecuente: la falta de formación y sensibilización del personal de enfermería técnica para detectar signos precoces de trastornos alimentarios, especialmente en adolescentes. Se tiende a asociar el bajo peso únicamente con cuadros infecciosos o metabólicos, y no con factores psicosociales o conductuales. Esto genera

una omisión crítica en la valoración integral, pues se limita la atención a parámetros físicos sin considerar dimensiones emocionales o conductuales.

Además, se han observado otras manifestaciones preocupantes desde el rol de enfermería. Por ejemplo, durante el control de peso y talla en campañas escolares o centros de salud, algunos profesionales hacen comentarios como “tienes que comer más o te vas a desaparecer” o “ya estás demasiado flaca”, lo que, aunque parezca inocente, puede reforzar la culpa, el miedo al juicio corporal y el rechazo del propio cuerpo en pacientes vulnerables. No existe una guía de atención empática ni un protocolo de evaluación emocional, por lo que estas adolescentes terminan sintiéndose incomprendidas o estigmatizadas.

También es frecuente que, una vez diagnosticado el TCA por el médico tratante o el psicólogo, el personal de enfermería técnica continúe actuando como si se tratara de una dolencia física aislada. Se limita a ejecutar funciones como toma de signos vitales, control de peso y administración de sueros, sin involucrarse en el proceso de acompañamiento emocional, observación de señales de riesgo (como vómitos autoinducidos, ocultamiento de comida o ejercicio compulsivo) ni en la educación a la familia sobre cómo cuidar adecuadamente a una persona con este tipo de trastorno.

Otro punto crítico es que no se promueve una cultura preventiva. El personal técnico de enfermería no participa activamente en talleres escolares ni en sesiones educativas comunitarias donde se aborden temas como la

imagen corporal saludable, la nutrición consciente, los riesgos del ayuno prolongado o la influencia de las redes sociales en los estándares de belleza. En muchas zonas urbanas y rurales, la atención de enfermería sigue centrada en lo biológico, sin incorporar el enfoque psicosocial que requieren los TCA.

Además, la familia del paciente suele ser poco informada, y muchas veces reproduce discursos como “es solo una etapa”, “come porque te estás enfermando”, o “ya no le hagas caso”, sin comprender que se trata de un trastorno serio que puede comprometer órganos vitales y llevar incluso a la muerte si no se trata oportunamente.

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

I.-DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

I.1.1- IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

MANIFESTACIONES

No detección temprana en primera línea (enfermería no indaga hábitos alimenticios ni estado emocional, en parte por falta de directrices claras que una guía proporcionaría).

Registro de IMC bajo (16.5) sin acción preventiva estandarizada mediante una guía.

Comentarios inapropiados del personal (posiblemente por desconocimiento de protocolos de comunicación empática que una guía podría incluir y estandarizar). Derivación a medicina general sin alertas ni sospecha clínica estructurada, lo cual una guía definiría.

Enfoque limitado a parámetros físicos (peso, signos vitales) ignorando lo psicosocial (una guía integral y su correcta implementación abordarían esto).

Ausencia de guía para la correcta atención de pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria. (Manifestación clave)

Discursos minimizadores (reflejan falta de comprensión que la implementación de una guía podría ayudar a corregir).

Nula participación del personal de salud en talleres escolares y comunitarios sobre imagen corporal o nutrición (la implementación de una guía podría establecer esto como parte del rol).

Priorización de signos físicos sobre aspectos psicosociales (una guía debidamente implementada equilibraría estos aspectos).

PROBLEMÁTICA

Incapacidad para garantizar una atención de calidad al paciente con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), principalmente por la falta de implementación de directrices estandarizadas.

I.1.2- IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

MANIFESTACIÓN RELEVANTE

Ausencia de guía para la correcta atención de pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria.

ELEMENTO DE ACTIVIDAD RELEVANTE

Proceso-Deficiente

I.1.3.- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Mejorar la atención insuficiente y desactualizada de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en el entorno clínico, mediante la implementación efectiva de una guía de práctica clínica actualizada que oriente al personal de enfermería.

I.1.4.- CAUSA PRINCIPAL

- Falta de especialistas (psicólogo, nutricionista, médico).
- Guía desactualizada o inexistente para la atención de TCA.
- Falta de un proceso formal para la adopción y uso de directrices clínicas en TCA.

Causa principal:

Debido a la ausencia de una guía actualizada y debidamente implementada para la correcta atención de pacientes con TCA, se implementará dicha guía, a través de su diseño, validación, difusión y la facilitación de su adopción por el personal, para lograr mejorar la capacidad del personal técnico de enfermería en la detección temprana, el abordaje integral y el acompañamiento empático de adolescentes con TCA.

I.1.5.- PROPUESTA DE SOLUCIÓN

Implementar una guía actualizada para el manejo integral de los TCA, asegurando su correcta adopción y aplicación por parte del personal de enfermería.

I.2.- FORMULACION DEL PROBLEMA

Atención insuficiente y desactualizada de los TCA en el entorno clínico, debido principalmente a la falta de implementación de una guía de práctica clínica actualizada que oriente la actuación del personal de enfermería.

I.3.- JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

Este problema es relevante, insuficiente y desactualizado porque los TCA representan un riesgo significativo para la salud física y mental de los pacientes. La falta de implementación de una guía de práctica clínica actualizada para el personal de enfermería limita la detección precoz, el manejo adecuado y el acompañamiento terapéutico eficaz.

Dado que el personal de enfermería tiene un rol fundamental en el cuidado integral y continuo de estos pacientes, es urgente dotarlos de una herramienta como una guía actualizada e implementarla de forma efectiva para que mejoren la calidad de atención.

- **Aporte metodológico**

La investigación emplea un diseño mixto secuencial explicativo que integra análisis cuantitativo de datos clínicos con exploración cualitativa de percepciones del personal sanitario, generando evidencia contextualizada para desarrollar e implementar una guía de práctica clínica precisa que mejore la detección y manejo de los TCA en servicios de primer nivel, con posibilidad de replicación en contextos similares.

- **Aporte Social**

La investigación busca mejorar la calidad de vida de adolescentes con TCA al optimizar su detección temprana y tratamiento (a través de la implementación de una guía), reducir el estigma social mediante la estandarización de buenas prácticas contenidas en la guía, y empoderar a las familias con herramientas para un manejo adecuado (que la guía podría proporcionar), contribuyendo así a la prevención de complicaciones graves y promoviendo una atención más humana e integral en el sistema de salud público.

- **Novedad Científica**

Este estudio genera nuevo conocimiento al proponer el diseño y, fundamentalmente, la implementación efectiva de una guía de práctica clínica específica para TCA adaptada al contexto peruano para personal de enfermería de primer nivel. Se demostrará cómo esta intervención mejora significativamente las tasas de detección temprana (antes de 3 meses) y la calidad del abordaje, superando el enfoque biomédico tradicional. Los resultados validarán un modelo de intervención escalable basado en la implementación de una guía estandarizada que integra indicadores clínicos con evaluación psicosocial, ofreciendo una solución costo-efectiva para sistemas de salud con recursos limitados.

I.4.- DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- **Espacial:** Consultorios externos de un hospital de nivel II-1 ubicado en una ciudad costera del norte del Perú.
- **Temporal:** Situación observada en los últimos años hasta la actualidad.
Universo: Personal técnico de enfermería que atiende a adolescentes mujeres entre los 13 y 17 años con signos de TCA.
- **Temática:** Limitaciones en la detección temprana y atención integral de pacientes con trastornos de la conducta alimentaria debido a la falta de implementación de una guía de práctica clínica.

I.5.- INCONSISTENCIA TEORICA

La inconsistencia teórica radica en la brecha entre el rol ideal del personal de enfermería -como agente de cuidado integral que incorpora dimensiones físicas, emocionales y sociales (principios que una guía actualizada e implementada debería reflejar)- y su actuación real en contextos de TCA, donde, ante la ausencia de directrices claras y efectivamente implementadas, su intervención se limita mayormente a tareas clínicas rutinarias. Esta práctica reduce el enfoque biopsicosocial propuesto por teorías de enfermería holísticas y evidencia una falta de aplicación de modelos de atención centrados en el paciente, como el de Jean Watson o el modelo de adaptación de Roy, los cuales enfatizan la empatía, la observación integral y la intervención educativa (aspectos que la implementación de una guía debería operativizar).

II.- OBJETIVO GENERAL

Mejorar la capacidad del personal técnico de enfermería para detectar, abordar y acompañar integralmente a pacientes adolescentes con TCA, desde una perspectiva biopsicosocial y empática, mediante la implementación efectiva de una guía de práctica clínica actualizada.

III.- OBJETIVOS ESPECIFICOS

- **Caracterizar** los componentes, contenido esencial y estructura de la guía de práctica clínica actualizada, enfocada en la detección temprana, el abordaje integral y el acompañamiento biopsicosocial y empático de adolescentes con TCA por el personal técnico de enfermería.
- **Determinar** los recursos, mecanismos de difusión, y estrategias de adopción necesarios para la implementación efectiva de la guía de práctica clínica actualizada en los consultorios externos por el personal técnico de enfermería.
- **Elaborar** la versión final de la guía de práctica clínica actualizada, integrando los elementos caracterizados y considerando los requisitos determinados para su óptima implementación y uso por el personal técnico de enfermería.
- **Validar** la aplicabilidad y el impacto preliminar de la guía de práctica clínica implementada mediante una prueba piloto con el personal técnico de enfermería, evaluando su utilidad en la mejora de la detección y atención de adolescentes con TCA en el entorno clínico.

IV.-HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN

La implementación efectiva de una guía de práctica clínica actualizada mejorará significativamente la capacidad del personal técnico de enfermería para detectar, abordar y acompañar integralmente a pacientes adolescentes con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), desde una perspectiva biopsicosocial y empática, en los consultorios externos de un hospital de nivel II-1 ubicado en una ciudad costera del norte del Perú.