ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295 -12

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):

EN ADOLESCENTE CON NECESIDAD ALTERADA DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL SECUNDARIA A LESIÓN POR VPH

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

MONSERRAT LUCERO ARREGUIN FRANCO

ASESOR:

LEO. DOLORES MONTSERRAT PEREZ ROSAS

CIUDAD DE MEXICO; 2023

Universidad Nacional Autónoma de México
UNAM
Biblioteca Central
Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

L.E.O. SILVIA BALDERAS BARRANCO
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN ESCUELA
DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS
P R E S E N T E:

Adjunto a la presente me permito a enviar a usted el Trabajo Profesional:

**PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA (PAE):
EN ADOLESCENTE CON NECESIDAD ALTERADA DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL SECUNDARIA A LESIÓN POR VPH**

Elaborado por:

MONSERRAT LUCERO ARREGUIN FRANCO

Una vez reunidos los requisitos establecidos por la Legislación Universitaria, apruebo su contenido para ser presentada y defendida en el examen profesional, que se presentara para obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia.

ATENTAMENTE

L.E.O DOLORES MONTSERRAT PÉREZ ROSAS

AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

LIC. MANOLA GIRAL DE LOZANO
DIRECTORA GENERAL DE INCORPORACIÓN Y
REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS (UNAM)
PRESENTE:

Me permito informar a usted que el trabajo escrito:

**PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA (PAE):
EN ADOLESCENTE CON NECESIDAD ALTERADA DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL SECUNDARIA A LESIÓN POR VPH**

Elaborado por:

ARREGUIN	FRANCO	MONSERRAT LUCERO	418510850
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. De Cuenta

Alumno de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

Ciudad de México a junio 2 de 2023

ESCUELA DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL DE JESUS CLAVE 3295-12 UNAM

L.E.O Dolores Montserrat Pérez Rosas
Nombre y Firma del Asesor

Dra. Tomasa Juárez Caporal
Nombre y Firma
Director Técnico de la Carrera

Sello de la Institución

Agradecimientos

A Dios:

Por darme día a día la oportunidad de seguir adelante y darme la luz para guiarme por el buen camino y llegar a ser una gran enfermera.

A mis padres:

José, Adela, Por todos los valores que me inculcaron, la exigencia de siempre hacer lo correcto y estar al pendiente de mi día y noche, por todo el apoyo que me brindaron, por siempre estar conmigo cuando lo he necesitado y hacer el esfuerzo de pagarme una carrera, porque este logro no solo es mío, también es de ustedes.

A mis hermanos:

José, Raymundo, Por qué a pesar de que somos muy diferentes siempre me han brindado su apoyo y comprensión y jamás me han dejado sola cuando lo he necesitado, y sé que siempre estaremos unidos porque es algo que nos han inculcado nuestros padres.

A mis hermanas:

Jarumy, Jocelin, Por qué hicieron que uno de mis grandes sueños de chiquita se hiciera realidad el tener unas hermanas, porque siempre que lo necesito están conmigo dándome consejos y cuidando de mí.

A mis sobrinos:

Emi, Jimmy, Max, Por qué gracias a ellos tuve la dicha de saber lo que es ser tía por quererme mucho y por qué sé que tengo que ser mejor para ser un gran ejemplo para ustedes y no duden que siempre estaré con ustedes guiándolos en su camino.

A mi coordinador:

German, porque siempre estuvo conmigo cuando más lo necesite, por los consejos que me dio de seguir adelante y siempre hacerme ver que era una buena enfermera y sé que de ahora en adelante tendré un gran amigo.

A la Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús:

Por abrirme sus puertas para estudiar aquí y guiarme con trabajo y dedicación hacia el camino de la enfermería y poder llegar hacer una gran enfermera

Índice

I. Introducción 7

III. Objetivos 9

3.1 General 9

3.2 Especifico 9

4.1 Enfermería como profesión disciplinar 10

4.2 Cuidado como objeto de estudio 10

4.3 Modelo de Virginia Henderson 10

4.4 El Proceso enfermero 13

4.5 La Persona 13

4.6 Descripción del padecimiento 14

V. Aplicación del Modelo de Atención de Enfermería 16

5.2 Valoración 16

5.4PLAN DE SEGUIMIENTO 58

VI CONCLUSIONES 59

VII GLOSARIO DE TERMINOS 60

IX ANEXOS 64

I. Introducción

El siguiente proceso de atención de enfermería que presento es sobre un adolescente, de sexo femenino diagnosticada con lesión intraepitelial de bajo grado por el virus del papiloma humano, según la Organización Mundial de la Salud el virus del papiloma humano se transmite por contacto sexual y afecta un alto porcentaje de mujeres jóvenes de todo el mundo, principalmente de países en desarrollo, cuyas edades son entre los 15 a los 49 años. (1)

Dicho trabajo se divide en 9 apartados, los cuales se desarrollan a lo largo de este, se realiza una justificación la cual nos indica la relevancia de las lesiones intraepitelial de bajo grado por el virus del papiloma humano, así mismo se habla del aporte al área de enfermería sobre este tema, teniendo como objetivo general la implementación de un proceso de atención de enfermería, para una paciente con lesión intraepitelial de bajo grado por VPH, identificando y priorizando sus necesidades.

En el marco teórico se habla sobre la enfermería como profesión disciplinar, el cuidado sobre objeto de estudio, el modelo o la teoría utilizado para la elaboración del PAE, el proceso enfermero, la persona, y por último hablamos sobre dicha patología ya mencionada. En cuanto al proceso de atención de enfermería se realiza una valoración de acuerdo a Virginia Henderson lo cual esa valoración nos ayuda a priorizar las necesidades y poder realizar nuestra planeación y realizar nuestros diagnósticos de enfermería y así poder ejecutarlo al paciente y dar las intervenciones adecuadas para la mejoría de la paciente y tener los resultados deseados, posteriormente se realiza la presentación del caso clínico, posteriormente se realizan los diagnósticos priorizando las necesidades del paciente, se realiza nuestro plan de intervenciones, ejecución, evaluación y por último plan de alta.

II. Justificación

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social en el 2020 nos indica que el 50% de las mujeres y hombres con vida sexual activa tiene el Virus del Papiloma Humano debido a la facilidad de transmisión y persistencia de dicho virus, de igual manera nos menciona que depende el grado la lesión el sistema inmunológico puede eliminarlo. (2)

La OMS en 2018 indico que hay más de 100 genotipos de VPH y se clasifican de alto y bajo grado, los de bajo grado provocan verrugas, y los de alto grado causan lesiones intraepiteliales y al no ser tratado puede provocar Cáncer Cervicouterino. (3)

El virus del papiloma humano es un problema creciente en personas adolescentes y adultas ya que es una infección silenciosa y si no es tratada puede causar cáncer cervicouterino, es por eso la importancia de infirmar a la población con vida sexual activa que tenga dicho virus los cuidados y barreras de protección para no contagiar a otras personas. (3)

La finalidad de este trabajo es proporcionar los cuidados y las intervenciones adecuadas en la pacientes con diagnóstico de VPH, y poder dar la educación a la salud para la protección de dicho virus, al igual orientar al personal de enfermería sobre los cuidados y la promoción de la salud de dicho virus.

III. Objetivos

3.1 General

Diseñar un Proceso de Atención de Enfermería (PAE), para una Paciente con Lesión Intraepitelial de Bajo Grado por VPH, identificando y priorizando sus necesidades.

3.2 Especifico

- Realizar una valoración de enfermería de acuerdo a Virginia Henderson para priorizar las necesidades de la paciente con el Virus del Papiloma Humano.
- Priorizar nuestros diagnósticos de enfermería de acuerdo a las necesidades obtenidas en la valoración.
- Planificar las intervenciones y prescripciones de enfermería para obtener un mejor resultado sobre las necesidades alterado
- Realizar las intervenciones para prevenir, resolver y controlar dichas necesidades obtenidas en la valoración.
- Evaluar los resultados de las intervenciones.

IV. Marco Teórico

4.1 Enfermería como profesión disciplinar

En 1980 se consolido la enfermería como profesión a partir en el que Florence Nightingale inicio el proceso de reforma creo las primeras escuelas de modelo de enfermería en el Hospital de Santo Tomas en Londres, desde esa época su contribución al bienestar del ser humano.(4)

La disciplina enfermera ha dado lugar a la proliferación de múltiples propuestas teóricas, que podemos identificar como modelos de enfermería, hace referencia a la teórica para la práctica actual. (4)

4.2 Cuidado como objeto de estudio

El cuidado profesional es asume respuesta deliberada que envuelve un poder espiritual de afectividad, está vinculado al uso de la tecnología y a la necesidad del cuidado del paciente ya que los cuidados varía de acuerdo al área que se encuentre. El cuidado profesional es desarrollado por un profesional del área de la salud llevando acabo las habilidades, técnicas que auxilian al paciente, familiares y comunidad a mejorar la salud. (5)

4.3 Modelo de Virginia Henderson

El Modelo de Virginia Henderson se en carga de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo central para la actuación enfermera. Este modelo nos hace ver a la persona como un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial. La enfermería tiene como papel fundamental ayudar al individuo sano o enfermo a conservar o recuperar su salud, a pacientes con enfermedades terminales los ayuda en sus últimos momentos de vida, esto con el fin de cubrir las necesidades que realizan por si mismos si tuvieran la fuerza o los

conocimientos de poder hacerlo. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la independencia de la persona de la manera más rápida posible. (6)

La enfermera para V. Henderson es aquella que asiste a todos los pacientes en las actividades básicas para mantener su salud y tener una recuperación adecuada, para que el paciente tenga su independencia es necesario el trabajo de enfermería y de familiares que rodean al paciente, o acompañamiento en la muerte para personas con enfermedades terminales.

Esta teórica establece las 14 necesidades básicas que todo ser humano tenemos, dichas necesidades se cubren por personas sanas y que tienen conocimiento de ello. Cada una de las necesidades contribuyen elementos integrados de aspectos constituye el elemento integrador de aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales. Estas 14 necesidades son:

1. Respirar normalmente. Esta necesidad comprende a la función fisiológica para proporcionar a nuestro organismo la cantidad indispensable de oxígeno y a la vez eliminar el dióxido de carbono.
2. Comer y beber adecuadamente. Esta necesidad explica como el individuo debe comer y beber adecuadamente, de acuerdo a las necesidades metabólicas de cada ser humano.
3. Eliminar por todas las vías corporales. Esta necesidad tiene como característica que nuestro organismo tiende a deshacerse de sustancias que nuestro no necesita.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas. Esta necesidad nos indica como el ser humano se mueve y se mantiene en postura adecuada, al igual se valora sus actividades diarias si puede realizarlo adecuadamente.

5. Dormir y descansar. Para tener una calidad de vida adecuada es necesario el descanso y el sueño, el sueño nos ayuda a la reactivación de actividades y el descanso a la reactivación mental.

6. Usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse. Aquí valoramos si el paciente puede vestir y desvestirse.

7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales. Esta necesidad es resultante de un equilibrio de calor y la eliminación.

8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel. Se valora la higiene del paciente, ya que una paciente con una higiene y aseo adecuado puede proteger los tegumentos.

9. Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas. Se define como la exposición de lesiones psicológicas, fisiológicas y sociológicas.

10. Comunicarse con los demás expresando emociones. Aquí valoramos el grado en el que el paciente expresa sus sentimientos y que tanto se comunica con su alrededor.

11. Vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores. Esta necesidad rinde culto a los valores que cada persona tiene y la fe que cada persona tiene.

12. Ocuparse en algo para realizarse. Aquí valoramos que tan satisfecho se siente el paciente de su realización y desarrollo en lo largo de su vida

13. Participar en actividades recreativas. Es fundamental en cuanto al esparcimiento para la obtención de descanso físico y mental.

14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad. Esta necesidad se valora que tanto el paciente comprende, aprende, actitudes y habilidades de ello.(5)

4.4 El Proceso enfermero

El modelo de Virginia Henderson y el proceso enfermero sirve como guía fundamental a la hora de llevar acabo dicho proceso, es decir valora las necesidades de un individuo a través de un modelo teórico y se orienta sobre los datos subjetivos y objetivos. (6)

El proceso enfermero se lleva acabo de acuerdo a una serie de pasos que son:

- ✓ Valoración: aquí con ayuda de Virginia Henderson realizamos la valoración de las 14 necesidades desde un enfoque físico, psicológico y social.
- ✓ Diagnóstico: Terminando de realizar nuestra valoración priorizamos las necesidades de la paciente y realizaremos nuestros diagnósticos de enfermería teniendo nuestro diagnostico principal de acuerdo a la necesidad que más tiene el paciente.
- ✓ Planificación: Aquí establecemos con la paciente los objetivos o metas que ella y nosotros como personal de salud deseamos al cansar para su mejoría.
- ✓ Ejecución: Esta etapa consiste en ejecutar los cuidados planeados, revaluar al paciente y las estrategias planeadas.
- ✓ Evaluación: En esta etapa valoramos si los objetivos planeados y las intervenciones ejecutadas al paciente han tenido una mejoría. (6)

4.5 La Persona

La persona se concibe como el ser en desarrollo a largo de todo el ciclo vital, el cual está en interacción con otros individuos y dentro de un entorno de complejidad y vitalidad variables que pueden contribuir tanto positiva como negativamente a la salud y al bienestar. Es aquel individuo que necesita ayuda para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz. La persona es una unidad corporal y mental

que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales. (7)

4.6 Descripción del padecimiento

Lesión Intraepitelial de bajo grado por VPH

En un artículo de Scielo en Madrid en 2018 nos dice que la Infección por el Virus del Papiloma Humano, se transmite por contacto sexual, esto afecta a un alto porcentaje de jóvenes mujeres y hombres con vida sexual activa, la alta incidencia de dicha infección está asociada al inicio precoz de la actividad sexual. La importancia de la Infección por el Virus del Papiloma Humano es porque es la principal causa del Cáncer Cervicouterino. [8]

Aunque hay mucha información sobre el Virus del Papiloma Humano, es una infección desconocida por la población en riesgo, lo que nos hace pensar que hay diferentes factores culturales y creencias que dificultan su prevención y diagnóstico precoz. (8)

Vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH)

En la actualidad hay vacunas para prevenir más de 200 genotipos de virus del papiloma humano de los cuales más de 40 de transmiten por contacto sexual directo.

Estas son las 3 vacunas aprobadas por la FDA para la prevención del virus del papiloma humano: Gardasil®, Gardasil® 9 y Cervarix®.(9)

Recomendaciones de vacunación

La FDA recomienda que la vacunación sea de 11 a 12 años de edad pero se puede iniciar con la vacuna a los 9 años, en el caso de las personas que no se vacunaron de forma satisfactoria se recomienda hasta los 26 años.

La FDA aprobó el uso de las vacunas contra el virus del papiloma humano hasta los 45 años, tomando en cuenta que no es recomendable para todas las personas y mencionando que toda paciente de ese rango de edad y son vacunadas la efectividad de la vacuna ya es menor.

En mujeres embarazadas no hay indicios de que la vacune afecte a la mujer embarazada o al feto, pero se recomienda que se vacune después del embarazo. [9]

Para el diagnóstico oportuno la Norma Oficial Mexicana NOM-014, nos menciona que es el método de elección la citología cervical para detección oportuna de dicho virus. Se recomienda realizarla cada 3 años con pacientes con 2 citologías recurrentes negativas a infección del virus del papiloma humano. (10)

En pacientes con citologías cervicales con lesiones intraepiteliales se debe valorar el grado de la lesión ya que se clasifica en NIC 1, NIC 2 Y NIC3, el grado 1 de mantiene en vigilancia por 2 años con citologías vaginales cada 6 meses, en el, grado 2 se manda a una clínica de displasia para su tratamiento y vigilancia y en el grado 3 se manda a una clínica oncológica ya que al llevar al grado 3 ya estamos hablando de algún cáncer. (10)

Para el proceso de NIC1 se toma la citología vaginal, posteriormente si se observa alguna lesión, se manda hacer una PCR para la detección del virus del papiloma humano y el genotipo, si sale positivo se manda hacer una biopsia para corroborar el resultado.

Al tener resultado positivo ya por la biopsia se mantiene en vigilancia por 2 años ya que el mismo sistema inmunológico puede eliminar el virus, si después de 2 años sigue la lesión y va aumentando debe realizarse tratamiento conservador como electrocirugía, láserterapia o crioterapia. (1)

V. Aplicación del Modelo de Atención de Enfermería

5.1 Ficha de Identificación

Fecha: 20/01/2021	Paciente. EFHR
Edad: 20 años	Sexo: mujer
Antecedentes heredo familiares: Padre hipertenso y diabético, abuela paterna diabética, abuelo materno diabético, abuela materna con artritis	Antecedentes personales patológicos: Sufre de depresión y ansiedad, tomaba ayuda psicológica pero la dejo y no tiene tratamiento.
Antecedentes Gineco-obstétrico: Menarca: 9 años, ritmo menstrual: regulares 3x28, dismenorrea: 7, IVSA: 18 años, No. Parejas sexuales: 3, g:0 p:0 c:0 a:0	Peso: 62kg Talla: 160cm IMC:24.2

5.2 Valoración:

1. Fecha: 20/01/2021

Paciente femenino acude a consulta ginecológica para revisión y realización de estudios rutinarios, el cual le informa al médico que desde que inicio vida sexual no había acudido a revisión ya que en alguna ocasión asistió a una y tuvo un trato muy feo.

El Medico le comenta a la paciente que no se preocupe que tratara de hacer todo con profesionalismo y respeto para que se sienta segura, el médico le informa a la paciente sobre el procedimiento que le realizara y para qué sirve cada estudio que le realizara, pasa la paciente al explorador y se coloca en posición ginecológica, toma la muestra del Papanicolaou y al realizar la colposcopia se observa una lesión muy pequeña pero notable en la parte del cérvix (ANEXO I), lo cual el medico procede a revisar toda la área genital para observar si no tiene algún condiloma (verruga) en la parte genital externa e interna de la paciente.

A la revisión no se observa nada de importancia más que la lesión antes mencionada.

Al término de la exploración pasan a explicarle a la paciente lo que se observó, que es una lesión cervical de bajo grado, se tendría que tener en vigilancia para ver si la lesión sigue, crece o desaparece, en unos días después se entregaron el resultado del Papanicolaou y salió todo normal.(ANEXO II).

2. Cita 20/07/21,

Pasan 6 meses y en su siguiente consulta al realizar el papanicolaou y colposcopia se sigue viendo la lesión (ANEXO III) y el medico recomienda realizarse biopsia para ver por qué sigue la lesión, la paciente se niega y acude a otro lugar para una 2da opinión.

3. Cita 25/07/21

La paciente acude a una 2da opinión y le informa a la doctora lo que estaba pasando y lo que le habían diagnosticado, le enseña los estudios y las imágenes de la lesión y la doctora procede a pasar a la paciente al explorador y le comenta que le realizara una colposcopia para observar la lesión, el medico al realizar el estudio y ver la lesión le dice que ella se maneja de acuerdo con a la nom-014-SS-2 1994, para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello uterino y de la mama en la atención primaria.

Le manda hacer estos estudios:

- Cultivo de exudado cérvico vaginal.
- Cultivo endocervical para mycoplasma y urzaplasma.
- Antígeno endocervical para chlamydia.

- Detención de genotipo viral con PCR mediante raspado endocervical para VPH.

Cita en cuanto se tengan los resultados.

4. Cita10/08/21,

   En su siguiente cita ya con los resultados de los estudios ya mencionados solo sale anormal:

1. Positivo a chlamydia. (ANEXO IV)
2. Y positivo a VPH por genotipo 56 (según la asociación española de vacunología en un artículo del 2018, el genotipo 56 por VPH es un genotipo de alto riesgo, puede causar: cáncer ano genital, de cabeza y cuello) (ANEXO V)

La Doctora al ver los resultados recomienda realizar una biopsia de cérvix para descartar algo maligno, se toma la biopsia y la cita para el resultado.

5. Cita 30/08/21

Y en su siguiente cita el resultado de la biopsia es el siguiente:

- Excérvix con lesión escamosa intraepitelial de grado bajo por cambios citópaticos compatibles con infección por VPH.
- Cervicitis crónica leve (ANEXO VI)

La doctora le informa a la paciente que se recomienda estar en vigilancia por 2 años y ver el sistema inmunológico de ella combate la lesión y solita se sana y si no sana en esos 2 años y crece o se mantiene se recomienda cauterizar la lesión o una crio-cirugía pero es algo más invasivo para la paciente así que por eso se recomienda después de 2 años si la lesión no cede.

6. Cita 05/03/22

En su siguiente consulta en la exploración se sigue observando la lesión, la doctora le manda a la paciente Histofil d (la vitamina d, contribuye con la salud del sistema inmunológico), lo cual podría ayudar a que el sistema inmunológico de la paciente pueda combatir la lesión.

7. Cita 05/09/22

Pasan 6 meses y en su siguiente consulta de la paciente se le realiza Papanicolaou y colposcopia y no se observa ya ninguna lesión en la parte cervical lo cual el médico le recomienda a la paciente que siga en vigilancia y con sus estudios para así llevar un buen control y si la lesión regresa detectarla rápido y no crezca. (ANEXO VII)

VALORACION CON EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON									
NOMBRE		FECHA HORA							
Diagnostico medico: Lesión Intraepitelial de bajo grado por el Virus del Papiloma Humano		Tipo de valoración: Marque con (X)				General	focalizada		
Necesidades	Datos objetivos	Datos subjetivos	GRADO DE AFECTACIÓN. D= dependiente PD= parcialmente dependiente I= independiente			CAUSA. F= falta de fuerza . V= falta de voluntad. C= falta de conocimiento .			Antecedentes
Necesidad de respirar normalmente	Oxigenación de 95%, 19 respiraciones por minuto, T/A: 90/60.	Respiración adecuada sin alteraciones, se observa la expansión y retracción del tórax,	D	I X	PD	F	V	C	
Necesidad de comer y	Peso:62kg Talla:	Mucosas orales	D	I X	PD	F	V	C	.

beber adecuadamente	1.60kg IMC: 24.2	hidratadas, come 3 veces al día, refiere tomar 2lt de agua al día, su alimentación es un poco desbalanceada, a presentado anemia en 2 ocasiones.							
Necesidad de eliminar por todas las vías corporales	Eliminación intestinal de 2 a 3 veces al día, Eliminación urinaria: de 5 a 6 veces al día. Menstruación cada 28 días con duración de 3 días,		D	I X	P D	F	V	C	
Necesidad de moverse y mantener posturas adecuadas		Paciente llega a consulta sola, caminando, se encuentra orientada	D	I X	P D	F	V	C	Paciente refiere hacer ejercicio, te mantiene activa en actividad

		en tipo y espacio, refiere practicar ejercicio 3veces por semana sin ninguna dificultad.							es físicas.
Necesidad de dormir y descansar	Duerme habitualmente de 6-8 horas	Refiere en algunas ocasiones presentar insomnio,	D	I X	P D	F	V	C	
Necesidad de usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse	Puede vestirse y desvestirse de manera independiente.	Paciente refiere diario hacer cambio de ropa.	D	I X	P D	F	V	C	
Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura de 36.6°C	Paciente refiere que cuando ya le va a llegar su menstruación siente sensación de calor.	D	I X	P D	F	V	C	
Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	lavado de dientes 3 veces al día	Paciente refiere baño diario, utiliza cremas hidratar la piel.	D	I	P D X	F	V	C	

Necesidad de evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas.		Paciente con esquema de vacunación incompleta,	D	I	P D X	F	V	C	
Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones.		Paciente refiere tener buena comunicación con sus padres, hermanos, y amigos que lo rodean.	D	I	P D X	F	V	C	
Necesidad de vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores.		Paciente refiere ser católica.	D	I X	P D	F	V	C	
Necesidad de ocupación para la autorrealización.		Se encuentra estudiando y ayuda a su mamá a labores del hogar.	D	I X	P D	F	V	C	
Necesidad de participar en actividades recreativas.		No participa en actividades recreativas.	D	I X	P D	F	V	C	
Necesidad		Paciente se	D	I	P	F	V	C	

de Aprendizaje.		muestra interesada en aprender más sobre su patología.		X	D				

PRIORIZACION DE NECESIDADES						
NECESIDAD	PROBLEMAS	CRITERIOS DE PRIORIZACION: Se consideró la jerarquía de Maslow que clasifica las necesidades en5 categorías				
		fisiológica	Seguridad	Sociales	Estima	Autorrealización
Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de la piel	Lesión intraepitelial de bajo grado por VPH	X				
Necesidad de evitar los peligros ambienta	Esquema de vacunación incompleto, daño psicológico por lesión asociada por		X			

les y lesionar a otras personas.	VPH					
Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones.	Comunicar a su núcleo familiar la situación que está pasando, miedo a seguir viviendo su sexualidad de manera libre y sin estigmas.				X	

Necesidad 08: Necesidad de mantener la higiene corporal y la integridad de lapiel **Patrón :** **Dominio 11: Seguridad/protección.** **Clase 02: Lesión Física**	Deterioro de la integridad cutánea.				**Puntuación Diana**				
	Resultado NOC		Indicador	Escala de medición	20/01/2021	25/07/2021	30/08/2022	05/09/2022	11/02/2023
Definición: Alteración de la epidermis y/o de la dermis.	Integridad tisular: piel y membranas mucosas		• Integridad de la piel. • Pigmentación anormal.	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3-moderadamente comprometido 4- Levemente comprometido No comprometido	Mantener 3 Llevar 4 Mantener 3 Llevar	3 3	4 4	5 5	5 5

Características definitorias: • Alteración en el color de la piel. • Superficie alterada de la piel.			• Lesión de la mucosa.		4 Mantener 3 Llevar	3	4	5	5
Factores relacionados**:**					4				
• Conocimiento inadecuado del cuidado acerca de la protección de la integridad tisular Condiciones asociadas: • Pigmentación alterada • Infecciones									

Intervenciones (NIC): Control de infecciones.	**Intervenciones (NIC): Vigilancia de la piel**
Actividades • Instruir al paciente y la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se debe modificar al cuidador. • Enseñar al paciente y la familia a evitar infecciones	Actividades • Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel y las mucosas. • Observar si hay zonas de decoloración, hematomas y pérdida de la integridad de la piel y las mucosas. • Observar si hay erupciones y abrasiones en la piel. • Documentar los cambios de la piel y las mucosas.
Referencias (13)	

Necesidad 10: Necesidad de comunicarse con los demás expresando emociones. **Patrón :** **Dominio 09: Afrontamiento/tolerancia al estrés.** **Clase 02: Respuesta de afrontamiento.**	Ansiedad				**Puntuación Diana**			
	Resultado NOC	Indicador	Escala de medición	20/01/2021	25/07/2021	30/08/2022	05/09/2022	11/02/2023
Definición: Respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inespecífico, una catástrofe o una desgracia. Características definitorias: • Expresa angustia • Expresa ansiedad por los cambios en los eventos de la vida. Factores relacionados: • Situación desconocida	Aceptación: estado de salud.	• Reconoce la realidad de la situación de salud. • Se adapta al cambio en el estado de salud. • Busca información sobre la salud.	1. Nunca demostrado. 2. Raramente demostrado. 3. A veces demostrado. 4. Frecuentemente demostrado. 5. Siempre demostrado.	Mantener 3 Llevar 4 Mantener 3 Llevar 4	3 3	4 4	5 5	5 5

		• Afrontamiento de la situación de salud. • Realiza las tareas del autocuidado		Mantener 3 Llevar 4 Mantener 2 Llevar 3 Mantener 2 Llevar 3	3 2 2	4 3 3	5 4 4	5 5 5

Intervenciones (NIC): Mejorar el afrontamiento	**Intervenciones (NIC): Apoyo emocional.**
Actividades • Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo. • Ayudar al paciente a evaluar los recursos disponibles para lograr los objetivos. • Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva. • Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad. • Valorar y comentar las respuestas alternativas a la situación. Proporcionar un ambiente de aceptación. Referencias (13)	Actividades • Comentar la experiencia emocional con el paciente. • Ayudad al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza. • Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza. • Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.

Necesidad 09: Necesidad de evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas. **Patrón :** **Dominio 01: Promoción de la salud.** **Clase 02: Gestión de la salud.**	Disposición para mejorar la autogestión de la salud.				**Puntuación Diana**			
	Resultado NOC	Indicador	Escala de medición	20/01/2021	25/07/2021	30/08/2022	05/09/2022	11/02/2023
Definición: Patrón de manejo satisfactorio de síntomas, régimen de tratamiento consecuencias físicas, psicosociales y espirituales y cambios de estilo de vida inhererntes a vivir con una enfermedad crónica que puede fortalecerse. Características definitorias: • Expresa deseos de mejorar la aceptación de la condición. • Expresa deseos de mejorar el compromiso con la atención de seguimiento. • Expresa deseos de	Conocimiento: control de la infección.	• Factores que contribuyen a la transmisión signos y síntomas de la infección. • Prácticas que reducen la transmisión. • Seguimiento	1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3.Conocimiento moderado 4.Conocimiento sustancial 5.Conocimiento extenso	Mantener 2 Llevar 3 Mantener 1 Llevar 3 Mantener	2 1 2	3 2 3	4 3 4	5 4 5

mejorar el manejo de los factores de riesgo.		de la infección diagnosticada. • Factores que afectan a la respuesta inmunitaria.		2 Llevar 3 Mantener 1 Llevar 3	1	2	3	4

Intervenciones (NIC): **Vigilancia**	**Intervenciones (NIC):** **Control de enfermedades transmisibles.**
Actividades • Determinar los riesgos de salud del paciente según corresponda. • Obtener información sobre las conductas y las rutinas normales. • Preguntar al paciente sobre la percepción de su estado de salud. • Preguntar al paciente sobre sus signos y síntomas o problemas recientes.	Actividades • Informar al público sobre la enfermedad y las actividades asociadas con su control, según sea necesario. • Promover el acceso a la educación sanitaria adecuada relacionada con la prevención y el tratamiento de enfermedades transmisibles y a la prevención de su recidiva. • Mejorar los sistemas de vigilancia de enfermedades transmisibles según sea necesario.
Referencias (13)	

Necesidad 09:	Patrón sexual ineficaz				**Puntuación Diana**				
Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas. **Patrón :** **Dominio 08: Sexualidad.** **Clase 02: Función sexual.**	Resultado NOC		Indicador	Escala de medición	20/01/2021	25/07/2021	30/08/2022	05/09/2022	11/02/2023
Definición: Expresiones de preocupación respecto a la propia sexualidad.	Identidad sexual		• Imágenes negativas de identificación del yo sexual. • Describe el riesgo asociado con la actividad social.	1.Nuca demostrado 2.Rara mente demostrado 3.A veces demostrado 4.Frecuentemente demostrado 5.Siempre demostrado	Mantener 2 Llevar 3 Mantener 2 Llevar 3	2 2	3 3	4 4	5 5
Características definitorias: • Alteración en la actividad sexual. • Alteración en la conducta sexual. • Alteración en las relaciones			• Utiliza precauciones para		Mantener 1 Llevar	1	2	3	4

sexuales de pareja.			minimizar el riesgo asociado con su actividad sexual.		3				
Factores relacionados**:**									
• Temor a las enfermedades de transmisión sexual. • Deterioro en las relaciones con la pareja sexual.									

Intervenciones (NIC): Asesoramiento sexual	**Intervenciones (NIC): Educación para la salud.**
Actividades • establecer la duración de la relación de asesoramiento. • Proporcionar intimidad y asegurar la confidencialidad. • Comenzar con los temas menos sensibles y luego con los delicados. • Determinar el nivel de conocimiento y comprensión del paciente sobre la sexualidad en general. • Proporcionar información sobre funcionamiento sexual, según corresponda. • Comentar el efecto de la salud y la enfermedad sobre la sexualidad. • Comentar el efecto de los cambios en sexualidad sobre los seres queridos.	Actividades • Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo diana. • Ayudar a las personas, familias y comunidades a clasificar las creencias y valores sanitarios. • Determinar el apoyo de la familia, compañeros y comunidad a las conductas que induzcan a la salud. • Planificar un seguimiento a largo plazo para reforzar la adaptación de estilo de vida y conductas saludables.
Referencias (13)	

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÌA

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: Seguridad/protección CLASE: Lesión física CÓDIGO: 00046 Deterioro de la integridad cutánea.	RESULTADO: Integridad tisular: piel y membranas mucosas. DOMINIO: Salud fisiológica (II). CLASE: Integridad tisular. CODIGO: 1101

ESCALA DE MEDICION

1. Gravemente comprometido.
2. Sustancialmente comprometido.
3. Moderadamente comprometido.
4. Levemente comprometido.
5. No comprometido.

CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
		MANT.	AUT.
110113	Integridad de la piel.	3	4
110105	Pigmentación anormal.	3	4
110116	Lesión de la mucosa	3	4

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA							
INTERVENCION:	Control de infecciones	CODIGO;	6540	DOMINIO:	4.Seguridad	CLASE:	Control de riesgos

ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Instruir al paciente y la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se debe modificar al cuidador.	Se instruyó al paciente y al familiar sobre algunos de los signos como son verrugas genitales son protuberancias visibles, blandas, húmedas y del color de la piel. (3)
2.- Enseñar al paciente y la familia a evitar infecciones	Se les instruyó al paciente y al familiar sobre la importancia de la educación sexual y la importancia de los métodos de barrera como es el condón femenino y masculino y sobre la importancia de tener esquema de vacunación completo. (14),(3)

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA							
INTERVENCION:	Vigilancia de la piel	CODIGO;	3590	DOMINIO:	Fisiológico: complejo	CLASE:	Control de la piel/ heridas

ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel y las mucosas.	Se le informa a la paciente que de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-014 si se observan algunos signos o síntomas fuera de lo común acudir de inmediato con su médico tratante. (10)
2.- Observar si hay zonas de decoloración, hematomas y pérdida de la integridad de la piel y las mucosas.	Se le comenta al paciente sobre si presenta decoloración, hematomas y pérdida de la integridad de la piel y las mucosas para dar seguimiento de acuerdo a la NOM-014. (10)
3.- Observar si hay erupciones y abrasiones en la piel.	Aquí observamos si hay alguna otra alteración ya sea en consulta o informar a la paciente si observa alguna erupción o abrasión de la piel lo informe al médico para dar seguimiento.
4.- Documentar los cambios de la piel y las mucosas.	Le comentamos al paciente que es importante que documente todo su seguimiento pata ver si hay algún

	cambio si ha disminuido o a aumentado la lesión y poder actuar conforme a la NOM-014. (10)

EVALUACIÓN
Hasta el día 11/02/23 podemos ver que todas las intervenciones y actividades realizadas están funcionando de acuerdo a los objetivos planeados, en esta última consulta pudimos observar que la lesión hay no se visualiza al realizar la colposcopia.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÌA

DIAGNOSTICO ENFERMERO	RESULTADO ESPERADO
DOMINIO: Afrontamiento/tolerancia al estrés CLASE: Respuesta de afrontamiento. CÓDIGO: 00146 Ansiedad	RESULTADO: Aceptación: Estado de salud. DOMINIO: Salud psicosocial (III) CLASE: Adaptación Psicosocial. CODIGO: 1300

ESCALA DE MEDICIÓN

1. Nunca demostrado
2. Raramente demostrado
3. A veces demostrado
4. Frecuentemente demostrado
5. Siempre demostrado

CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
		MANT.	AUT.
130008	Reconoce la realidad de la situación de la salud.	3	4
130017	Se adapta al cambio en el estado de salud.	3	4

	130009	Busca información sobre la salud	3	4
	130010	Afrontamiento de la situación de salud.	2	3
	130014	Realiza las tareas del autocuidado	2	3

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCION: Mejorar el afrontamiento CODIGO; 5230 DOMINIO: 3.Conductual CLASE: Ayuda para el afrontamiento.

ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo.	Se le ayudo al paciente a identificar sus objetivos a corto y largo plazo, para poder tener mejoría y evitar a largo plazo la lesión continúe o se expanda. (10)
2.- Ayudar al paciente a evaluar los recursos disponibles para lograr los objetivos.	Se le ayudo al paciente a poder identificar todos los recursos para su vigilancia y control de la enfermedad. (10)
3.- Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva.	Se le brindo la orientación al paciente sobre terapia psicológica para la resolución de problemas que se le puedan presentar.

4.- Valorar la comprensión del paciente del proceso de enfermedad.	Vamos a observar el proceso de la enfermedad y como el paciente comprende su enfermedad y como maneja esta situación.
5.- Valorar y comentar las respuestas alternativas a la situación.	De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-014 hay diferentes alternativas para la resolución de la lesión como la criocirugía, cono cervical.(10)
6.- Proporcionar un ambiente de aceptación.	Se le comenta a la paciente que puede seguir su vida sexual con precaución utilizando método de barrera y se acepte así misma y se grate con respeto.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCION: Apoyo emocional CODIGO; 5270 DOMINIO: 3.Conductual CLASE: Ayuda para el afrontamiento

ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Comentar la experiencia emocional con el paciente.	Se le comenta al paciente que tenga la confianza de poder informarnos sobre sus emociones y si es necesario canalizarla con un psicólogo.

2.- Ayudad al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.	Se le informa al paciente sobre los sentimientos que pudiera tener como ansiedad, tristeza y si es así hablar con un psicólogo para que le ayude a enfrentar esa situación.
3.- Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de culpa o vergüenza.	Informarle al paciente sobre sus derechos sexuales y reproductivos y que llevar una vida sexual activa no es signo de vergüenza ni mucho menos la situación que tiene por que es un derecho de ella. (15)
4.- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.	Se le informa a la paciente que de acuerdo a sus derechos del paciente puede tomar las decisiones que ella cree correctas y apoyarla. (15)

EVALUACIÓN
Se puede observar que todas las actividades realizadas se están cumpliendo ya que la paciente está más tranquila y está llevando la situación de manera adecuada sin presentar ansiedad, culpa o tristeza.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÌA

DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO		
DOMINIO:	Promoción de la salud.	RESULTADO:	Conocimiento: control de la infección.	ESCALA DE MEDICION
CLASE:	Gestión de la salud.	DOMINIO:	Conocimiento y conducta de salud (IV).	1. Ningún conocimiento
CÓDIGO:	00293	CLASE:	Conocimiento sobre su condición de salud (GG).	2. Conocimiento escaso
		CODIGO:	1842	3. Conocimiento moderado
Disposición para mejorar la autogestión de la salud.				4. Conocimiento sustancial
				5. Conocimiento extenso

CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
		MANT.	AUT.
184202	Factores que contribuyen a la transmisión	2	3
184203	Prácticas que reducen la transmisión	1	3

184210	Seguimiento de la infección diagnosticada	2	3
184223	Factores que afectan a la respuesta inmunitaria	1	3

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCION: vigilancia CODIGO; 6650 DOMINIO: 4. Seguridad. CLASE: Control de riesgos.

ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Determinar los riesgos de salud del paciente según corresponda.	Se le informo al paciente sobre los riesgos que se pueden presentar si no se lleva la vigilancia y el control adecuado. (10)
2.- Obtener información sobre las conductas y las rutinas normales.	Comentarle a la paciente cada que acuda a consulta que nos informe sobre su comportamiento sexual y si se está cuidando con método de barrera.
3.- Preguntar al paciente sobre la percepción de su estado de salud.	De acuerdo a su historia clínica comentarle al paciente sobre cómo va su salud.

4.- Preguntar al paciente sobre sus signos y síntomas o problemas recientes.	Se le comenta al paciente que cada cita nos tiene que comentar si ha tenido signos y síntomas nuevos para poder tratarlos.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCION:	Control de enfermedades transmisibles	CODIGO;	8820	DOMINIO:	7.Cominidad	CLASE:	Control de riesgos de la comunidad.

ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Informar al público sobre la enfermedad y las actividades asociadas con su control, según sea necesario.	Le informamos al paciente sobre su enfermedad de acuerdo a la Norma Oficial NOM-014, y el control cada 6 meses durante 2 años para tener un mejor seguimiento. (10)
2.- Promover el acceso a la educación sanitaria adecuada relacionada con la prevención y el tratamiento de enfermedades transmisibles y a la prevención de su recidiva.	Se le brinda al paciente sobre la educación sexual, métodos anticonceptivos y sobre las enfermedades transmisibles aparte de la enfermedad que ya padece. (10)

3.- Mejorar los sistemas de vigilancia de enfermedades transmisibles según sea necesario.	Se le sugiere a la paciente que en control de vigilancia con la Norma Oficial Mexicana NOM-014, el NIC 1 se recomienda estar en vigilancia por 2 años cada 6 meses para ver si la lesión disminuye o aumenta, pero si es necesario acudir a consulta cuando lo necesite.(10)

EVALUACIÓN
La paciente ha tenido el autocuidado correcto y ha llevado la práctica sexual con protección de barrera, ya que su salud va mejorando y se ha observado los cambios en cada consulta que ha tenido.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÌA

DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO:	Sexualidad.	RESULTADO:	Identidad sexual	ESCALA DE MEDICIO N	
CLASE:	Función sexual.	DOMINIO:	Salud psicosocial (III)	1.	Nunca demostrado
CÓDIGO:	00065	CLASE:	Bienestar psicológico (M)	2.	Raramente demostrado
		CODIGO:	1307	3.	A veces demostrado
Patrón sexual ineficaz.				4.	Frecuentemente demostrado
				5.	Siempre demostrado
		CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA MANT.	AUT.
		120707	Imágenes negativas de identificación del yo sexual.	2	3
		120711	Describe el riesgo asociado con la actividad social.	2	3

	120712	Utiliza precauciones para minimizar el riesgo asociado con su actividad sexual.	1	3

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

INTERVENCION: Asesoramiento sexual CODIGO; DOMINIO: CLASE:

ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Establecer la duración de la relación de asesoramiento.	Se le informa al paciente que el tiempo y espacios de asesoramiento son personalizado y orientados por las necesidades de cada persona que consultan sobre temas vinculados a la sexualidad. (16)
2.- Proporcionar intimidad y asegurar la confidencialidad.	Se le informa al paciente que de acuerdo a sus derechos que marca la secretaria de salud al proporcionar la información de ella será explosivo

	para uso médico y no se proporcionara a nadie más, la información será confidencial. (17)
3.- Comenzar con los temas menos sensibles y luego con los delicados.	Se le informa a la paciente sobre la lesión que se observa, se le dice los posibles diagnósticos, pero se determinaría según los estudios que se manden a realizar, de acuerdo a la norma los procesos que se realizaría. (10)
4.- Determinar el nivel de conocimiento y comprensión del paciente sobre la sexualidad en general.	Se le informa al paciente si tiene conocimiento que todos tenemos derechos y uno de ellos son los derechos sexuales y reproductivos, en un artículo den instituto de salud en el derecho 10 que podemos acceder a la información actualizada sobre la sexualidad. (15)
5.- Proporcionar información sobre funcionamiento sexual, según corresponda.	Se le comenta al paciente sobre todo el funcionamiento sexual, sobre cuidados que debe tener ya que es un derecho sexual de ella. (15)
6.- Comentar el efecto de la salud y la enfermedad sobre la sexualidad.	Se le informa al paciente que cualquier situación de salud puede desarrollarse a una consejería en salud sexual y/o reproductiva, pero sus características suelen ser diferentes a la modalidad antes mencionada.

7.- Comentar el efecto de los cambios en sexualidad sobre los seres queridos.	Se le informa al paciente que puede comentarle a su núcleo familiar para que tenga apoyo de su familia y que debe tener en cuenta que al tener vida sexual activa debe tener derecho a la igualdad y a vivir libre a la discriminación. (15)

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA	
INTERVENCION: Educación para la salud. CODIGO; 5510 DOMINIO: 3.Conductual CLASE: Educación de los pacientes.	
ACTIVIDADES:	FUNDAMENTACION:
1,- Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo diana.	Se le comenta al paciente que uno de sus derechos del paciente es saber sobre su estado actual de salud y darle el conocimiento de que es, aquí valoramos si el paciente sabe sobre su patología. (15)
2.- Ayudar a las personas, familias y comunidades a clasificar las creencias y valores sanitarios.	Se platicó con la paciente sobre que hay muchos mitos y creencias sobre el VPH pero que en realidad si quiere saber más puede investigar en documentos sobre la patología y que mucho de lo que dicen n o es verdad.(10)

3.- Determinar el apoyo de la familia, compañeros y comunidad a las conductas que induzcan a la salud.	Aquí comentamos con la paciente si su círculo social y familiar la apoya para la mejoría de su salud y ser así incluirlos a las pláticas para que conozcan más sobre la patología y se den cuenta que muchos mitos no es real.
4.- Planificar un seguimiento a largo plazo para reforzar la adaptación de estilo de vida y conductas saludables.	Aquí se platica con la paciente sobre el estilo de vida que debe seguir de ahora en adelante, su seguimiento anual como indica la Norma Oficial Mexicana NOM-014, sobre su método de barrera para su actividad sexual. (10)

EVALUACIÓN
La paciente ha llevado su educación a la salud adecuado, deja que le dé el personal de salud consejos y le informe más sobre la patología y ella misma ha tenido la iniciativa de investigar más sobre ello y llega a decirnos lo que encontró, lo que dice las normas oficiales y como puede llevar su salud sexual con responsabilidad.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	DEFINICION	FUNDAMENTACIÓN
Deterioro de la integridad cutánea.	Alteración de la epidermis y/o dermis.	Por la lesión intraepitelial de bajo grado por VPH.
Ansiedad.	Respuesta emocional a una amenaza difusa en la que el individuo anticipa un peligro inespecífico, una catástrofe o una desgracia.	La paciente como antecedentes tiene ansiedad y depresión, al tener un diagnóstico de VPH, la paciente podría presentar un episodio de ansiedad al no conocer con exactitud la patología.
Disposición para mejorar la autogestión de la salud.	Patrón de manejo satisfactorio de síntomas, régimen de tratamiento consecuencias físicas, psicosociales y espirituales y cambios de estilo de vida inherentes a vivir con una enfermedad crónica que puede fortalecerse.	La paciente está motivada y orientada para tener el autocuidado y poder mejorar el estado de salud, y se va reflejando la evolución en cada consulta a la reducción de la lesión, hasta ya no visualizarse.
Patrón sexual ineficaz	Expresiones de preocupación respecto a la propia sexualidad.	La paciente ha presentado preocupación al acto sexual por que tiene miedo a que la juzguen o tenga rechazo de la pareja.

ANALISIS DE VALORACION DE LAS 14 NECESIDADES DE VIRGINIA HENDERSON										
No.	Necesidad	Satisfechas	Insatisfechas		Fuente de dificultad			Rol de enfermería		
			Reales	Potenciales.	voluntad	fuerza	conocimiento	total	Parcial	Compensatoria
1	Oxigenación	X								
2	Nutrición e hidratación	X								
3	Nutrición	X								
4	Eliminación	X								
5	Moverse y mantener una buena postura	X								
6	Descanso y sueño	X								
7	Vestirse yelegir prendas adecuadas	X								

8	Termorregulación	X								
9	Higiene y protección de la piel		X		X					
10	Evitar peligros		X			X				
11	comunicación	X								
12	Vivir de acuerdo a sus creencias y valores	X								
13	Trabajar y realizarse participar en actividades recreativas	X								
14	Aprendizaje	X								

5.4PLAN DE SEGUIMIENTO

COMUNICACIÓN
Tener una comunicación efectiva
URGENTE
Si presenta alguna alteración como dolor intenso, flujo que huela mal, presencia de verrugas o algún granito en genitales, comunicarse con el médico para una consulta de revisión.
INFORMACIÓN
Seguir la recomendación del médico, utilizar preservativo al momento de tener relaciones sexuales.
AMBIENTE
Estar en un ambiente adecuado, practicar algún deporte, terapia psicológica.
MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS NO FARMACOLÓGICOS
Histofil 4000UI 1 diario por mes después continuar 1 cada tercer día y no suspender.
ESPIRITUALIDAD
Practicar actividades religiosas si lo considera necesario.

VI CONCLUSIONES

Es de suma importancia que el personal de salud sepa el manejo de las pacientes con lesiones por VPH, ya que hay diferentes grados y es muy importante identificarlo para poder dar seguimiento adecuado y no perder el tiempo en sospechas o tratamientos que no pueda ayudar a la paciente.

Se puede concluir que los objetivos se llevaron a cabo adecuadamente y con buenos resultados ya que en su última consulta de la paciente en febrero 2023 ya no se observó la lesión, y que todo el autocuidado y las recomendaciones y actividades que del paciente al personal de salud está llevando se están viendo una mejoría.

También es muy importante comunicarles a los padres que al tener una buena comunicación con sus hijos y brindarles información sobre las diferentes consecuencias al iniciar vida sexual a temprana edad, y como pueden prevenir dichas complicaciones con los métodos de barrera.

Se realizó con delicadeza la selección de diagnósticos de enfermería con el fin de poder dar las mejores intervenciones y actividades para la mejoría de la paciente.

Como primer diagnóstico y principal fue: Deterioro de la Integridad Cutánea por la lesión ya existente y visualizada en la colposcopia, las intervenciones y actividades realizadas funcionaron de manera adecuada con el resultado de que en Febrero 2023 ya no se visualizó la lesión.

Al igual los demás diagnósticos se llevaron con éxito y tuvimos una gran mejoría y se lograron los objetivos planeados.

VII GLOSARIO DE TERMINOS

Biopsia: Proceso de extracción de tejidos u otras materias procedentes de un organismo vivo, para examen microscópico con fines de diagnóstico histopatológico.

Cáncer: Tumor maligno originado por la pérdida de control del crecimiento de las células, que puede invadir estructuras adyacentes o propagarse a sitios alejados y tener como resultado la muerte.

Cepillado endocervical: Obtención de células del canal endocervical a través de un cepillo, para su examen microscópico.

Citología cervical: Estudio que se realiza mediante la observación y análisis de una muestra de células del endocérvix y exocérvix a través de un microscopio, para determinar cambios o alteraciones en la anatomía y fisiología de las células. También conocida como Prueba de Papanicolaou.

Colposcopía: Procedimiento exploratorio instrumentado estereoscópico, en el que se emplea un aparato con sistemas ópticos de aumento, a través del cual se puede observar el tracto genital inferior y ano, visualizándose las condiciones de su epitelio y al cual se le pueden aplicar distintas sustancias como solución fisiológica, ácido acético diluido, yodo Lugol u otras con fines de orientación diagnóstica.

Colposcopía no satisfactoria: Una colposcopía es no satisfactoria cuando no se puede visualizar la unión escamo-columnar o los límites de la lesión en el cuello uterino.

Consentimiento Informado: Es la aceptación libre, voluntaria, con pleno conocimiento y comprensión de la información por la usuaria para que le realicen un procedimiento diagnóstico o terapéutico.

Conización: Resección de la zona de transformación del cuello uterino con una profundidad no menor a 5 mm con fines diagnósticos y/o terapéuticos. También se denomina cilindro o cono diagnóstico.

Criocirugía: Aplicación de baja temperatura a un tejido hasta alcanzar el punto de congelación del agua intracelular produciendo la muerte celular.

Electrocirugía: Empleo de la corriente eléctrica alterna de alta frecuencia para escindir la zona de transformación y la lesión con una profundidad no menor de 5 mm.

Factor de riesgo: Condición particular que incrementa la posibilidad de desarrollar una patología.

Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LEIBG): Incluye los cambios celulares asociados al efecto citopático de la infección por virus del papiloma humano (conocida como atipia coilocítica), restringida generalmente a las capas superficiales. Se incluye en estas lesiones a la displasia leve/ NIC 1.

Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (LEIAG): Cambios celulares que abarcan dos tercios o más del espesor del epitelio escamoso. Corresponden a este tipo de lesiones las identificadas como displasia moderada, grave y cáncer in situ/ NIC 2-3.

Neoplasia: Proliferación autónoma de células anormales.

Pruebas biomoleculares (Captura de Híbridos y RPC): Métodos de diagnóstico por laboratorio, para la detección del genoma de agentes infecciosos como el virus del papiloma humano.

Vigilancia Epidemiológica: Conjunto de acciones en las que participan diferentes instituciones públicas y privadas del Sistema Nacional de Salud, para conocer de manera oportuna y uniforme la distribución de las enfermedades en una población determinada.

Virus del Papiloma Humano (VPH): Microorganismos pertenecientes a la familia de los Papillomaviridae, infectan la piel y las mucosas pudiendo producir tumores epiteliales benignos o malignos, varían en su tropismo tisular, su asociación con distintas lesiones y su potencial oncogénico.

NIC: Neoplasia Intraepitelial Cervical.
NOM: Norma Oficial Mexicana.
OMS: Organización Mundial de la Salud.
OPS: Organización Panamericana de la Salud.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Infecciones de transmisión sexual. Noviembre. 2021. p. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detai.
2. Juárez-González K, Paredes-Cervantes V, Martínez-Salazar M, Gordillo-Rodríguez S, Vera-Arzave C, Martínez- Meraz M, et al. Prevalencia del virus del papiloma humano oncogénico en pacientes con lesión cervical. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2020;58(3):243–9.
3. OPS. Virus del Papiloma Humano (VPH). Diciembre. 2018. p. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_cont.
4. Hernández Martín C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera [Internet]. Universidad De Valladolid. Universidad de Valladolid; 2016. Available from: http://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711
5. Pablo Y, Veronica H de S, Chambi MC, Finn BC. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. mayo. 2011;813.
6. Correa Argueta E, Verde Flota EE, Rivas Espinoza JG. Valoración de enfermería basada en la filosofía de Vigrnia Henderson. Primera Ed. CDMX: UAM-Xochimilco; 2016. 148 p.
7. Martha RA, Ann MT. M odelos y teorías. Septima Ed. Martha RA, Ann MT, editors. España; 2010. 809 p.
8. Medina M, Medina M, Merino L. Principales conductas de riesgo sobre Papilomavirus Humano en universitarios argentinos. Scielo. 2018;Volumen 34.
9. Cancerologia IN de. Vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. 2021. Available from: https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph#qu-son-las-vacunas-contra-el-vph
10. SEGOB. MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención

primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratam [Internet]. Marzo. 1994. Available from: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4868716&fecha=06/03/1998#gsc.tab=0

11. Herdman TH, Kamitsuru S, Camila LT. Diagnosticos Enfermeros. Doceava Ed. Herdman TH, Kamitsuru S, Camila LT, editors. New York: New York, USA;
12. Sue M, Elizabeth S, Maas L. Maridean. Clasificacion de Resultados de Enfermeria (NOC). Sexta edic. Ue M, Elizabeth S, Maridean ML, editors. España: España; 2018.
13. Howard BK, Gloria BM, Joanne DM, Cheryl WM. Clasificacion de Intervenciones de Enfermeria (NIC). Septima Ed. Howard BK, Gloria BM, Joanne DM, Cheryl WM, editors. España: España; 2018.
14. OPS. ¿Cómo me protejo del Virus Papiloma Humano (VPH)? [Internet]. Available from: https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-virus-papiloma-humano-vph
15. ISEM. Derechos Sexuales y Reproductivos [Internet]. Available from: https://salud.edomex.gob.mx/isem/derechos_sexuales
16. OPS. Consejerías en salud sexual y salud reproductiva [Internet]. Marzo. 2017. Available from: https://salud.gob.ar/dels/entradas/consejerias-en-salud-sexual-y-salud-reproductiva
17. Salud S de. Conoce los 10 derechos generales de los pacientes [Internet]. Febrero. 2016. Available from: https://www.gob.mx/salud/articulos/conoce-los-10-derechos-generales-de-los-pacientes

IX ANEXOS

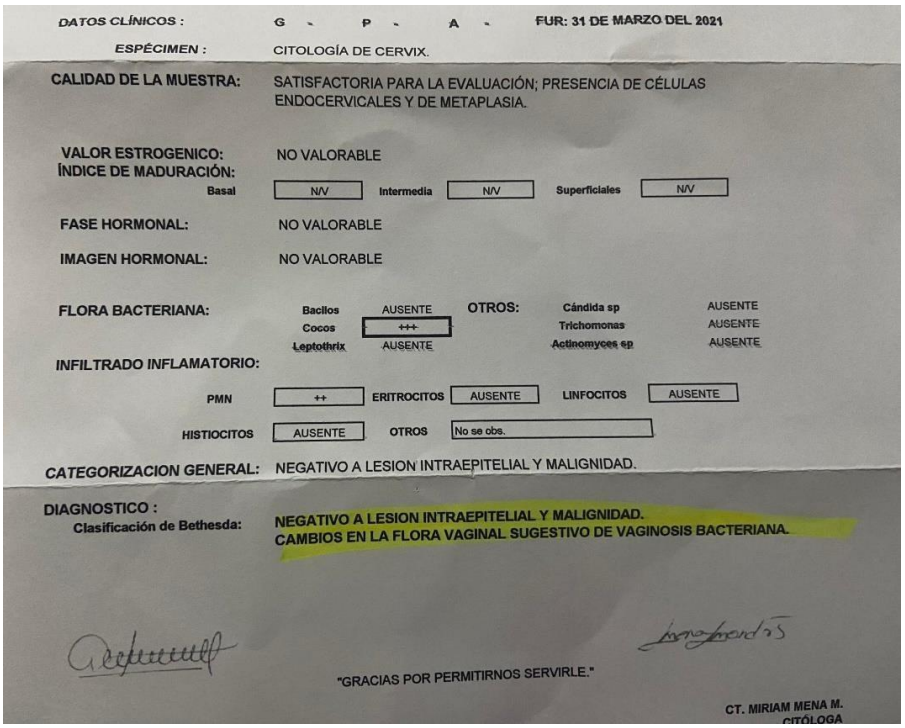
ANEXO I

COLPOSCOPIA SIMPLE: PAREDES VAGINALES ELASTICAS, ROSAS, RUGOSAS. SE OBSERVA CERVIX EUTROFICO, ROSA, LISO Y BRILLANTE, CON UNION ESCAMOCOLUMNAR FISIOLOGICA INTEGRA.
COLPOSCOPIA AMPLIADA: CERVIX A LA APLICACIÓN DE ACIDO ACETICO CON VASCULARIDAD DE TIPO INFLAMATORIO. PERIORIFICIAL EN RADIO DE LAS 11 A 1, PRESENCIA DE AREAS DE APROX 3MM, BRILLANTES DE BORDES DEFINIDOS, MOSAICO FINO, QUE A LA APLICACION DE YODO LUGOL SON HIPOCAPTANTES.
VULVOSCOPIA: LABIOS MAYORES Y MENORES, INTROITO VAGINAL Y PERINE SIN ALTERACIONES.
DIAGNOSTICO COLPOSCOPICO

1.COLPOSCOPIA ADECUADA
2.PROCESO INFLAMATORIO LEVE
3. PROBABLE LESION INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO VS METAPLASIA

ADD. SE SUGIERE ESPERAR RESULTADO DE PAPANICOLAOU Y NUEVOS ESTUDIOS EN 6 MESES PARA REVALORACION DE LA IMAGEN SOSPECHOSA

ANEXO II



DATOS CLÍNICOS : G - P - A - FUR: 31 DE MARZO DEL 2021

ESPÉCIMEN : CITOLOGÍA DE CERVIX.

CALIDAD DE LA MUESTRA: SATISFACTORIA PARA LA EVALUACIÓN; PRESENCIA DE CÉLULAS ENDOCERVICALES Y DE METAPLASIA.

VALOR ESTROGENICO: NO VALORABLE

ÍNDICE DE MADURACIÓN:

Basal	N/V	Intermedia	N/V	Superficiales	N/V

FASE HORMONAL: NO VALORABLE

IMAGEN HORMONAL: NO VALORABLE

FLORA BACTERIANA:

			OTROS:		
Bacilos	AUSENTE			Cándida sp	AUSENTE
Cocos	+++			Trichomonas	AUSENTE
Leptothrix	AUSENTE			Actinomyces sp	AUSENTE

INFILTRADO INFLAMATORIO:

PMN	++	ERITROCITOS	AUSENTE	LINFOCITOS	AUSENTE
HISTIOCITOS	AUSENTE	OTROS	No se obs.		

CATEGORIZACION GENERAL: NEGATIVO A LESION INTRAEPITELIAL Y MALIGNIDAD.

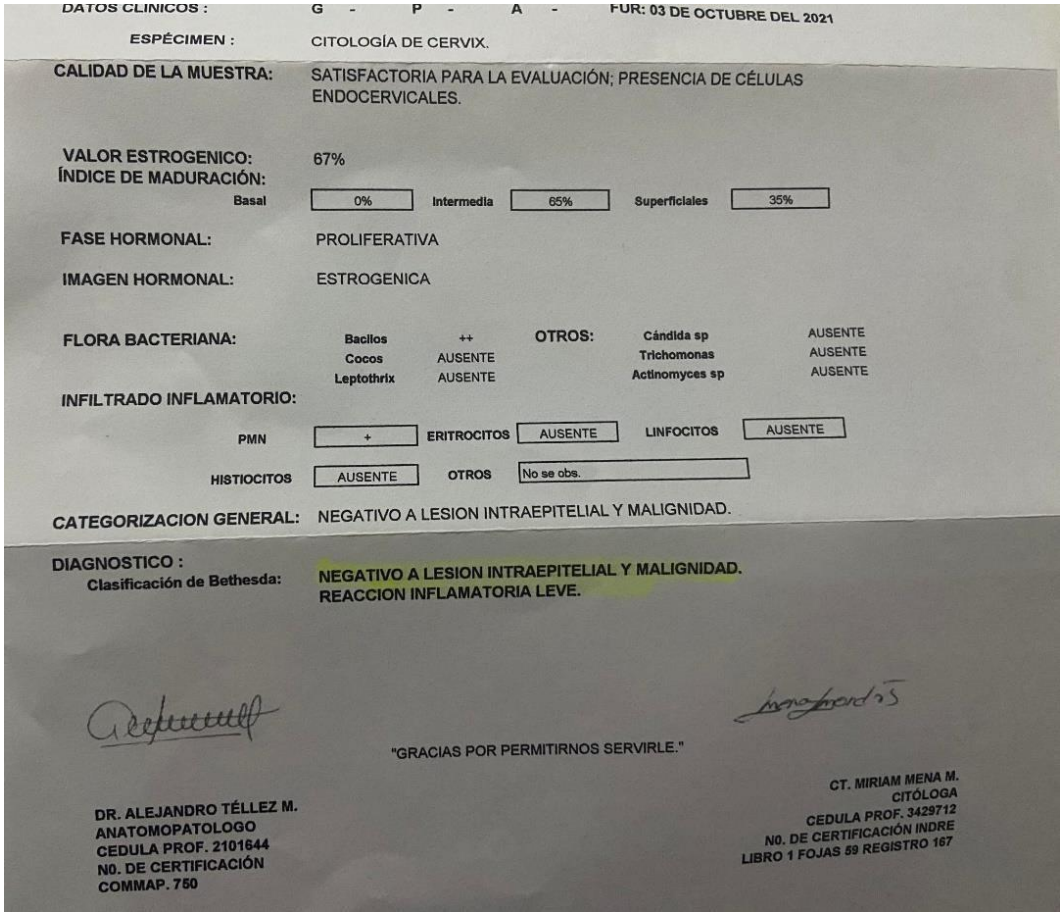
DIAGNOSTICO :
Clasificación de Bethesda: NEGATIVO A LESION INTRAEPITELIAL Y MALIGNIDAD.
CAMBIOS EN LA FLORA VAGINAL SUGESTIVO DE VAGINOSIS BACTERIANA.

"GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE."

CT. MIRIAM MENA M.
CITÓLOGA

ANEXO III

HALLAZGOS
COLPOSCOPIA SIMPLE: PAREDES VAGINALES ELASTICAS, ROSAS, RUGOSAS. SE OBSERVA CERVIX EUTROFICO, ROSA, LISO Y BRILLANTE, CON UNION ESCAMOCOLUMNAR FISIOLOGICA INTEGRA.
COLPOSCOPIA AMPLIADA: CERVIX A LA APLICACIÓN DE ACIDO ACETICO CON VASCULARIDAD DE TIPO INFLAMATORIO. PERIORIFICIAL EN RADIO DE LAS 6 A 12 SE OBSERVA AREA BRILLANTE DE BORDES DEFINIDOS, RELIEVE TENUE, PUNTILLEO FINO, QUE A LA APLICACION DE YODO LUGOL ES HIPOCAPTANTE.
VULVOSCOPIA: LABIOS MAYORES Y MENORES, INTROITO VAGINAL Y PERINE SIN ALTERACIONES.
DIAGNOSTICO COLPOSCOPICO
1.COLPOSCOPIA ADECUADA
2.PROCESO INFLAMATORIO LEVE
3. PROBABLE LESION INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO
ADD. SE SUGIERE TOMA DE BIOPSIA



DATOS CLINICOS : G - P - A - FUR: 03 DE OCTUBRE DEL 2021

ESPÉCIMEN : CITOLOGÍA DE CERVIX.

CALIDAD DE LA MUESTRA: SATISFACTORIA PARA LA EVALUACIÓN; PRESENCIA DE CÉLULAS ENDOCERVICALES.

VALOR ESTROGENICO: 67%

ÍNDICE DE MADURACIÓN:

Basal	0%	Intermedia	65%	Superficiales	35%

FASE HORMONAL: PROLIFERATIVA

IMAGEN HORMONAL: ESTROGENICA

FLORA BACTERIANA:

Bacilos	++	OTROS:	Cándida sp	AUSENTE
Cocos	AUSENTE		Trichomonas	AUSENTE
Leptothrix	AUSENTE		Actinomyces sp	AUSENTE

INFILTRADO INFLAMATORIO:

PMN	+	ERITROCITOS	AUSENTE	LINFOCITOS	AUSENTE
HISTIOCITOS	AUSENTE	OTROS	No se obs.		

CATEGORIZACION GENERAL: NEGATIVO A LESION INTRAEPITELIAL Y MALIGNIDAD.

DIAGNOSTICO :
Clasificación de Bethesda: NEGATIVO A LESION INTRAEPITELIAL Y MALIGNIDAD.
REACCION INFLAMATORIA LEVE.

"GRACIAS POR PERMITIRNOS SERVIRLE."

DR. ALEJANDRO TÉLLEZ M.
ANATOMOPATOLOGO
CEDULA PROF. 2101644
N0. DE CERTIFICACIÓN
COMMAP. 750

CT. MIRIAM MENA M.
CITÓLOGA
CEDULA PROF. 3429712
N0. DE CERTIFICACIÓN INDRE
LIBRO 1 FOJAS 59 REGISTRO 167

ANEXO IV

Prueba	Bajo (LR)	Dentro (LR)	Sobre (LR)	
CULTIVO DE EXUDADO CERVICOVAGINAL				
pH vaginal		4.0		3.8 - 4.5
Prueba de aminas (KOH)		Negativa		
EXAMEN EN FRESCO:				
Leucocitos en fondo de saco		Ausentes/Escasos		
Trichomonas vaginalis		Ausentes		
TINCIÓN DE GRAM:				
Leucocitos		Menos de 5/campo		
Levaduras		Ausentes		
Pseudohifas		Ausentes		
Diplococos Gram negativos intracelul		Ausentes		
Diplococos Gram negativos extracelul		Ausentes		
Células clave		Ausentes		
Bacilos curvos (Mobiluncus)		Ausentes		
CULTIVO BACTERIOLÓGICO:				
Neisseria gonorrhoeae		Sin crecimiento		
Gardnerella vaginalis		Sin crecimiento		
Streptococcus agalactiae (grupo B)		Sin crecimiento		
CULTIVO MICOLÓGICO:				
Resultado		Negativo		
Método:Cultivo en medios selectivos				
CULTIVO DE MYCOPLASMAS GENITALES				
Cultivo de Mycoplasma hominis		Negativo		
Cultivo de Ureaplasma urealyticum		Negativo		
Método:Cultivo en medios selectivos				
ANTÍGENO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS (ENDOCERVICAL)				
Resultado			Positivo	Negativo
En caso de resultados clínicamente no concluyentes, se recomienda a criterio médico realizar la determinación de Chlamydia trachomatis mediante tecnicas				

ANEXO V

Método: Inmunocromatográfico

GENOTIPO DE PAPILOMA HUMANO POR PCR PAC. FEMENINO

Genotipo viral 6	No Detectado
Genotipo viral 11	No Detectado
Genotipo viral 16	No Detectado
Genotipo viral 18	No Detectado
Genotipo viral 26	No Detectado
Genotipo viral 31	No Detectado
Genotipo viral 33	No Detectado
Genotipo viral 35	No Detectado
Genotipo viral 39	No Detectado
Genotipo viral 40	No Detectado
Genotipo viral 42	No Detectado
Genotipo viral 43	No Detectado
Genotipo viral 44	No Detectado
Genotipo viral 45	No Detectado
Genotipo viral 51	Detectado
Genotipo viral 52	No Detectado
Genotipo viral 53	No Detectado
Genotipo viral 54	No Detectado
Genotipo viral 56	No Detectado
Genotipo viral 58	No Detectado
Genotipo viral 59	No Detectado
Genotipo viral 61	No Detectado
Genotipo viral 66	No Detectado
Genotipo viral 68	No Detectado
Genotipo viral 70	No Detectado
Genotipo viral 69	No Detectado
Genotipo viral 73	No Detectado
Genotipo viral 82	No Detectado
Tipo de muestra:	Raspado endocervical

Este método detecta los siguientes tipos de Virus de Papiloma Humano (VPH)

Prueba	Bajo (LR)	Dentro (LR)	Sobre (LR)

6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 70

Grupo de VPH de alto riesgo:
16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 69, 73, 82.

Método: Reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (qPCR).

INFORME FINAL ENVIADO POR CORREO ELECTRONICO

Gracias por permitirnos servirle
Responsable del Laboratorio de Análisis Clínicos
Q.F.B. Gabriela Olay Fuentes
Universidad Nacional Autónoma de México Cédula Profesional: 2737640

Acreditación ema: CDMx No: CL-001, GDL No: CL-030, GTO No: CL-094, Q
PUE No: CL-114, MTY No: CL-131
"Consulte el alcance de la acreditación en la siguiente liga: www.

AVISO IMPORTANTE. Grupo Diagnóstico Médico PROA, S.A. de C.V. (en lo sucesivo este medio hace entrega de los resultados de la prueba practicada. El Prestador N cualquier modificación o alteración que los resultados aquí ofrecidos pudieran sufrir po terceros, por lo que, en caso de duda, es responsabilidad del Usuario y de su méd solicitando la impresión de sus resultados en cualquiera de nuestras unidades en un p días de practicada la prueba o solicitada la orden.

El Prestador por cuestión de confidencialidad, NO revelará, dará, venderá, donará o información personal del Usuario relacionada con los resultados de la prueba pract información sea solicitada por autoridad competente. Lo anterior en términos de publicado en www.chopo.com.mx

Recuerde que su médico es el único con conocimiento y autoridad para interpretar estos resultad

En caso de que su médico tenga la necesidad de ratificar el resultado, lo podrá sol posteriores a la fecha de entrega, el reproceso del estudio se realiza en la misma mu el resultado entregado se tomará como aceptado. Aplica en muestras sanguíneas co horas.

Descarga nuestra App para Médicos y Pacientes.

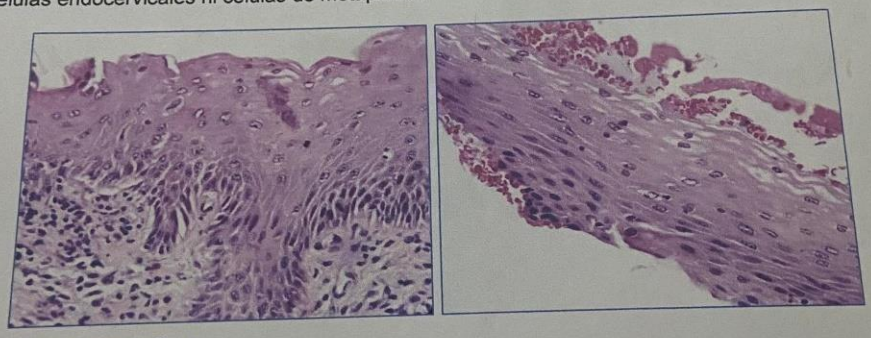
Disponible en Google play

Dispon App

ANEXO VI

REPORTE HISTOPATOLÓGICO

Tipo de Muestra: Referido como "biopsia cervical de radio 7, 11 y 2".
Datos clínicos: Imagen colposcópica sugestiva de lesión escamosa intraepitelial de grado bajo.
Descripción macroscópica: Se reciben tres fragmentos de tejido que miden en conjunto 0.4 x 0.3 x 0.2 cm, tienen forma irregular, color café claro y consistencia blanda. Se incluyen en su totalidad en una cápsula.
Descripción microscópica: En los cortes examinados se aprecia mucosa exocervical compuesto por epitelio plano estratificado no queratinizado, en dos focos se identifican cambios coilocíticos en los estratos superficial e intermedio, caracterizados por irregularidad en los contornos nucleares, cromatina densa y halos perinucleares; en el estroma cervical hay leve infiltrado inflamatorio linfocítico maduro y en la superficie cervical hay extravasación eritrocitaria. No hay células endocervicales ni células de metaplasia.



Impresión diagnóstica:
CÉRVIX (BIOPSIA INCISIONAL DEL RADIO 7, 11 Y 2).

- EXOCÉRVIX CON LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE GRADO BAJO POR CAMBIOS CITOPÁTICOS COMPATIBLES CON INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO.
- CERVICITIS CRÓNICA LEVE.

Atentamente

Dr. Erick Gómez Apo
Céd. Prof. 6525245 / Anatomopatólogo
Circuito Bosques de Turquía Mz. 3 Lt. 2 C. 1, Los Héroes Tecamac, Edo. de México.
Tels. 55 3070 2065 / 55 3506 3719 E.Mail: qfbjlas@hotmail.com

ANEXO V

REPORTE CITOPATOLÓGICO
"PAPANICOLAOU"

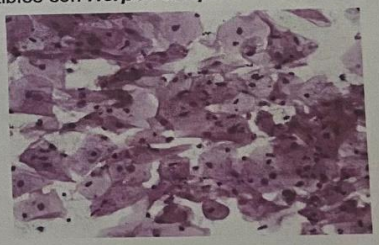
Datos clínicos:
Fecha de última menstruación: 21-05-2022 G: P: C: A:
Fecha de toma: 09-07-2022

Celularidad:

Superficiales:	20%
Intermedias:	80%
Basales/parabasales:	0%
Metaplasia:	Presente
Endocervicales:	Ausente
Endometriales:	Ausente
Polimorfonucleares:	Presente+
Eritrocitos:	Ausente

Microorganismos:

Trichomona vaginalis:	Ausente
Micosis compatibles con ***Candida*:**	Ausente
Flora vaginal sugerentes de ***Gardnerella:***	Ausente
Bacterias compatibles con ***Actinomyces:***	Ausente
Cambios compatibles con ***Herpes simple:***	Ausente



Índice de maduración observada: 60%.
Actividad estrogénica: Intermedia.

Nomenclatura Bethesda:
Tipo de muestra: Citología convencional.
Calidad de la muestra: Satisfactoria con presencia de células de metaplasia (componente de la zona de transformación).
Categorización general: NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD.
Interpretación / Impresión diagnóstica: Cambios celulares reactivos asociados a inflamación inespecífica.
Nota: Ninguna.
Pruebas auxiliares: Ninguna.

Atentamente

Dr. Erick Gómez Apo
Céd. Prof. 6525245 / Anatomopatólogo

Telefono / WhatsApp: 55 3070 2065 / 55 3506 3719 E.Mail: qfbjlas@hotmail.com

Circuito Bosques de Turquía Mz. 3 Lt. 2
C. 1, Los Héroes Tecamac,
Estado de México.

Calle Fray Sebastián de Aparicio No. 36,
Col. Vasco de Quiroga, Atzacoalco
Alcaldía Gustavo A. Madero, Ciudad de México.