



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):

**APLICADO A UNA MUJER ADULTA CON LA NECESIDAD ALTERADA A
TOLERANCIA AL ESTRÉS SECUNDARIO A TRAUMA POST VIOLACION**

PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:
CECILIA CASTILLO VILLEGAS

ASESOR:
MTRA. MARÍA DEL SOCORRO CAMPOS ZAMARRIPA



CIUDAD DE MEXICO, 2023.



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



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 ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):
APLICADO A UNA MUJER ADULTA CON LA NECESIDAD ALTERADA A
TOLERANCIA AL ESTRÉS SECUNDARIO A TRAUMA POST VIOLACIÓN**

Elaborado por:

CECILIA CASTILLO VILLEGAS

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

MTRA. MARÍA DEL SOCORRO CAMPOS ZAMARRIPA



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



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 ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE):
 APLICADO A UNA MUJER ADULTA CON LA NECESIDAD ALTERADA A TOLERANCIA AL
 ESTRÉS SECUNDARIO A TRAUMA POST VIOLACIÓN**


Elaborado por:

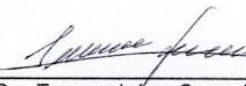
<u>CASTILLO</u>	<u>VILLEGAS</u>	<u>CECILIA</u>	<u>418500194</u>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Núm. De Cuenta

Alumno de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Reúne los requisitos académicos para su impresión.

Ciudad de México a junio 16 de 2023


 Mtra. María Del Socorro Campos Zamarripa
 Nombre y Firma del Asesor


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



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

Sello de la Institución



Dedicatoria

Este trabajo lo dedico con todo mi amor y cariño a Rocío Castillo Villegas, mi madre.

Por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para mi futuro y por creer en mi capacidad, por estar apoyándome incondicionalmente a pesar de que a veces no le gustaban las decisiones que yo tomaré y aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor.

Por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme día a día y así poder luchar para que la vida me depare un mejor futuro.

A mis abuelos

Por la admiración y el cariño que les tengo, a mi abuelo por su increíble fortaleza y a mi abuela por su gran corazón.

A mis pacientes

Por siempre tener las palabras de aliento y por motivarme cuando el personal de enfermería me llamaba la atención y por tenerme la confianza para brindarles los cuidados necesarios para su recuperación.



ÍNDICE

I.	Introducción.....	5
II.	Justificación.....	6
III.	Objetivos.....	7
	3.1. General	7
	3.2. Específicos	7
IV.	Marco Teórico	8
	4.1 Enfermería como profesión disciplinar	8
	4.2 El cuidado como objeto de estudio	8
	4.3 Modelo o teoría utilizado para la elaboración del P.A.E	9
	4.4. Proceso de atención de enfermería	10
	4.5. La persona	12
	4.6. Descripción del padecimiento	13
	Tabla 1. Efectos y repercusiones de la violencia sexual en las mujeres	13
V.	Aplicación del proceso de atención de enfermería.....	17
	5.1 Presentación de caso clínico.....	17
	5.2 Valoración inicial y continua (Identificación de necesidades).	18
	5.3 Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería	25
	5.5 Ejecución.....	51
	5.6 Evaluación.....	51
	5.7 Plan de alta	52
	Conclusiones	54
	ANEXOS.....	61



I. Introducción

La enfermería, al igual que otras especialidades, debe adoptar un enfoque en la prestación de los servicios que brinda a sus usuarios y se caracteriza por atender una serie de condiciones de salud que pueden resultar problemáticas para las personas. Este enfoque, dirigido a resolver o minimizar los problemas que puedan surgir en la vida cotidiana, es nada menos que una acción ordenada y sistemática en todas las acciones realizadas especialmente aquellas que requieren el cumplimiento de ciertas condiciones difíciles y o complejas.

En enfermería, en mayor o menor medida, está establecido, que para llevar a cabo aquellas funciones que nos son propias, es necesario ordenar y estructurar las actividades que hacen posible el análisis y solución de las situaciones en las que intervenimos, lo cual es posible mediante la aplicación del método científico, denominado Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y los modelos utilizados como el de Virginia Henderson.

La relación del modelo conceptual de Virginia Henderson con el proceso de enfermería (PAE) se basa en la idea de que el modelo de Henderson sirve como guía fundamental en la implementación del proceso de enfermería, en otras palabras, una evaluación de las necesidades de un individuo a través de su modelo teórico nos brinda orientación sobre qué datos objetivos y subjetivos recopilar y como recopilarlos. De esta forma, se identifican datos de interés para comprender el contexto de dependencias que representan los individuos en relación con las necesidades básicas establecidas por el modelo conceptual. Este trabajo se realiza con el propósito de identificar las necesidades alteradas en una paciente víctima de un delito sexual "violación" para así realizar las intervenciones que permitan a la paciente mejorar su calidad de vida.



II. Justificación

Las mujeres, adolescentes e infantes, lamentablemente son las principales víctimas de la violencia, particularmente, de los llamados delitos sexuales, actos que poco se denuncian, y cuando se hace, no siempre se encuentra comprensión y ayuda de las autoridades que deben investigar y sancionar estos delitos, por lo que se hace necesario enfocarnos a la atención de las víctimas de los delitos con una visión de derechos humanos.

Esta problemática ha tenido como rezagos enfermedades como lo son la depresión, el trastorno de estrés postraumático, la ansiedad, y entre otras enfermedades mentales que acompañan a esta problemática, en algunos casos esta complicación en la salud mental no se soluciona ni se busca ayuda, por lo que deja secuelas que no son resueltas con el tiempo y la víctima se ve afectada en un ámbito biopsicosocial.

Finalmente, este Proceso de Atención de enfermería se realiza para obtener el título como Licenciada en Enfermería y Obstetricia.



III. Objetivos

3.1. General

- Diseñar un Proceso de Atención de Enfermería (PAE), utilizando el modelo de atención de las 14 necesidades de Virginia Henderson en la identificación de necesidades de una paciente con alteración al estrés secundario a síndrome postraumático por violación.

3.2. Específicos

- Identificar las necesidades de la paciente por medio de una valoración utilizando el modelo de atención de las 14 necesidades de Virginia Henderson.
- Proponer los Diagnósticos Enfermeros en relación con las necesidades alteradas de una paciente con alteración al estrés secundario a síndrome postraumático por violación.
- Planear las intervenciones y actividades de enfermería que mejoren la calidad de vida de una paciente alteración al estrés secundario a síndrome postraumático por violación.
- Evaluar las intervenciones y actividades de enfermería propuestas para la mejora de la calidad de vida de una paciente con alteración al estrés secundario a síndrome postraumático por violación.



IV. Marco Teórico

4.1 Enfermería como profesión disciplinar

Enfermería es la disciplina sólida del cuidado del bienestar de la demás basada en el conocimiento empírico propio y de otras disciplinas afines, así como en el conocimiento ético, personal y estético de las humanidades, las experiencias y los valores de enfermería. y expectativas personales y sociales.¹

Las teorías científicas y las filosofías forman la base del conocimiento en ciertas disciplinas. Son los fundamentos filosóficos, valores y cosmovisiones que van más allá de los hechos concretos y buscan dar explicaciones universales que puedan reflejar los fundamentos ético-filosóficos y los valores para todo el campo de estudio.²

4.2 El cuidado como objeto de estudio

En enfermería, el cuidado es visto como la esencia de la disciplina involucrando no sólo al receptor sino también al enfermero como comunicador³. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal dirigida a promover la salud y el crecimiento del individuo⁴.

Swanson propone a través de la teoría del cuidado cinco grandes procesos secuenciales (conocer, estar con, actuar para, brindar y mantener creencias) en los que se manifiesta el cuidado, caracterizado por la actitud filosófica del cuidador, los mensajes verbales y no verbales, las medidas terapéuticas y las consecuencias del cuidado⁵. Estos conceptos permiten reflexionar sobre la cosmovisión de la enfermería, en la que confluyen las dimensiones histórica, antropológica y filosófica de la ciencia de la enfermería.

La enfermería debe ser utilizada como nexo entre la teoría, la práctica y la investigación con el fin de fortalecer y ampliar los conocimientos de enfermería.⁶



4.3 Modelo o teoría utilizado para la elaboración del P.A.E

El Modelo de Cuidado de las 14 necesidades básicas según Virginia Henderson es uno de los modelos más utilizados por los cuidadores en nuestro país.

Las 14 Necesidades de Virginia Henderson es un modelo que define nuestro enfoque de la práctica de enfermería. su objetivo es aumentar la autonomía del paciente para acelerar la recuperación o su mejoría mientras está en el hospital o comunidad. El modelo de Virginia Henderson pone las necesidades humanas básicas en el centro de la práctica de enfermería y su propósito es ayudar al paciente a recuperarse hasta que él o ella pueda cuidar de sí mismo, o bien lo que incluye ayudar al paciente a tener una muerte pacífica y digna.

Esta teoría ha llevado al desarrollo de muchos otros modelos en los que se enseña a las enfermeras a ayudar a los pacientes a medida que cambian sus necesidades. ⁷

Virginia Henderson, se apoyó mucho en los postulados de Florence Nightingale e incorporó en su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería. Esta teoría planteó los criterios acerca del entorno, la salud, persona y cuidados. En la teoría de Henderson no se encuentra ninguna definición específica de necesidades, pero identificó las 14 necesidades básicas del paciente, las cuales mencionare a continuación. ⁸

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.



7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones.
11. Vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores.
12. Ocuparse en algo para realizarse.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.⁹

Una vez evaluadas estas necesidades, es necesario revisarlas con pensamiento crítico para decidir si el comportamiento de la persona es adecuado para satisfacer cada una de estas necesidades, es decir, la independencia en cada necesidad, teniendo en cuenta las características individuales de cada persona: Edad, género, etapa de desarrollo.¹⁰

4.4. Proceso de atención de enfermería

El proceso de enfermería es “un sistema de práctica en el sentido de que proporciona mecanismos para que las enfermeras utilicen sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas de la persona a problemas reales” o definido como “potencial para la salud”. Por ello, el proceso de enfermería, basado en el método científico, se convierte en uno de los principales soportes metodológicos de la profesión de enfermería. Esto se debe a que, los datos y la experiencia revelan condiciones de salud, problemas diagnosticados y revisiones de temas con evidencia científica de apoyo (que actúa como un marco teórico), se formulan hipótesis a modo de metas, se implementan



planes (diseño del marco), se implementan acciones y decisiones, se analizan y evalúan los resultados, y finalmente se registran. De igual forma, los datos se obtienen a través de la observación y evaluación sistemática, organizada de manera lógica y coherente para analizar información relevante, contrastada con la ciencia, presentada con problemas y/o necesidades de atención con el fin de realizar un diagnóstico de atención.¹¹

Por lo tanto, el proceso de enfermería se caracteriza por su sistematicidad, porque ocurre de manera secuencial, cíclica, periódica, organizada, controlada, ya que, desde su inicio, recopila información a través de la valoración, después pasa por la fase de diagnosticar, planificar, ejecutar las intervenciones necesarias y terminar siempre con una evaluación. Es también un proceso dinámico, pues las necesidades de cuidado de las personas se desarrollan, mejoran, empeoran, aumentan, disminuyen según las circunstancias y estado de salud – enfermedad de la persona. Por lo tanto, es oportuno, ya que se utiliza en un tiempo determinado, con un plan de atención para satisfacer necesidades específicas que, una vez evaluadas, pueden modificarse o continuarse a voluntad dependiendo del desarrollo del objeto de atención.¹²

El proceso de enfermería está compuesto por una serie de etapas sucesivas, entrelazadas e interdependientes, de las cuales son cinco:

1. Valoración,

En esta fase, primero se recopilan datos sobre el paciente para conocer su situación. Las fuentes de información para la recogida de datos suelen ser las siguientes: la historia clínica del paciente, el propio paciente, su familia o personas cercanas. Esta información forma la base para decisiones posteriores.



2. Diagnóstico

En este paso, se extrae una conclusión basada en la evaluación de los datos realizados en el paso anterior desde el punto de vista de las enfermeras. Un diagnóstico de enfermería puede diferir de un diagnóstico médico.

3. Planificación

En esta tercera fase, luego de evaluar la información de las diversas fuentes mencionadas anteriormente y de haber elaborado un diagnóstico de enfermería, se determina el cuidado de enfermería que realizara a dicho paciente.

4. Ejecución

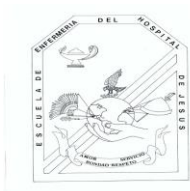
Esta fase es crucial en el proceso de atención e implica la implementación de las decisiones tomadas en la fase anterior, es decir, se lleva a cabo la atención decidida.

5. Evaluación

La fase de evaluación se usa para determinar si la condición del paciente es consistente con los resultados esperados. En esta etapa del proceso se evalúa la corrección del desarrollo o la necesidad de realizar cambios en las decisiones tomadas. La evaluación requiere el examen de varios aspectos, tales como: examen físico del paciente, análisis de la historia clínica y entrevista con el paciente.¹³

4.5. La persona

En la mayoría de sus escritos, Nightingale se refirió a la persona como el paciente, que en la mayoría de los casos era un sujeto pasivo, las enfermeras desempeñaban funciones hacia y para el paciente y controlaban el entorno para promover su recuperación. Nightingale enfatizó que la enfermera siempre debe



tener el control y ser responsable del entorno del paciente. Ella creía en la necesidad de que las enfermeras respetaran a las personas sin emitir juicios basados en sus creencias religiosas o la falta de ellas. ¹⁴

4.6. Descripción del padecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el abuso sexual como: "cualquier acto sexual, intento de acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o actos que comercialicen o exploten de otro modo la sexualidad de una persona coaccionando a otra sea o no de otro modo la relación de esa persona con la víctima en cualquier entorno, incluidos el hogar y el lugar de trabajo". ¹⁵

El abuso sexual es cualquier tipo de actividad o contacto sexual que ocurre sin el consentimiento de una persona. El abuso sexual, incluida la violación, puede provocar daños físicos, enfermedades mentales o lesiones.

Los datos muestran que las víctimas de violencia sexual pueden tener consecuencias conductuales, sociales y psicológicas, pero las niñas y las mujeres soportan la mayor carga de lesiones y enfermedades derivadas de la violencia y la coerción sexual ¹⁶, no solo porque representan la gran mayoría de las víctimas, sino también porque son que son vulnerables a las consecuencias para la salud sexual y reproductiva, como embarazos no deseados, abortos inseguros y un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH a través de las relaciones sexuales vaginales, anales o por sexo oral¹⁷.

A continuación, se mencionan consecuencias de la violencia y la coacción sexuales para la salud de las mujeres:

Tabla 1 Efectos y repercusiones de la violencia sexual en las mujeres



Salud reproductiva

- Trauma ginecológico
- Embarazo no planificado
- Aborto inseguro
- Disfunción sexual
- Infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH
- Fístula traumática

Salud Mental

Depresión

- Trastorno por estrés postraumático
- Ansiedad
- trastorno del sueño
- Síntomas somáticos
- Comportamientos suicidas
- Trastorno de pánico

Conductuales

Abuso del alcohol y otras drogas



Resultados que conllevan a la muerte Muerte por:

- Suicidio
- Complicaciones del embarazo
- Aborto inseguro
- SIDA
- Asesinato durante la violación o en defensa del “honor”
- Infanticidio de un niño nacido como resultado de una violación

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Nota descriptiva N°. 239. Actualización de septiembre de 2011. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011

Los impactos en la salud mental de las mujeres víctimas de violencia sexual son igualmente importantes y sus impactos pueden ser duraderos, a corto, mediano y largo plazo y pueden combinarse con impactos en la sexualidad, que tienen diferentes manifestaciones como ansiedad, depresión, tristeza, ansiedad, baja autoestima, sentimientos de culpa y un aumento en el abuso de sustancias hasta e incluyendo autolesiones y como último pudiendo llegar al suicidio.¹⁸

Depresión

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por un estado de ánimo deprimido, falta de energía y/o pérdida de interés o capacidad para disfrutar o divertirse (anhedonia) que afecta la vida de una persona durante la mayor parte del día y durante al menos dos semanas.¹⁹



Clasificación de la depresión

Los episodios depresivos se pueden clasificar como leves, moderados o graves según el número y la intensidad de los síntomas y el impacto en la capacidad de funcionamiento de una persona.

Existen diferentes tipos de trastornos del estado de ánimo:

- Trastorno depresivo mono episodio: la persona experimenta el primer y único episodio;
- Trastorno depresivo recurrente: la persona ya ha experimentado al menos dos episodios depresivos; y
- Trastorno bipolar: los episodios depresivos se alternan con períodos de episodios maníacos, que incluyen euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía, y otros síntomas como mayor fluidez verbal, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción e impulsividad. comportamiento. y despiadado. ²⁰

Tratamiento

Según la intensidad y la tipología de los episodios depresivos a lo largo del tiempo, el equipo multidisciplinario de atención a la salud puede sugerir tratamientos psicológicos como la activación conductual, la terapia cognitivo-conductual y la psicoterapia interpersonal y/o antidepresivos como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y antidepresivos tricíclicos. ²¹

La OMS ha elaborado breves directrices sobre intervenciones psicológicas para la depresión y que estos sean distribuidos a individuos y grupos. Un ejemplo es la guía Coping Problems Plus (EP+), que explica el uso de la activación conductual, el manejo del estrés, los tratamientos de resolución de problemas y el apoyo social mejorado. Además, las pautas para la terapia



grupales interpersonal para la depresión describen el tratamiento grupal para la depresión.²²

V. Aplicación del proceso de atención de enfermería

5.1 Presentación de caso clínico

Paciente que acude sola a su centro de salud por presentar estado de ánimo depresivo de más de tres semanas de evolución.

Se trata de mujer de 23 años que refiere tener sentimientos de tristeza y llanto desde hace tres semanas que no cesa por sentirse sola y sin algún apoyo.

Al respecto, a la observación se identifican lesiones recientes, heridas superficiales realizadas por objeto punzocortante realizados por ella misma tanto en miembros superiores como inferiores.

Al interrogatorio, la paciente refiere ideación pasiva de muerte de larga evolución exacerbada en las últimas 8 semanas (14/09/2022) manifestado por la paciente que hace 3 meses (10/08/2022) acudió a una reunión en donde ingirió bebidas alcohólicas en exceso, siendo atacada por su acompañante quien la atacó sexualmente y fue violada, de este acto sexual confirma por prueba de laboratorio que hay embarazo de menos de doce semanas de gestación, acude a esta institución para realizar la interrupción legal del embarazo de emergencia, sin avisarle a su madre de la situación ya que refiere sentir vergüenza, culpa y periodos de ira al contar lo que le había sucedido.

Se realiza pruebas de VIH, Clamidia y Sífilis las cuales salen negativas.



Refiere que no come por no tener apetito, que ha descuidado su aspecto personal, ha sufrido periodos recurrentes de insomnio y de ansiedad frecuentemente. Manifiesta que ha perdido el interés en aquellas actividades que antes solía hacer cotidianamente y que últimamente no sale de su cuarto más que para ir al baño o cuando le da hambre. Refiere que ha dejado de acudir a la universidad por no tener el ánimo de salir de su casa.

5.2 Valoración inicial y continua (Identificación de necesidades).

Ficha de identificación.

Fecha: 17/ Septiembre/2022

Nombre: Daniela Rivera Téllez

Edad: 23 años

Fecha de nacimiento: 02 de diciembre de 1999

Sexo: Mujer

Estado civil: Soltera

Nivel de estudios: licenciatura

Lugar de nacimiento: Ciudad de México

Ocupación: Estudiante.

Religión: católica

Antecedentes Heredofamiliares.

Mamá hipertensa bajo tratamiento.

Padre: Finado por accidente automovilístico

Hermana: Hipertensa bajo tratamiento.

Antecedentes personales no patológicos

Vivienda propia con todos los servicios

Esquema de vacunación completo

Alcoholismo cada dos fines de semana

Tabaquismo todos los días a razón de 3 cigarros al día



Niega transfusiones sanguíneas

Alergias negadas

Antecedentes personales patológicos

Diagnóstico de varicela a los 10 años sin secuelas o complicaciones, resto de enfermedades exantemáticas negadas.

Niega diagnóstico de enfermedades crónico-degenerativas.

Antecedentes Gineco obstétricos

Menarca a los 12 años, inicio de vida sexual activa a los 19 años, G:1 P:0 C: 0 A: 1

Refiere que la interrupción del embarazo fue secundario a violación.

Signos

Vitales

Somatometría

T/A: 100/80 mmHg

Peso: 60 Kg

FC: 68 latidos por minuto

Talla: 164 cm

FR: 15 respiraciones por minuto

Temperatura: 36.7 ° centígrados

SpO2: 97%

Valoración de las 14 necesidades de Virginia Henderson

Respirar normalmente	Fumadora activa de 3 cigarros al día desde los 19 años. Saturación de oxígeno de 98% Vías respiratorias permeables Sin dificultad respiratoria
Comer y beber adecuadamente	Pérdida de apetito, realiza dos comidas al día. Consumidora de alcohol cada fin de semana hasta llegar a la embriaguez.



Eliminación	Independiente para la eliminación.
Moverse y mantener buena postura	Independiente para movilización, aunque su postura no es adecuada ya que mantiene una postura encorvada.
Dormir y descansar	Duerme de 4 a 5 horas con dificultad para conciliar el sueño.
Vestirse adecuadamente	Independiente para llevar a cabo la actividad. Decide que ropa ponerse. No viste de acuerdo con su edad y complexión.
Termorregulación	Sin alteraciones, temperatura de 36.7 ° centígrados.
Higiene corporal	Su apariencia general e higiene son descuidadas. Baño y cambio de ropa cada dos días, lavado de manos antes de ingerir algún alimento y después de ir al baño
Evitar peligros	Verbaliza ideas suicidas y presenta conductas autolesivas.
Comunicarse adecuadamente	Presenta signos y síntomas depresivos como culpabilidad, tristeza e irritabilidad por lo que ha dejado de establecer una buena comunicación con familiares y amigos Hay un aislamiento social.
Creencias y valores	Hay pérdida de las creencias religiosas a causa del abuso sexual.
Trabajo	Ha dejado de asistir a la universidad ya que no quiere salir de



	casa por presentar miedo, irritabilidad, y cansancio.
Recreación	Dificultad para incluirse en las actividades que solían gustarle, siente dificultad para establecer contacto con los demás, hay aislamiento social y solo ve televisión en su cuarto.
Aprendizaje	Se muestra confusa por lo que le pasó y se ve afectada su atención y concentración.

Valoración Cefalocaudal	
Cabeza y cuello	Cabello lacio, reseco y escaso. Cejas semipobladas, pestañas escasas, pupilas con midriasis, nariz simétrica y permeable. cavidad bucal con todas las piezas dentales sin presencia de caries. Ganglios linfáticos sin alteraciones, cuello simétrico sin alteraciones, movimientos controlados.
Tórax	Mamas presentes integra y sin alteraciones, hay visualización de pezón. Sin dificultad respiratoria, campos pulmonares sin ruidos agregados.
Abdomen	Piel rosada, sin lesiones y simétrico. A la palpación se aprecia abdomen blando y depresible sin masas palpables y sin datos objetivos y subjetivos de dolor.
Miembros superiores	Se observa cortes con objeto punzo cortante en miembro superior izquierdo, piel seca y escamosa, uñas quebradizas con buen llenado capilar.



Miembros inferiores	Se observa cortes con objeto punzo cortante en miembro inferior izquierdo y derecho, piel seca y escamosa, uñas sin presencia de onicomicosis.
---------------------	--

Valoración de Nivel de estado Mental	
Nivel de conciencia	Es capaz de mantener una conversación y dar respuestas a las preguntas que se formulan. Refiere que en ocasiones se le olvidan las cosas por estar pensando en otras.
Lenguaje	La persona comprende lo que se le dice o se le muestra, pero no logra emitir las palabras para comunicarse, se muestra ansiosa y al momento de hablarle no mantiene la mirada.
Memoria	Sin alteraciones.
Funciones cognitivas superiores	Sin alteraciones.
Estructuración del pensamiento y percepciones	Refiere estar escuchando voces en su cabeza que le dicen que se haga daño constantemente.
Estado anímico y personalidad.	La persona presenta poco interés en cosas que antes le interesaban, no disfruta de actividades que le eran placenteras, rehúsa actividades sociales, con frecuencia presenta trastornos del sueño, siente poca energía, le cuesta levantarse en las mañanas, le cuesta dirigirse a su escuela, está pesimista, le cuesta concentrarse y tomar decisiones, nota que la memoria le falla, está muy sensible, pudiendo presentar un llanto fácil, siente que su vida tiene poco sentido y ha tenido ideas suicidas y se ha autolesionado.



Semana 1

Se presenta paciente a consulta. Signos vitales: TA 125/80 mmHg FC: 66 latidos por minuto FR: 14 respiraciones por minuto Temperatura: 36° SpO2: 97%

En esta semana se busca que la persona encuentre un sentido y significado a su vida a pesar del problema o situación por la que esté pasando, se busca modificar los pensamientos que tiene de sí misma con el fin de que la persona adquiera recursos y herramientas personales que le permitan afrontar los diferentes retos y situaciones que le surjan a lo largo de su vida.

La paciente muestra interés en querer aprender sobre la depresión y sobre cómo tratarla por lo que se le entregan dos infografías sobre la depresión y como se puede tratar.

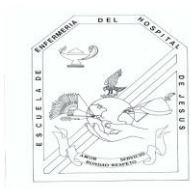
Se le asigna la tarea de llevar un diario para que exprese sus emociones.

(Anexo 2 y 3)

Semana 2

Se presenta paciente a consulta. Signos Vitales: TA 115/80 mmHg FC: 64 latidos por minuto FR: 14 respiraciones por minuto Temperatura: 36° SpO2: 97% La paciente comienza a expresar los sentimientos de tristeza, culpa e irritabilidad por lo que se le apoya dándole respuestas empáticas y con escucha activa. Refiere que ha tenido más acercamiento con su madre y las lesiones en miembros superiores e inferiores están en proceso de cicatrización y con buena evolución.

El trastorno del sueño sigue alterado por lo cual se le orienta a la paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad (técnica de respiración lenta, meditación, relajación y distracción para que así logre conciliar el sueño).



Se le proporcionan infografías sobre “tips” para poder mejorar el sueño. (Anexo 1)

Semana 3

Acude paciente a consulta. Signos vitales: T/A: 110/70mmHg FC: 64 latidos por minuto FR: 14 Respiraciones por minuto, Temperatura: 36.6°C, SpO2: 96%

Refiere conciliar el sueño más rápido, muestra interés por aprender nuevas cosas y comenta que acude de nuevo a la universidad para continuar sus estudios así mismo refiere que acude a realizar actividad física tres veces por semana.

Refiere que ha llevado el diario en donde escribe el cómo se va sintiendo día a día y menciona que a veces lo que escribe en el diario lo quema.

Su aspecto general tiene un cambio positivo y expresa metas a futuro.

Semana 4

La paciente abandona el tratamiento por lo que se le trata de contactar para saber el motivo del cual no acude a su cita y para reagendar. No se consigue respuesta de la paciente.

De acuerdo con la evolución de la paciente se había planeado las actividades para el momento de su alta.



5.3 Diseño y priorización de los diagnósticos de enfermería

Dominio 09 afrontamiento/ tolerancia al estrés Clase 01 Respuesta postraumática Código de diagnóstico 000142	Síndrome de trauma post violación			Puntuación Diana				
	Resultado NOC	Indicadores	Escala Liker	17 septiem bre	Dia 1	Semana 1	Semana 2	Semana 3
Etiqueta. Reacciones que ocurren tras un trauma físico o psicológico Factores relacionados Violación	1402 ➤ Autocontrol de la ansiedad ➤ 1409 Autocontrol de la depresión	➤ 140207 Utiliza tecnicas de relajacion ➤ 140906 Refiere dormir de forma adecuada	1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentem ente demostado	Mantener 1 Aumentar a 2	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
					<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>4</u>



<p>Características definitorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ansiedad ➤ Conductas de ira ➤ Culpa ➤ Depresión ➤ Temor ➤ Verbaliza ciclo de sueño- vigilia alterado 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ 140909 Refiere mejoría del estado de animo 	<p>5. Siempre demostrado</p>		<p><u>2</u></p>	<p><u>3</u></p>	<p><u>3</u></p>	<p><u>4</u></p>
<p>Referencias</p> <ul style="list-style-type: none"> • Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp. • Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier, 								



Intervención NIC: 5270 Apoyo emocional	Intervención NIC:354 Disminución de la ansiedad
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones• Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo• Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza• Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Utilizar un enfoque sereno que de seguridad• Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.• Animar a la familia a permanecer con el paciente, si es el caso• Escuchar con atención• Crear un ambiente que facilite la confianza• Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.• Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones• Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación
Intervención NIC: 1850	



Mejorar el sueño

Actividades:

- Determinar el patrón de sueño vigilia del paciente
- Controlar la participación en actividades que causan fatiga durante la vigilia para evitar cansancio en exceso
- Ajustar el ambiente para favorecer el sueño
- Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama
- Ayudar al paciente a evitar los alimentos y bebidas que interfieran el sueño a la hora de irse a la cama
- Ayudar al paciente a limitar el sueño durante el día disponiendo una actividad que favorezca la vigilia
- Proporcionar folletos informativos sobre técnicas favorecedoras del sueño.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO : 09 afrontamiento/ tolerancia al estrés		RESULTADO : Autocontrol de la ansiedad	ESCALA DE MEDICION		
CLASE: 01 respuesta postraumática		DOMINIO: III Salud psicosocial	1.	Nunca demostrado	
CÓDIGO: 00142		CLASE: O Autocontrol	2.	Raramente demostrado	
Síndrome de trauma post violación		CODIGO: 1402	3.	A veces demostrado	
Etiqueta: Alteración a tolerancia al estrés manifestado por ansiedad, conducta de ira, baja autoestima, depresión			4.	Frecuentemente demostrado	
			5.	Siempre demostrado	
				PUNTUACIÓN. DIANA	
		CODIGO	INDICADOR	MANT.	AUT.
		140207	Utiliza técnicas de relajación	2	3
		140906	Refiere dormir de forma adecuada	2	3
		140909	Refiere mejoría del estado de animo	3	4



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

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

ACTIVIDADES:

- Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones
- Realizar afirmaciones empaticas o de apoyo
- Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza
- Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza

FUNDAMENTACION:

- El apoyo emocional es prioritario, ya que las acciones que se realizan están encaminadas a favorecer la conversación como medio de disminución de la respuesta emocional, se considera que es necesario ayudar o animar al paciente a expresar sus sentimientos y platicar con el paciente sobre algo ajeno a su enfermedad para brindar apoyo emocional.



EVALUACIÓN

Se busca que la persona encuentre un sentido y significado a su vida a pesar del problema o situación por la que esté pasando, se busca modificar los pensamientos que tiene de sí misma con el fin de que la persona adquiera recursos y herramientas personales que le permitan afrontar los diferentes retos y situaciones que le surjan a lo largo de su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp.
- Moorthead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier,



Dominio 09 afrentamiento/ tolerancia al estrés Clase 02 Respuestas de afrentamiento Código 00069 Afrentamiento ineficaz	Afrentamiento ineficaz			Puntuación Diana				
	Resultado NOC	Indicadores	Escala Liker	17 septiem bre	Día 1	Semana 1	Semana 2	Semana 3
Etiqueta. Patron de valoracion no valida de factores estresantes, con esfuerzos cognitivos y/o de comportamiento, que no logra manejar las demandas relacionadas con el bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> 1300 Aceptación: estado de salud 1302 Afrontamiento de problemas 	130208 Se adapta a los cambios en desarrollo 130207 Modifica el estilo de vida para reducir el estrés 130204 Refiere disminución del estrés	1.Nunca demostrado 2.Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4.Frecuentemente demostrado 5.Siempre	Mantener 1 Aumentar a 2	2	2	3	4
					2	2	3	4



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



<p>Factores relacionados</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Vulnerabilidad de la persona ➤ Incertidumbre <p>Características definitorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Expresiones de incapacidad y falta de confianza para afrontar la situación o pedir ayuda. ➤ Ansiedad ➤ Baja autoestima 		<ul style="list-style-type: none"> • 130218 Refiere aumento del bienestar psicológico 	demostrado	<p>Mantener</p> <p>1</p> <p>Aumentar a 2</p>	<p><u>2</u></p> <p><u>2</u></p> <p><u>2</u></p> <p><u>2</u></p>	<p><u>2</u></p> <p><u>2</u></p>	<p><u>3</u></p> <p><u>3</u></p>	<p><u>3</u></p> <p><u>4</u></p> <p><u>3</u></p>
--	--	--	------------	--	---	---------------------------------	---------------------------------	---



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



--	--	--	--	--	--	--	--	--

Referencias

- Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp.
- Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier,



Intervención NIC: APOYO EMOCIONAL 5270	Intervención NIC: : POTENCIACION DE LA AUTOESTIMA 5400
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones• Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo• Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira• o tristeza• Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias• Proporcionar ayuda en la toma de decisiones	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Observar las afirmaciones del paciente sobre su auto valía• Determinar la confianza del paciente en su propio criterio• Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes• Ayudar al paciente a encontrar la auto aceptación• Reafirmar los puntos fuertes personales que identifique el paciente• Ayudar al paciente a afrontar los abusos o las burlas• Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta• Animar al paciente a evaluar su propia conducta



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



- Animar al paciente a que acepte nuevos desafíos
- Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima
- Comprobar la frecuencia de las manifestaciones negativas sobre sí mismo Realizar afirmaciones positivas sobre el paciente



Intervención NIC: ASESORAMIENTO 5240

- Actividades:
- Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto
- Proporcionar información objetiva según sea necesario
- Favorecer la expresión de sentimientos
- Ayudar al paciente a identificar el problema o la situación causante del trastorno
- Pedir al paciente que identifique lo que puede o no puede hacer sobre lo que sucede
- Determinar cómo afecta al paciente el comportamiento de la familia
- Ayudar al paciente a que identifique sus puntos fuertes



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO:	09 afrontamiento/ tolerancia al estrés	RESULTADO:	aceptación: estado de salud	ESCALA DE MEDICION	
CLASE:	02 Respuesta afrontamiento	DOMINIO:	III Salud psicosocial	1.	Nunca demostrado
CÓDIGO:	00069	CLASE:	N Adaptacion psicosocial	2.	Raramente demostrado
		CODIGO:	1300	3.	A veces demostrado
	Afrontamiento ineficaz			4.	Frecuentemente demostrado
				5.	Siempre demostrado
Etiqueta:				PUNTUACIÓN. DIANA	
Patrón de valoración no válida de factores estresantes, con esfuerzos cognitivos/o de comportamiento, que no logra manejar las demandas relacionadas con el bienestar.		CODIGO	INDICADOR	MANT.	AUT.
		13000	Reconocimiento de la realidad de la situación de salud	2	4
		13007	Expresa sentimientos sobre el estado de salud	2	4
		130204	Refiere disminución del estrés	2	4
		130209	Utiliza el apoyo social disponible	2	4



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA					
INTERVENCIÓN N:	Apoyo emocional	CODIGO; 5270	DOMINIO: 3 conductual	CLASE :	R Ayuda para el afrontamiento
ACTIVIDADES:			FUNDAMENTACION:		
1,- Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones			Una evaluación detallada y un programa de apoyo psicoterapéutico apropiado (como programas de relajación, técnicas de reestructuración cognitivas, etc.) es necesario para superar estas patologías.		
2.- Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo					
3.- Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira					
4.- Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias					
5.- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones					
6.-					
7.-					
8.-					



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
INTERVENCIÓN	Potenciación de la autoestima	CODIGO 5400	DOMINIO CLASE:
:	_____	;	_____
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACION:	
1,- observar las afirmaciones del paciente sobre su auto valía _____ 2.- Determinar la confianza del paciente en su propio criterio _____ 3.- Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes _____ 4.- Reafirmar los puntos fuertes personales que identifique el paciente _____ 5.- Ayudar al paciente a afrontar los abusos o las burlas _____ 6.- Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta		La potenciacion de recursos, tales como la autoestima se considera un elemento fundamental en la mejora del ajuste y bienestar psicosocial de la persona	



EVALUACIÓN

Refiere la paciente que ha llevado el diario en donde escribe cómo se va sintiendo día a día y menciona que a veces lo que escribe en el diario le molesta por lo que lo corta y lo quema.

Su aspecto general tiene un cambio positivo y expreso metas a futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp.
- Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier,



Dominio: 09 Afrontamiento/ tolerancia al estrés Clase: 02 Respuesta de afrontamiento Código: 00212	Disposición para mejorar la resiliencia			Puntuación Diana				
	Resultado NOC	Indicadores	Escala Liker	17 septiem bre	Día 1	Semana 1	Semana 2	Semana 3
Etiqueta. Patròn de capacidad para recuperarse de situaciones adversas o cambiantes percibidas a traves de un proceso dinàmico de adaptaciòn que puede fortalecerse. Factores relacionados - -	<ul style="list-style-type: none"> • 1309 Resiliencia personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Verbaliza una actitud positiva • Expresa emociones • Muestra un estado de ánimo positivo • Busca apoyo emocional • Progresa hacia los objetivos • Muestra autoestima positive 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca demostrado • Raramente demostrado • A veces demostrado • Frecuentemente demostrado • Siempre demostrado 	Mantener 2 Aumentar a 4	2 3 2 2	2 3 3 2	3 4 3 3	4 4 3 3



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



<p>Características definitorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expresa deseo de mejorar la resiliencia • Aumenta las relaciones positivas con otros • Establece objetivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Autocontrol de la depresión 	<ul style="list-style-type: none"> • Refiere dormir de forma adecuada • Refiere mejoría del estado de ánimo • Mantiene un peso estable • Mantiene el aseo y la higiene personal • Fija objetivos realistas 			<p><u>2</u></p> <p><u>2</u></p> <p><u>2</u></p> <p><u>3</u></p>	<p><u>3</u></p> <p><u>2</u></p> <p><u>3</u></p> <p><u>3</u></p>	<p><u>3</u></p> <p><u>3</u></p> <p><u>3</u></p> <p><u>3</u></p>	<p><u>4</u></p> <p><u>4</u></p> <p><u>4</u></p> <p><u>3</u></p>
--	---	---	--	--	---	---	---	---



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



					<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>4</u>
					<u>2</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>3</u>

Referencias

- Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp.
- Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier,



Intervención NIC: Prevención del suicidio	Intervención NIC: Llevar un diario
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Determinar la existencia y grado de riesgo de suicidio• Determinar si el paciente dispone de medios para llevar a cabo el plan de suicidio• Tratar y controlar cualquier enfermedad psiquiátrica o los síntomas que pueden poner al paciente en riesgo de suicidio• Enseñar al paciente estrategias de afrontamiento• Acordar con el paciente que no se autolesionara durante un periodo específico•	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Establecer el propósito y las metas• Explicar varios métodos para escribir un diario• Animar a escribir sin interrupción al menos 3 veces por semana• Animar a describir y relatar los acontecimientos en cuanto a historias, pensamientos y sentimientos• Controlar el logro de los objetivos establecidos
Intervención NIC: control del estado de animo	
<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluar el estado de ánimo inicialmente y con regularidad• Vigilar el estado físico del paciente	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



- Ayudar al paciente a mantener un ciclo normal de sueño vigilia
- Vigilar la función cognitiva
- Determinar si el paciente supone un riesgo para la seguridad de sí mismo
- Comprobar la capacidad de autocuidado



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



DIAGNOSTICO ENFERMERO		RESULTADO ESPERADO			
DOMINIO:	09 afrontamiento/ tolerancia al estrés	RESULTADO:	Resiliencia personal	ESCALA DE MEDICION	
CLASE:	02 Respuesta de afrontamiento	DOMINIO:	III Salud psicosocial	1.	Nunca demostrado
CÓDIGO:	00212	CLASE:	N Adaptación psicosocial	2.	Raramente demostrado
		CODIGO:	1309	3.	A veces demostrado
	Disposición para mejorar la resiliencia			4.	Frecuentemente demostrado
				5.	Siempre demostrado
	Etiqueta: Patrón de capacidad para recuperarse de situaciones adversas o cambiantes percibidas a través de un proceso dinámico de adaptación que puede fortalecerse	CODIGO	INDICADOR	PUNTUACIÓN. DIANA	
				MANT.	AUT.
		130901	Verbaliza una actitud positiva	2	4
		130903	Expresa emociones	2	3
		130906	Muestra un estado de ánimo positivo	2	4
		130912	Busca apoyo emocional	2	4
		130907	Muestra una autoestima positiva	2	4



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA				
INTERVENCIÓN N:	Llevar un diario	CODIGO;	DOMINIO	CLAS E:
_____	_____	_____	_____	_____
ACTIVIDADES:			FUNDAMENTACION:	
1,- Establecer el propósito y las metas _____ 2.- Animar a escribir sin interrupción mínimo 3 veces a la semana _____ 3.- Animar a describir y relatar los acontecimientos en cuanto a historias, pensamientos y sentimientos _____ 4.- Controlar el logro de los objetivos establecidos _____ 5.- Determinar si el paciente supone un riesgo para la seguridad de sí mismo _____ 6.-			La técnica del diario emocional sirve para que el paciente identifique y registre las emociones que siente.	



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA			
INTERVENCIÓN :	Control del estado de ánimo _____	CODIGO 5330 ;	DOMINIO III Conductual : CLASE: R Ayuda para el afrontamiento
ACTIVIDADES:		FUNDAMENTACION:	
1.- Evaluar el estado de ánimo inicialmente y con regularidad _____		_____	
2.- Vigilar el estado físico del paciente _____		_____	
3.- Ayudar al paciente a mantener un ciclo normal de sueño vigilia _____		_____	
4.- Vigilar la función cognitiva _____		_____	
5.- Comprobar la capacidad de autocuidado _____		_____	
EVALUACIÓN			
<p>Refiere conciliar el sueño más rápido, muestra interés por aprender nuevas cosas y comenta que acude de nuevo a la universidad para continuar sus estudios así mismo refiere que acude a realizar actividad física tres veces por semana.</p> <p>Refiere que ha llevado el diario en donde escribe el cómo se va sintiendo día a día y menciona que a veces lo que escriben el diario lo quema.</p>			



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Herdman T, Kamitsuru S, López C, Diagnósticos Enfermeros, definiciones y clasificación 2021-2023, 12ª Ed. 2021, Elsevier, pp.
- Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M, Clasificación de Resultados de Enfermería NOC, medición de resultados en salud, sexta edición, 2019, Elsevier,



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

5.5 Ejecución

En esta etapa se valoró cuidadosa y detalladamente los aspectos que ocurrieron durante todo el proceso enfermero, desde la valoración hasta la implementación propia de las intervenciones, lo que ha dictado continuar con el proceso; para esto se realizó una evaluación mediante los indicadores NOC, encontrando una puntuación Diana baja, y se estableció la posibilidad de aumentarla lo cual se logró.

Se continúa con el plan de cuidados de enfermería durante el tiempo que la paciente acudió a consulta.

5.6 Evaluación

La paciente acudió por tres semanas tras su valoración inicial.

A nivel intestinal y nutricional, se ve clara mejoría; mientras que los síntomas depresivos como la ansiedad, la irritabilidad, la culpa y sentimientos de ira disminuyen, pero no desaparecen, lo importante es informar sobre la enfermedad y aprender controlar a lo cual se le entregan folletos informativos, la paciente ha mejorado el nivel de sueño; ya que refiere dormir más horas y empieza a conciliar el sueño de una manera más rápida.

A lo largo de las consultas el usuario tuvo cambios positivos, ha tenido cambios notables en su aspecto personal y realiza las actividades recomendadas como el llevar un diario en donde expresa sus emociones y sobre cómo se va sintiendo día a día, y ha decidido regresar a la escuela.

A pesar de que la paciente dejó de acudir a consulta se realizaron recomendaciones a seguir de acuerdo con su evolución las cuales eran continuar con la expresión de sus sentimientos, y la detección de signos, síntomas del proceso de la enfermedad y el impacto que tiene sobre la calidad de vida.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

Recomendaciones.

Para el manejo del estrés se recomienda promover mediante la escucha activa la comunicación entre enfermero-paciente acerca de las emociones y sentimientos. Así como recordar que una valoración deberá ser sistemática y focalizada de manera adecuada. Se deben de incluir intervenciones psicológicas, y psicosociales durante el tratamiento de la depresión, con un enfoque integral que permita mejorar el bienestar y la capacidad funcional del paciente. Además, es de suma importancia que en el manejo de la depresión se incluyan siempre los cuidados de buena práctica clínica, que, con base a la GPC, menciona tales como: el seguimiento regular y frecuente del paciente, la psicoeducación enfocada en la familia y comunidad, así como el apoyo y cuidado individual y familiar, técnicas psicoterapéuticas básicas, la atención a comorbilidades y la coordinación con otros profesionales (ámbito sanitario, social y educativo).

5.7 Plan de alta

Comunicación	Manifiestar sus sentimientos y pedir apoyo cuando lo requiera.
Urgente	Acudir a unidad médica si presenta signos de querer volver a lesionarse.
Información	Se le entrega infografía y folletos sobre la depresión y sobre cómo se le puede apoyar a tratarla. Se le recomiendan grupos de apoyo a los que puede asistir.
Dieta	Realizar 3 comidas al día, dieta equilibrada e ingesta de 6 a 8 vasos de agua al día.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

	Evitar el consumo de alcohol y tabaco.
Ambiente	Evitar dejar al alcance objetos punzocortantes, ambiente tranquilo y seguro.
Recreación y uso de tiempo libre	Promover realización de actividad física mínimo 30 minutos al día o buscar alguna actividad recreativa de desee realizar. Las actividades recreativas pueden ser con sus familiares si así lo desea.
Medicamentos y tratamientos	No automedicarse. Si necesita medicamento acudir a consulta para valoración y entrega del mismo
Espiritualidad	Respetar valores y costumbres.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

Conclusiones

El abuso sexual puede tener un profundo impacto en la salud física y mental, cuyos efectos pueden durar toda la vida. Los posibles efectos a largo plazo del abuso sexual incluyen depresión, ansiedad, trastorno del estrés postraumático e incluso abuso de sustancias.

La enfermera junto con un equipo multidisciplinario debe tener una pauta de actuación específica y clara para estos casos, que son delicados y las intervenciones principales de enfermería serán la valoración, proporcionar la profilaxis de enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados “la paciente tuvo una interrupción de la gestación como resultado de la violación” y sobre todo ofrecer un apoyo psicológico

Enfermería tiene la responsabilidad de realizar un plan de cuidados individualizado con la suficiente flexibilidad como para modificar los resultados e intervenciones según vaya siendo necesario.

Es importante la construcción y mantenimiento de una red social de apoyo (profesionales sanitarios, familia y amigos) para las mujeres víctimas de abuso sexual, siendo un objetivo fundamental en la atención de estas. Esto permitió dar el cuidado enfermero de una forma integral, las consecuencias de este problema y poder atender las necesidades de las víctimas.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

GLOSARIO

Depresión crónica: aquella depresión mayor en la que se cumplen criterios diagnósticos durante dos o más años.

Depresión mayor: síndrome o agrupación de síntomas en el que predominan los síntomas afectivos (tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático, por lo que podría hablarse de una afectación global de la vida psíquica, haciendo especial énfasis en la esfera.

Depresión resistente o refractaria: aquella cuyos síntomas se mantienen tras dos o más ensayos con antidepresivos y considera no respondedores en tratamiento agudo a aquellos pacientes que no responden a un único ensayo de tratamiento. Con criterios más restrictivos, otros autores definen depresión resistente como el fracaso para alcanzar la remisión tras un ensayo adecuado de tratamiento de tres clases de antidepresivos diferentes en dosis y tiempo adecuados.

Distimia. Se caracteriza por al menos 2 años en los que ha habido más días con un estado de ánimo depresivo que sin él, acompañado de otros síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio depresivo.

Tristeza: emoción básica de carácter no patológico y reactiva a un estímulo, que se caracteriza por decaimiento del estado del ánimo y es transitoria.

Ideación suicida: pensamientos recurrentes de auto daño con fines de muerte.

Intento suicida: conducta deliberada de auto daño.

Psicoeducación: Es una aproximación terapéutica en la cual se proporciona a los familiares de un paciente información específica acerca de la enfermedad y entrenamiento en técnicas para afrontar el problema.

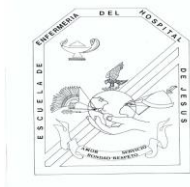
Terapia cognitivo-conductual: Técnica psicoterapéutica que consiste en identificación de las creencias irracionales y actitudes distorsionadas hacia uno mismo, el entorno y el futuro que perpetúan los estados de ánimo depresivos.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

Terapia interpersonal: Técnica psicoterapéutica centrada en el duelo, conflictos en la función desempeñada, transición a nuevas funciones, aislamiento social, déficit en habilidades sociales y otros factores interpersonales que pueden influir en el desarrollo de la depresión.

Terapia de resolución de problemas: Es una forma de intervención estructurada, breve y centrada en el aprendizaje de afrontar problemas específicos frecuentemente asociados a la depresión.



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

Bibliografías

1. Escobar-Castellanos¹ B, Sanhueza-Alvarado² O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2018 Mar 23;7(1).
2. Watson J. Clarifying the Discipline of Nursing as Foundational to Development of Professional Nursing. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2018 Jan 8;26(4).
3. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan [Internet]*. 2009;9(2).
4. Swanson KM. Nursing as informed caring for the well being of others. *The journal of nursing scholarship* 1993; 24 (4): 352-357
5. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan [Internet]*. 2009;9(2).
6. Pinto Afanador N. EL CUIDADO COMO OBJETO DEL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA [Internet]. Available from: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/30135/16312-50818-1-PB.pdf?sequence=1>
7. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería [Internet]*. 2016 Dec 29 [cited 2023 Jan 25];32(4). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>
8. Naranjo Y. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería [Internet]*. 2016 Dec 29 [cited 2023 Jan 25];32(4). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>



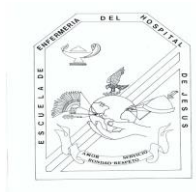
ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

9. “Valoración de enfermería basada en la filosofía de Virginia Henderson” Primera edición: 2016
10. Fawcett J. Analysis and evaluation of conceptual models. Philadelphia: F. A. Davis Company; 1995. Y Newman MA, Sime AM, Corcoran-Perry SA. The focus of the discipline of nursing. Advances in Nursing Science. 1991. Citadas por Durán de Villalobos MM. Marco epistemológico 56 de la enfermería. Aquichan 2002, 27-18. Fecha de consulta: 15 de enero de 2014. Disponible en la web en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74120203>.
11. Stella L, Inés V. La narrativa: herramienta pedagógica para el conocimiento de enfermería. Universidad Nacional de Colombia; 2019.
12. Manuela U, Colombia B, Carolina N. 2010;17:18–23. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
13. Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas | VIU [Internet]. www.universidadviu.com. Available from: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>
14. Rodríguez S. Teorías y modelos en enfermería: Florence Nightingale [Internet]. Teorías y modelos en enfermería. 2010 [cited 2023 Mar 9]. Available from: <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/03/florence-nightingale.html#:~:text=En%20la%20mayor%C3%ADa%20de%20sus>
15. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer. Nota descriptiva N°. 239. Actualización de septiembre de 2011. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011.
16. Andrews G et al. Child sexual abuse. En: Ezzati M, et al, eds. Comparative quantification of health risks: global and regional burden of disease attributable to selected major risk factors. Geneva, World Health Organization, 2004.
17. WHO. Addressing violence against women and HIV/AIDS. What works? Report of a consultation. Geneva, World Health Organization and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2010



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

18. Región de Murcia Consejería de Sanidad [Internet]. Available from:
<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
19. Región de Murcia Consejería de Sanidad [Internet]. Available from:
<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
20. Depresión [Internet]. www.who.int. [cited 2023 Mar 21]. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=Los%20episodios%20depresivos%20pueden%20clasificarse>
21. Instituto de Saneamiento y Evaluación Sanitaria. Global Health Data Exchange (GHDx). <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b> (consultado el 1 de mayo de 2021).
22. Evans-Lacko S, Aguilar-Gaxiola S, Al-Hamzawi A, et al. Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. Psychol Med. 2018;48(9):1560-15



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12





ANEXOS

Anexo 1.





ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

Anexo 2





Anexo 3

DEPRESIÓN

¿QUE ES LA DEPRESIÓN?

Es un trastorno psicológico que afecta tanto a nivel físico como a nivel mental. En su grado más severo puede resultar incapacitante dando lugar, en algunos casos al suicidio.



Síntomas de la depresión

Síntomas Motivacionales y conductuales Apatía, indiferencia, falta de ganas de hacer o decidir	Síntomas Físicos Problemas de sueño, fatiga, pérdida del apetito y pérdida de interés en actividad física
Síntomas cognitivos-mentales Bajo rendimiento en memoria, atención y concentración, baja autoestima, autodesprecio, auto culpase.	Síntomas interpersonales Pérdida o deterioro de las relaciones con los demás incluso rechazo.

“ Diagnóstico y tratamiento ”

Hay tratamientos eficaces para la depresión, es diagnosticada y tratada por profesionales de la salud capacitados. La psicoterapia es una de las opciones terapéuticas recomendadas.

El amor propio es la base de una buena salud mental.



En México, el 9.2% de la población ha sufrido depresión. 1 de cada 5 personas sufrirá depresión antes de los 75 años, siendo más común en jóvenes.

Dedícate tiempo Sé positivo Haz ejercicio Ama lo que hagas 

Desarrollador: Cecilia Castillo Villegas
Con información de la Secretaría de Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI)



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

¿Refiere dificultad para respirar?

SI () NO (x)

¿Ha presentado sensación de falta de aire?

SI (X) NO ()

¿Ha presentado sensación de ahogo?

SI (x) NO ()

¿Tiene dolor al respirar?

SI () NO (x)

Inspiración ()

Espiración ()

1.5 ¿Al realizar esfuerzo físico presenta dificultad para respirar?

SI () NO (x)

Especificar _____

1.6 ¿Actualmente presenta "Tos"? SI ()
 NO (x)

Productiva ()

Seca ()

1.7 ¿Acostumbra fumar?

SI (x) NO ()

¿Cuántos cigarrillos al día?

3 cigarros al día

¿Hace cuanto tiempo?

Desde los 18 años

1.8 ¿Presencia de varices en miembros inferiores?

SI () NO (x)

Características _____

DATOS OBJETIVOS

1.9 Toma de signos vitales:

FR 15 x min.

FC 67x min.

T/A 100/80mmHg

Temp 36.6 °C

SpO2 98%

1.10 Patrón respiratorio uniforme SI
 (x) NO ()

1.11 Dificultad al respirar:

Sin esfuerzo (x)



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



Al esfuerzo físico ()

Acostado ()

Nocturna ()

1.12 Presenta Aleteo nasal:

SI (x) NO ()

Tiros intercostales

SI () NO (x)

Depresión del Apéndice Xifoides

SI () NO (x)

1.13 Auscultación de pulmones

Paso libre de aire en ambos campos pulmonares

SI (x) NO ()

Sibilancias ()

Crepitaciones durante la espiración

()

Roncus ()

Roces ()

1.14 Estado de conciencia:

Conciente (x)

Desorientado ()

Somnoliento (x)

Estuporoso ()

Inconsciente ()

1.15 Coloración de la piel: Rosada (x)

Cianótica ()

Palidez ()

Marmórea ()

1.17 Coloración de los labios: Rosada (x)

Palidez ()

1.16 Coloración de zona peribucal:

Cianótica ()

Palidez (x)

1.18 Llenado capilar:

(x) < 2"

() > 2"

1.19 Coloración de las uñas de las manos:

Rosadas (x)

Cianóticas ()

Palidez ()

1.20 Presencia de edema en miembros inferiores

SI () NO (x)

Grado I () II () III ()

1.21 Palpación de pulsos

Carótida (x)

Branquia (x)

Radia (x)

Femoral ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



Poplíteo ()

Dorso /pie ()

Tibial posterior ()

II.- NECESIDAD DE NUTRICIÓN E
 HIDRATACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

2.1 ¿Qué tipo de alimentos consume usualmente en 7 días?

ALIMENTO	1-3 DÍAS	3-5 DÍAS	5-7 DÍAS
CARNES	x		
LACTEOS	x		
FRUTAS			x
VERDURAS			x
LEGUMINOSAS	x		
CEREALES	x		
GRASAS	x		
AZÚCARES	x		

2.2 ¿Cuántas veces come al día?

Una ()

Dos (x)

Tres ()

Mas de tres ()

¿Su horario de alimentos es?

FIJO ()

IRREGULAR (x)

¿Come acompañado?

SI ()

NO (x)

¿En un ambiente agradable?

SI ()

NO (x)

2.6 ¿Ha presentado falta de apetito últimamente?

SI (x) NO ()

¿A que lo atribuye?

No desea comer por falta de apetito y de tristeza

2.7 ¿Consume en su dieta diaria algún alimento irritante? (grasas, condimentos, café, té, picante, refresco)

SI (x) NO ()

Especifique: comida chatarra y alcohol.

2.8 ¿Cuándo está enojado o triste tiene preferencia por algún alimento en especial?

SI (x) NO ()

Cuál: alcohol

2.9 ¿Sigue alguna dieta especial? Si () NO (x)

TIPO DE DIETA: normal

2.10 ¿Ha tenido pérdida involuntaria de peso mayor a cuatro kilogramos en los últimos tres meses?

SI (x) NO ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



2.11 ¿Tiene periodos en los que le da mucha hambre?

SI () NO (x)

2.12 ¿Qué tipo de alimentos consume cuando le da mucha hambre? Chatarra

2.13 ¿Ha tenido trastornos digestivos en los últimos tres días?

Vómito SI () NO (x)

Náuseas SI () NO (x)

Distensión abdominal SI () NO (x)

Diarrea SI () NO (x)

Estreñimiento SI () NO (x)

Ardor SI () NO (x)

Agruras SI () NO (x)

2.14 ¿Tiene dificultad para masticar?

SI () NO (x)

A que lo atribuye usted:

2.15 ¿Tiene dificultad para deglutir?

SI () NO (x)

2.16 ¿Utiliza dentadura postiza para comer? SI () NO (x)

2.17 ¿Le lastima la dentadura al momento de consumir sus alimentos? SI () NO (x)

2.18 ¿Asea su dentadura?

SI (x) NO ()

Cuántas veces al día: 2

2.19 ¿Es alérgico a algún alimento?

SI () NO (x)

Especifique:

2.20 ¿Come fuera de casa?

SI () NO (x)

2.21 ¿Depende de otras personas para consumir sus alimentos?

SI () NO (x)

2.22 ¿Cuánta agua consume al día?

0-1 Vaso ()

2 - 3 Vasos ()

3 - 4 Vasos ()

4 - 6 Vasos ()

6 - 8 Vasos (x)

+ 8 vasos ()

2.23 ¿Ingiere bebidas alcohólicas? SI (x) NO ()

¿Con que frecuencia?: cada dos fines de semana o cuando se le antoja

2.28 ¿Actualmente toma algún medicamento?

SI () NO (x)



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



Recetado:

Grueso (x)

¿Cuál?:

Delgado ()

Opaco ()

2.34 MUCOSA ORAL

Coloración ()

2.29 ¿Realiza algún tipo de ejercicio?

Escaso ()

Rojo Rosado ()

SI () NO (x)

Quebradizo (x)

Pálida (x)

¿Especifique?:

Caída de cabello ()

Húmeda ()

Signo de bandera ()

2.30 ¿Cuántas veces a la semana realiza ejercicio?

0 -1 vez ()

2 - 3 veces ()

3 - 4 veces ()

4 - 5 veces ()

5 - 7 veces ()

2.32 OJOS

Conjuntivas

Rosadas ()

Hidratadas (x)

Pálidas ()

Deshidratadas (x)

2.35 DIENTES

Caries SI () NO (x)

Cuántas piezas:

Adoncia SI () NO (x)

Cuántas piezas:

DATOS OBJETIVOS

2.31 ASPECTO CABELLO

Abundante (x)

Con brillo ()

Sedoso ()

2.33 PIEL

Rosada (x)

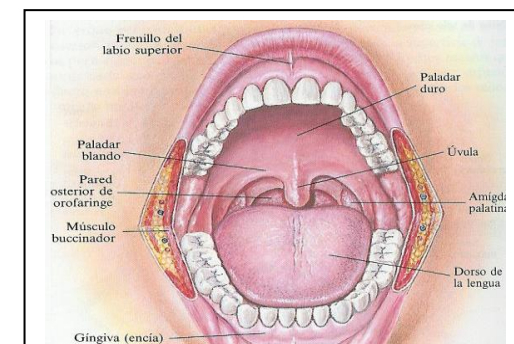
Hidratada ()

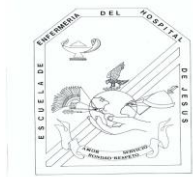
Pálida ()

Seca (x)

2.36 CAVIDAD BUCAL

PAE. APLICADO A UNA MUJER ADULTA CON LA NECESIDAD ALTERADA A TOLERANCIA AL ESTRÉS SECUNDARIO A TRAUMA POST VIOLACION





ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



2.38 INDICE DE MASA CORPORAL

Peso Ideal: kg

Peso Real: 60 kg

Talla: 1.65 m

IMC:

BAJO PESO ()

NORMAL (x)

SOBREPESO ()

OBESIDAD ()

OBESIDAD MORBIDA ()

III.- NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

3.1 Frecuencia de la evacuación

Diario (x)

2 ó 3 veces por semana ()

Otros ()

Especifique:

3.2 Describa las características de sus heces

Cantidad ____

Escaso ()

Abundante (x)

Consistencia

Blandas formadas (x)

Duras ()

Líquidas ()

Color

Marrón ()

Amarillas (x)

Otros ()

Especifique:

Olor

Acre (x)

Desagradable ()

3.4 ¿Identifica elementos extraños en su defecación?

Marque con una "X" Caries, Adoncia o lesión en cavidad bucal

2.37 UÑAS

Duras (x)

Gruesas (x)

Débiles ()

Delgadas ()

Quebradizas ()

Descamadas (x)

Rosadas ()

Pálidas ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



SI NO

Alimentos no digeridos Sangre

Parásitos

Otros

Especifique:

3.5 ¿Requiere laxantes para evacuar?

SI NO

Especifique:

3.6 ¿Bajo tensión emocional hay cambio en su defecación?

SI NO

Diarrea

Estreñimiento

Otros

Especifique:

3.7 ¿Consumo medicamentos actualmente?

SI NO

Cuales:

3.8 ¿Con qué frecuencia orina?

2 ó 3 Veces al día

4 a 6 Veces al día

Especifique: _____

3.9 ¿Qué color tiene su orina?

Transparente

Ámbar

Otros

3.10 ¿Bajo estado emocional hay cambio en su eliminación urinaria?

SI NO

Aumenta el deseo de orinar

Especifique:

3.12 ¿Presenta alguna alteración urinaria?

SI NO

Ardor

Disuria

Incontinencia

Especifique:

3.13 ¿Cuál es el ritmo de su menstruación?

Cada 28 días

Cada 30 días

Otros

Especifique: _____

3.14 Describa las características de su menstruación

Cantidad

Escaso

Abundante

Duración

3 a 4 días

5 a 6 días

Otros

Especifique:

Color



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



Rojo brillante (x)

Rojo oscuro ()

Otros ()

Especifique:

3.15 ¿Presenta alguna alteración?

SI (x) NO ()

Dolor (x)

Sangrado Inter.-menstrual ()

Otros ()

Especifique:

3.16 ¿La tensión emocional altera su ciclo menstrual?

SI (x) NO ()

Como: ausencia

DATOS OBJETIVOS

Inspeccione

3.17 Características de las heces

Observaciones: blanda, abundante

3.16 Elementos extraños en las heces

Observaciones:

3.18 Simetría del abdomen

Liso, plano (x)

Redondeado convexo ()

Distendido ()

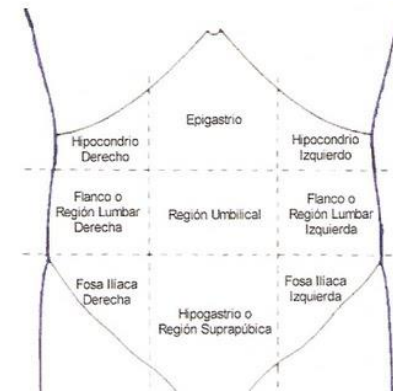
3.19. Presencia de ruidos intestinales

Audibles ()

Hipoactivos (x)

Hiperactivos ()

Regiones Abdominales:



Observaciones:

3.20. Áreas sensibles en abdomen

Abdomen relajado ()

Dolor e hipersensibilidad ()

Localizada ()

Generalizada ()

Masas superficiales ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



3.20. Características de la orina.

Observaciones:

3.21. Elementos extraños en la orina

Observaciones:

3.22 .Presencia de globo vesical

Palpable () No palpable (x)

3.23. Dolor en el bajo vientre:

Si () No ()

Características del dolor:

3.24. Presencia de diaforesis

Si () No (x)

Observaciones

IV. NECESIDAD DE MOVERSE Y
 MANTENER UNA BUENA POSTURA

DATOS SUBJETIVOS

4.1 Antecedentes de Dolor:

Cervical ()

Lumbar ()

Ciática ()

De articulaciones de miembros superiores ()

De articulaciones de miembros inferiores ()

4.2 Tipo de trabajo que realiza:

Con esfuerzo físico () Sin esfuerzo físico ()

4.3 Actividad que realiza en el trabajo es:

Sentado de 2 – 3 hrs. ()

De 4 – 6 hrs. (x)

De 7 – 8 h ()

De pie

de 2 – 3 hrs. ()

De 4 -6 hrs()

De 7 – 8 h ()

De movimiento continuo ()

4.4 ¿Acostumbra tomarse algún tiempo de descanso durante el día?

SI () NO ()

4.5 ¿De cuanto tiempo?

De 10 min () 15 min ()

20 min ()

+ de 30 min (x)

4.6 ¿En que postura ?

Sentado () Recostado (x)

4.7 ¿Usted se considera una persona?

Activa ()

Sedentaria (x)

Porque ?_No realiza ninguna actividad por tener animo depresivo



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



4.8 ¿Regularmente el calzado que usa es?

De tipo común (x)

de algún arreglo ortopédico ()

Observaciones: _____

Rol Social ¿Pertenece a algún grupo?

Si () No (x)

¿Cuál? _____

¿Practica algún deporte?

SI () NO (x)

Frecuencia _____

Tiempo _____.

DATOS OBJETIVOS

4.11 De acuerdo a la observación, ¿la alineación ósea es la adecuada?

SI (x) NO ()

Observación: _____

El tono, la resistencia y la flexibilidad son las que

corresponden a la edad del paciente?

SI (x) NO ()

Observaciones: _____

4.13 De acuerdo a la exploración física ¿Consideras que el

Estado emocional del paciente afecta la postura anatómica?

SI (x) NO ()

Porque?

4.14 Equilibrio sentado, ¿es firme y seguro?

SI (x) NO ()

4.15 ¿Al levantarse el paciente lo hace?

Con impulso normal y sin ayuda (x)

Utiliza los brazos como ayuda ()

Con ayuda de otra persona ()

4.16 ¿Para la deambulacion observas si el paciente requiere de algún apoyo?

SI (x) NO ()

Bastón () Andadera ()

Muletas ()

De otra persona ()

4.17 ¿Presenta facie de dolor?

SI () NO (x)

Observaciones _____

4.18 La marcha al deambular es?

Con pasos continuos (x) Con pasos discontinuos ()

Observaciones:

V. NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

DATOS SUBJETIVOS

5.1 ¿Tiene dificultada para conciliar el sueño?

SI (x) NO ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



¿Cuántas horas duerme durante la noche?

Menos de 4hrs. (x)

De 4 a 6 hrs. ()

De 7 a 9 hrs. ()

Más de 9 hrs. ()

5.3 ¿Tiene dificultad para mantenerse dormido? SI (x) NO ()

Observaciones _____

5.4 ¿Cómo es su patrón de sueño?

Continúo () Discontinuo ()

Insomnio (x)

Observaciones trabajo para conciliar el sueño

5.5 ¿Realiza alguna actividad para favorecer el sueño?

SI () NO (x)

Cuál? _____

5.6 ¿Toma medicamento para inducir el sueño?

SI () NO (x)

¿Cuál? _____

5.7 ¿Los medicamentos que toma lo mantienen despierto?

SI () NO ()

5.8 ¿Su estado de ánimo le impide dormir?

SI (x) NO ()

5.9 ¿Ronca o le han dicho que ronca mientras duerme?

SI () NO ()

5.10 ¿Le han dicho que cuando duerme deja de respirar por periodos cortos?

SI () NO (x)

5.11 ¿Padece dolor de cabeza tras despertarse?

SI () NO (x)

5.12 ¿Tiene dificultad para mantenerse despierta durante el día?

SI (x) NO ()

5.13 ¿Acostumbra a tomar una siesta?

SI (x) NO ()

½ hora (x)

Una hora ()

Más de una hora ()

5.14 ¿Se queda dormido en momentos inapropiados?

SI (x) NO ()

5.15 ¿Durante el día se siente cansado?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

5.16 Inspeccione en el paciente:

1. Presencia de ojeras.

Si (x) No ()

2. Cambio de posición varias veces

Si () No (x)

3. Bostezos frecuentes

(x) No ()

Si



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



4. Visión borrosa
 () No (x)
5. Tipo de respuesta es lenta
 x) No ()
6. Se observa fatigado
 Si (x) No ()
7. Irritabilidad
 (x) No ()
8. ¿Se encuentra apático?
 Si (x) No ()
9. ¿Presenta somnolencia excesiva?
 () No (x)

VI. NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

DATOS SUBJETIVOS

6.1 ¿Su estado de animo es determinante para elegir las

prendas de vestir que usará?

SI (x) NO ()

Cómo : ha descuidado su aspecto personal

6.2 ¿Considera que la manera de vestir marca diferencias personales, sociales,

culturales?
 SI () NO (x)

Cómo _____

6.3 ¿Puede decidir por si solo (a) la ropa que se pone?

SI (x) NO ()

6.4 ¿Necesita ayuda para vestirse o desvestirse?

SI () NO (x)

6.5 ¿Tiene algún objeto accesorio del vestir que tenga significado especial para usted?

SI () NO ()

Cuál? _____

Su modo de vestir esta relacionado con sus valores y creencias?

SI () NO (x)

DATOS OBJETIVOS

6.7 Solicitar se retire una prenda de vestir, presenta alguna dificultad. SI

() NO (x)

VII. NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

7.1 ¿Experimenta frío FREuentemente?

SI () NO (x)

¿Experimenta calor?

SI () NO (x)

7.3 ¿Temperatura ambiental que le es agradable?

Templado ()

Caluroso (x)

Frío ()

¿Habitación y vivienda adecuada al clima de la zona?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

¿Vestido adecuado a la estación?

SI (x) NO ()

7.6 Características de la piel

Rubicunda ()

Diaforesis ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



Frialdad de la piel ()
 Transpiración normal (x)

Escalofríos ()

Palidez ()

Pilo erección ()

Entecimiento del llenado capilar ()

Palidez de los lechos unguiales ()

Piel caliente al tacto ()

7.7 Temperatura

Hipotérmica () Febrícula ()

Hipertérmica () Normo termia ()

8. NECESIDAD DE HIGIENE Y
 PROTECCIÓN DE LA PIEL

Datos Subjetivos

¿Cuenta con recursos públicos para
 practicar su higiene?

SI (x) NO ()

¿Baño?

Diario () Cada tercer día (x)

Una vez por semana ()

Otro _____

8.3 ¿Lavado de manos

Antes de comer (x)

Antes de ir al baño ()

Después de ir al baño (x)

Otro _____

8.4 ¿Cepillado de dientes y/o prótesis?

Después de cada alimento () 2
 veces al día ()

1 Vez al día () no lo practica ()

8.5 ¿Necesita ayuda para practicar su
 higiene? SI () NO ()

Parcial () Total ()

Datos Objetivos

¿Aspecto general?

Correcto ()

Incorrecto (x)

8.7PIEL

() Integra / hidratada

(x) Heridas

Localización Hridas de autolesion en
 miembros inferiores y superiores

() Ictericia

() Verrugas

Localización _____

() Cianosis

(x) Lunares

Localización cara

() Otros _____

() Manchas

Localización _____

Decoloración ()

Localización _____

Exudados ()

Localización _____



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



8.8 CABELLO

Fino () Gueso (x)

Brillante () Seco ()

¿Presencia de parásitos?

SI () NO (x)

Especifique _____

8.9 NARIZ

Mucosa Nasal

Coloración:

Rosa intenso ()

Otro _____

Secreción

Transparente ()

Amarilla ()

Verdosa ()

Otra _____

Presencia de:

Sangre ()

Costras ()

Perforaciones (x)

Otros _____

8.10 BOCA Y OROFARINGE

Labios

Aspecto:

Secos ()

Grietas (x)

Edema ()

Otro _____

Coloración:

Rozados ()

Palidez ()

Cianosis ()

Otra _____

Mucosa Bucal

Color:

Rojo osado (x)

Otro _____

Húmeda ()

Otro _____

Presencia de:

Manchas ()

Lesiones ()

Ulceras ()

Otras _____

Dientes

Completos (x)

Incompletos ()

Prótesis: SI () NO ()

Presencia de:

Placa dentobacteriana () Sarro ()

ocalización _____

8.8 Cavidad oral



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



() Halitosis () Lesiones

Localización _____

() Ulceras

Localización _____

() Manchas

Localización _____

() Sangrado

Localización _____

() Dolor

Localización _____

() Criptas

Localización _____

() Inflamación

Localización _____

() Induraciones

Localización _____

8.11 OIDOS:

Dolor SI () NO (x)

Inflamación Si) NO (x)

Cerumen SI () NO (x)

Derrames SI () NO (x)

Cuerpos Extraños SI () NO (x)

Presencia de:

() Nódulos

Localización _____

() Lesiones

Localización _____

IX. NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

DATOS SUBJETIVOS

Se ha presentado alguna defunción en su familia, en los últimos 5 años? Si (x) No ()

¿Con que periodicidad lleva su control médico?

Cada año ()

sólo cuando se enferma

Presenta alguna enfermedad o padecimiento?

Si () No (x)

Cuál? _____

¿Se enferma frecuentemente?

Si () No (x)

¿Cuenta con cartilla de vacunación?

SI (x) NO ()

La Cartilla de vacunación está

Completa (x) incompleta ()

¿Se ha aplicado otras vacunas?

SI (x) NO ()

Cuáles covid 19 sputnik



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



¿Conoce las medidas para prevenir enfermedades?

SI () NO (x)

Cuáles

¿Ha padecido alguna alteración?

Física (x)

Psicológica (x)

Social (x)

¿Cuál? Aislamiento social, autolesion

Este padecimiento altera su autoconcepto o su imagen

Si (s) No ()

Porqué

¿Actualmente requiere de algún tipo de ayuda?

SI () NO (x)

¿Cuál?

La utiliza SI () NO (x)

Porqué

9.8 ¿Cómo reacciona ante una situación de peligro?

Se estresa SI(x) NO ()

Pierde el control SI (x) NO()

Porqué

¿Cómo lo manifiesta? Llorando

La familia le apoya SI (x) NO ()

Porqué

9.9 ¿Asiste a algún centro de ayuda para manejar sus emociones?

SI () NO ()

¿Quien?

¿Conoce las medidas de prevención de accidentes en su casa?

SI (x) NO ()

¿Cuáles?

¿Actualmente identifica riesgos de accidentes en su casa?

SI () NO (x)

¿Cuáles?

9.12 ¿Conoce las medidas de prevención en su trabajo?

SI () NO ()

¿Cuáles?

9.13 ¿En su trabajo identifica áreas o factores de riesgo de accidente?

SI () NO (x)

¿Cuáles?

9.14 Suele consumir

Alcohol (x)

Tabaco (x)

Medicamentos no prescritos o alguna droga

Especifique

¿Conoce los efectos del consumo de estas sustancias?

SI (x) NO ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



¿Cuáles? _____

¿Se fija metas para el futuro?

SI () NO (x)

En cuanto tiempo _____

¿Toma provisiones económicas?

SI (x) NO ()

Le apoya algún familiar

SI (x) NO ()

¿Quién? _____ su madre _____

DATOS OBJETIVOS

9.5 Escucha bien SI(x) NO ()

Porqué: _____

Tipo de apoyo que utiliza _____

9.6 Ve bien

SI () NO (x)

¿Porqué? _____ aspecto físico descuidado,
 facie de tristeza

Qué apoyo utiliza _____

9.7 Lenguaje claro SI ()
) NO ()

¿Porqué? _____

9.8 Presenta sensibilidad en su cuerpo

SI () NO (x)

¿Porqué? _____

9.9 Se le dificulta caminar SI ()
) NO ()

¿Porqué? _____

X. NECESIDADES DE COMUNICACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

10.1 ¿Tiene relaciones armónicas con su familia?

SI (x) NO ()

¿Porqué? _____

10.2 ¿Pertenece o asiste a algún grupo de ayuda?

SI () NO (x)

¿Cuál? _____

¿Utiliza mecanismos de defensa al comunicarse como?

Sentimientos de negación (x)

Inhibiciones ()

Agresividad (x)

Hostilidad ()

Desplazamiento (x)

10.4 ¿Tiene alguna limitación física que le impide comunicarse?

SI () NO (x)

¿Cuál? _____

10.5 ¿Habla con alguien de su familia cuando tiene problemas?

SI () NO (x)



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



¿Con quien? _____

10.6 ¿Cuánto tiempo pasa solo? _____ la mayoría del tiempo se encierra en su cuarto _____

10.7 ¿Tiene contactos sociales satisfactorios?

SI () NO (x)

¿Porqué? _____

10.8 ¿Se siente a gusto con su forma de comunicarse con los demás?

SI () NO (x)

¿Porqué? _____

10.9 ¿Se considera de buen humor?

SI () NO (x)

¿Porqué? _____

10.10 ¿Cuándo está estresado se le dificulta comunicarse con los demás?

SI (x) NO ()

¿Porqué? _____

En su núcleo familiar o grupo cree que tiene que competir con otra persona?

SI () NO ()

¿Con quien? _____

Cree que sus necesidades sexuales están cubiertos en forma satisfactoria?

SI () NO (x)

¿Porqué? _____ víctima de abuso sexual _____

DATOS OBJETIVOS

10.13 Según edad se encuentra orientado en:

Persona (x) espacio (x)
lugar (x) tiempo (x)

10.14 ¿Al hablar establece contacto visual? SI () NO (x)

Especificar _____

10.15 ¿Se relaciona con su familia? SI () NO (x)

Especificar. No sale de su cuarto ni recibe visitas por que no le gusta.

10.16 ¿Qué persona de su familia es más importante para usted?

Madre

10.17 ¿Cómo lo consideran a usted dentro del núcleo familiar?

solitaria _____

10.17 ¿Recibe visitas de su familia?

SI () NO (x)

¿De quién? _____

10.18 ¿Utiliza alguna prótesis para escuchar?

SI () NO (x)

Especificar _____

XI. PRACTICAR SU RELIGION. ACTUAR DE ACUERDO A CREENCIAS Y VALORES

Datos Subjetivos

11.1 ¿Religión? _____ Católica _____



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



11.2 ¿Practica su religión?

SI () NO (x)

11.3 ¿Su religión le prohíbe?

Alimentos () Practicas
higiénicas ()

Tratamientos médicos ()

¿Cuáles? _____
_____.

11.4 ¿Necesita del algún objeto, imagen religiosa que le ayude en su tratamiento médico?

SI () NO (x)

11.5 ¿De acuerdo a sus creencias y valores como responde a la enfermedad?

Angustia ()

Temor (x)

Ansiedad (x)

Depresión (x)

Enojo ()

Culpa ()

Vergüenza ()

Desesperanza ()

Resignación ()

11.6 ¿Requiere de servicios religiosos?

SI () NO ()

Observaciones _____

11.7 ¿En su hogar cuenta con un área específica para comunicarse?

SI () NO ()

Especificar _____

DATOS OBJETIVOS

En su hogar existe algún objeto relacionado con su religión?

SI () NO (x)

Especificar _____

XII. NECESIDAD DE TRABAJO Y REALIZACIÓN

DATOS SUBJETIVOS

¿Tiene actividad remunerada?

SI () NO (x)

¿Tipo de trabajo?

Eventual ()

Permanente ()

¿Sus ingresos económicos cubren sus necesidades

básicas personales y las de su familia?

SI () NO ()

¿Le resulta difícil cubrir sus ingresos?

SI () NO ()

¿Esta usted satisfecho con su trabajo?

SI () NO ()

12.6 ¿Esta usted molesto por su trabajo y no lo puede cambiar por otro?

SI () NO ()

12.7 ¿Su trabajo lo realiza de buen humor la mayor parte del tiempo?

SI () NO ()



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



¿Se molesta con frecuencia por cosas sin importancia en el trabajo?

SI () NO ()

DATOS OBJETIVOS

12.9 Estado Emocional

Inquieto (x)

Tranquilo ()

Eufórico()

Ansioso (x)

Decepcionado de su trabajo ()

Irritable ()

Deprimid (x)

¿Expresiones de desesperanza e inutilidad?

SI (x) NO ()

¿Por qué? -----

XIII. NECESIDAD DE JUEGO Y RECREACION

DATOS SUBJETIVOS

¿Dedica tiempo para realizar actividades deportivas, recreativas o de ocio?

SI () NO (x)

Tipo

¿Qué actividades recreativas o de ocio desarrolla en su tiempo libre?

Leer ()

Actividades Lúdicas ()

Ver televisión (x)

Actividades Culturales ()

Actividades Deportivas ()

Juegos de mesa ()

Cine ()

Teatro ()

¿Las situaciones de estrés y emociones intensas le impiden realizar actividades recreativas y deportivas?

SI (x) NO ()

De que modo _____

¿Considera que el tiempo que usted dedica a la recreación es suficiente en proporción al tiempo y energía que dedica a su trabajo?

SI () NO (x)

¿Por qué?

¿Conoce los lugares de recreación que tiene a su alcance en la comunidad?

SI () NO (x)

¿Cuenta con los recursos económicos para poder realizar actividades recreativas?

SI (x) NO ()

DATOS OBJETIVOS

Integridad del Sistema Neuro muscular

Elasticidad ()

Flexión ()

Extensión ()

XIV. NECESIDAD DE APRENDIZAJE



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
 UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
 CLAVE 3295-12



DATOS SUBJETIVOS

14.1 ¿Sabe escribir?

SI (x) NO ()

14.2 ¿Sabe leer?

SI (x) NO ()

14.3 ¿Le cuesta trabajo aprender?

SI () NO (x)

14.4 ¿Considera que su memoria es buena?

SI (x) NO ()

¿Por qué? _____

14.5 ¿Usted considera que necesita adquirir nuevos conocimientos?

SI (x) NO ()

¿Por qué? _____

14.6 ¿Conoce el motivo de su ingreso?

SI (x) NO ()

14.7 ¿Le gustaría aumentar sus conocimientos respecto a su salud?

SI (x) NO ()

14.8 ¿De qué fuente adquiere sus conocimientos?

Lecturas ()

De sus semejantes ()

Televisión ()

radio ()

Cursos ()

Otros (x)

¿Cuáles? _____internet

14.9 ¿Lo que ha aprendido ha modificado su estado de salud?

SI () NO ()

¿Cómo? _____

DATOS OBJETIVOS

14.9 Identifica alguna alteración en:

Vista ()

SI () NO (x)

¿Cuál? _____

14.10 Oído ()

SI () NO ()

¿Cuál? _____

14.11 Pídale al usuario que repita la siguiente serie de números: 7

.4.1 (memoria inmediata)

14.12 Dificultad para repetir

Si () No (x)

14.13 El paciente recuerda con facilidad hechos del día anterior (memoria reciente)

SI (x) NO ()

14.14 Recuerda con facilidad números telefónicos importantes (memoria reciente)



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12



SI (x) NO ()

14.15 Recuerda con facilidad hechos de la infancia (memoria remota)

SI (x) NO ()

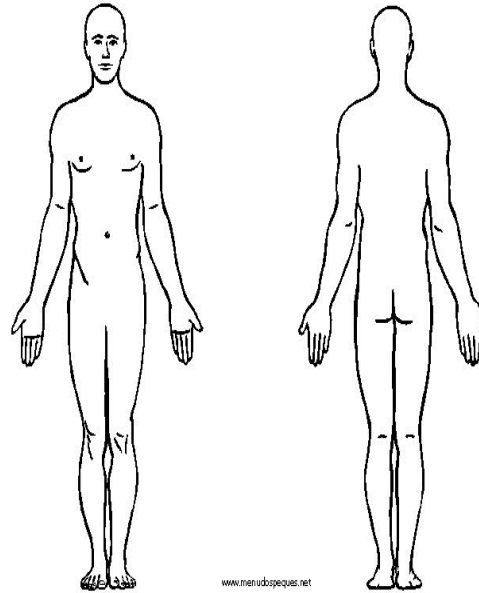
14.16 Manifiesta interés por aprender

SI (x) NO ()

14.17 Se muestra receptivo

SI () NO (x)

14.18 Marque y explique los hallazgos detectados



OBSERVACIONES: _____

ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE



ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE JESÚS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO NAM
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
CLAVE 3295-12

