



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ADOLESCENTE FEMENINA CON ALTERACIÓN
EN LA NECESIDAD DE NUTRICIÓN/VIH POSITIVO

ESTUDIO DE CASO
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA INFANTIL

P R E S E N T A:
L.E. ARGUELLES AMADOR MARIBEL

ASESOR ACADÉMICO:

E.E.I. VICTOR ROJAS YAÑEZ

CIUDAD DE MÉXICO 2021-2022





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

ADOLESCENTE FEMENINA CON ALTERACIÓN
EN LA NECESIDAD DE NUTRICIÓN/VIH POSITIVO

ESTUDIO DE CASO
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA INFANTIL

P R E S E N T A:
L.E. ARGUELLES AMADOR MARIBEL

ASESOR ACADÉMICO:

E.E.I. VICTOR ROJAS YAÑEZ

CIUDAD DE MÉXICO 2021-2022



RESUMEN

Adolescente femenina con alteración en la necesidad de nutrición/VIH positivo

El presente estudio tiene como finalidad identificar en una adolescente femenina las necesidades con alteración con el enfoque teórico de Virginia Henderson y las 14 necesidades básicas en el ser humano, así mismo intenta describir la atención de enfermería a una paciente en etapa adolescente en el Hospital Infantil de México "Federico Gómez" en el servicio de Pediatría I y II y que tiene como diagnóstico: Desnutrición crónica severa, además de otros diagnósticos agregados. Como parte de la metodología se utiliza el Proceso Atención de Enfermería, orientado en el modelo de cuidados de Virginia Henderson, la recolección de datos se realizó mediante las fuentes primarias y secundarias, se realizó valoración focalizada y se obtuvieron 14 diagnósticos enfermeros de los cuales 7 son reales, 2 diagnósticos de riesgo y 5 diagnósticos de salud todos basados en la taxonomía NANDA versión 2017 y en formato PESS (problema, etiología, signos y síntomas) se detectó el grado y nivel de dependencia de acuerdo a la escala propuesta por Margot Phaneuf, en la planificación se plantearon los objetivos de cuidado, realizando el establecimiento de un plan de intervenciones, en la etapa de ejecución se otorgan los cuidados planteados y por último se llevó a cabo la evaluación presente siempre en todo el proceso, es importante mencionar que este estudio de caso fue llevado a cabo bajo consentimiento informado del cuidador primario y también tomando en cuenta los aspectos éticos y principios bioéticos que deben prevalecer en la profesión de enfermería. Así pues, se llega a una conclusión; que es la importancia del abordaje y la planificación de cuidados por parte de la especialista en enfermería infantil para con las necesidades de una paciente femenina en etapa adolescente.

ABSTRACT

Female adolescent with altered need for nutrition/HIV positive

The purpose of this study is to identify in a female adolescent the needs with alteration with the theoretical approach of Virginia Henderson and the 14 basic needs in the human being, as well as trying to describe the nursing care to a patient in the adolescent stage in the Children's Hospital of Mexico "Federico Gómez" in the service of Pediatrics I and II and whose diagnosis is: Severe chronic malnutrition, in addition to other diagnoses added. As part of the methodology, the Nursing Care Process is used, oriented on the Virginia Henderson care model, data collection was carried out through primary and secondary sources, a focused assessment was carried out and 14 nursing diagnoses were obtained, of which 7 are real, 2 risk diagnoses and 5 health diagnoses all based on the NANDA taxonomy version 2017 and in PESS format (problem, etiology, signs and symptoms) the degree and level of dependence was detected according to the scale proposed by Margot Phaneuf , in the planning the care objectives were raised, making the establishment of an intervention plan, in the execution stage the proposed care is granted and finally the evaluation that is always present throughout the process was carried out, it is important to mention that This case study was carried out with the informed consent of the primary caregiver and also taking into account the ethical aspects cos and bioethical principles that should prevail in the nursing profession. Thus, a conclusion is reached, which is the importance of the approach and planning of care by the child nursing specialist for the needs of a female patient in the adolescent stage.

AGRADECIMIENTOS.

Al Hospital infantil de México “Federico Gómez” que me abrió las puertas a su conocimiento.

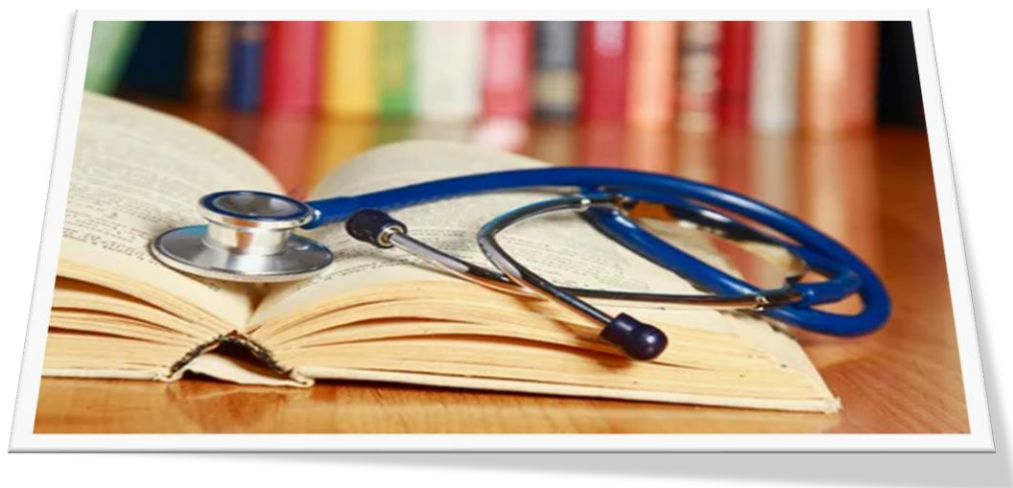
A la Universidad Nacional Autónoma de México mi alma mater y a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia por la oportunidad de seguir estudiando.

A mi maestra Maricela Cruz Jiménez, que con su experiencia y conocimientos me ha guiado hasta el final de la especialidad y a mi asesor E.E.I Víctor Rojas Yáñez por su paciencia y apoyo.

Gracias infinitas a Dios, forjador de mi camino, a mi padre celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo, al creador de mis padres y de las personas que más amo.

Dedicado especialmente a mi madre Bety, a mis hermanas y hermano y por supuesto a mi esposo e hijos que son lo mejor que me ha pasado en la vida.

Y se con certeza que todo el tiempo dedicado a la educación es tiempo bien invertido y que dará sus frutos.



INDICE

| | |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| OBJETIVOS | 2 |
| OBJETIVO GENERAL..... | 2 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 2 |
| CAPITULO I. FUNDAMENTACIÓN | 3 |
| CAPITULO II. MARCO TEÓRICO..... | 6 |
| 2.1 Marco conceptual..... | 6 |
| 2.2 Marco empírico..... | 11 |
| 2.3 Teoría de Virginia Henderson..... | 19 |
| 2.4 Relación del Proceso Enfermero con la teoría de Virginia Henderson | 26 |
| 2.5 Proceso de Atención de Enfermería | 28 |
| 2.6 Daños a la salud..... | 34 |
| CAPITULO III METODOLOGÍA..... | 37 |
| 3.1 Búsqueda de la información..... | 37 |
| 3.2 Material y procedimiento para la elaboración del estudio..... | 38 |
| CAPITULO IV. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA..... | 45 |
| 4.1 Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería..... | 47 |
| 4.2 Valoración de las necesidades básicas de la Adolescente..... | 48 |
| 4.3 Proceso Diagnóstico..... | 62 |
| 4.4 Etapa de Planeación e Intervenciones | 70 |
| 4.5 Plan de alta..... | 119 |
| CAPITULO V | 121 |
| CONCLUSIONES..... | 121 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 122 |
| ANEXOS..... | 140 |
| ANEXO 1 | 140 |
| ANEXO 2 | 150 |
| ANEXO 3 | 152 |
| ANEXO 4 | 153 |
| ANEXO 5 | 154 |

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este estudio es valorar e identificar en una adolescente femenina la dependencia e independencia en sus necesidades básicas, principalmente en la necesidad de Nutrición y que además tiene agregado VIH positivo, utilizando el PAE y basado en la teoría de Virginia Henderson y las 14 necesidades, por lo tanto, es fundamental la prevención y promoción de la salud en la niñez para el establecimiento de planes de cuidados individualizados y/o estandarizados. La desnutrición es un estado patológico y de distintos grados de seriedad, así mismo es importante mencionar que la nutrición es trascendental en el crecimiento y desarrollo infantil, esta a su vez está condicionada a factores como la genética y algunos otros factores como los sociales, económicos y culturales que pueden intervenir de manera favorable o desfavorable en los infantes.

A través del cuidador primario al que se le informa y se le solicita su permiso y firma para llevar a cabo el estudio mediante el consentimiento informado se llevan a cabo las cinco etapas del Proceso Atención de Enfermería.

Empezando con la Valoración realizando las actividades de acuerdo con esta etapa incluyendo la observación, entrevista y exploración física, así como la revisión de expediente para la recolección de la información, en la etapa de Diagnóstico se plantean los mismos en formato PESS (problema, etiología, signos y síntomas) en donde se identificaron y priorizaron las necesidades en estado de dependencia y de riesgo.

En la Planificación se plantean los objetivos del cuidado realizando el establecimiento de un plan de Intervenciones, en la cuarta etapa del proceso que es la Ejecución se ponen en marcha las intervenciones establecidas en la adolescente que se encontraba en el servicio de Pediatría I y II del Hospital Infantil de México "Federico Gómez" y por último en la Evaluación se verifica la relevancia o la necesidad de modificar lo planeado en los cuidados de enfermería.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un estudio de caso en una adolescente femenina con dependencia en la necesidad de Nutrición, utilizando el Proceso Atención de Enfermería, basado en la teoría de Virginia Henderson y las 14 necesidades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar la valoración focalizada y exhaustiva del paciente en etapa adolescente con alteración en la necesidad de Nutrición / VIH positivo.
2. Determinar la jerarquización de las necesidades y realizar los diagnósticos de Enfermería utilizando el formato PES.
3. La elaboración de planes de intervenciones especializados de las 14 necesidades con base en los diagnósticos de Enfermería y en las intervenciones independientes, dependientes e interdependientes.
4. Realizar o ejecutar las intervenciones en cada una de nuestras etapas de la evaluación.
5. Evaluar los cuidados proporcionados a la adolescente con desnutrición para mejorar su independencia-dependencia.

CAPITULO I. FUNDAMENTACIÓN

En todas sus formas, la malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación.

1900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, mientras que 462 millones de personas tienen insuficiencia ponderal.

52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos.

Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez. Las repercusiones en el desarrollo y las consecuencias de índole económica, social y médica de la carga mundial de la malnutrición son graves y duraderas, para las personas y sus familias, para las comunidades y para los países. Las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación abarcan las enfermedades cardiovasculares (como el infarto de miocardio y los accidentes cerebrovasculares, a menudo asociados a la hipertensión arterial) algunos cánceres, y la diabetes. La mala alimentación y nutrición se cuentan entre los principales factores de riesgo de esas enfermedades a escala mundial. En 2014, en el mundo había aproximadamente 462 millones de adultos con insuficiencia ponderal, mientras que 1900 millones tenían sobrepeso o eran obesos. Se calcula que, en 2016, 155 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tenían sobrepeso o eran obesos.

Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y

medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez.

Las mujeres, los lactantes, los niños y los adolescentes están particularmente expuestos a la malnutrición. La optimización de la nutrición al comienzo de la vida (en particular durante los 1000 días que transcurren entre la concepción y el segundo aniversario del niño) asegura el mejor arranque posible de la vida, con beneficios a largo plazo. La pobreza multiplica el riesgo de sufrir malnutrición y sus consecuencias. Las personas pobres tienen una mayor probabilidad de sufrir distintas formas de malnutrición. Por su parte, la malnutrición aumenta los costos de la atención de salud, reduce la productividad y frena el crecimiento económico, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza y mala salud.

El 1 de abril de 2016, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025. El Decenio ofrece la oportunidad sin precedente de luchar contra todas las formas de malnutrición.

El Decenio fija un calendario concreto de aplicación de los compromisos formulados en la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición de cumplir un conjunto de metas mundiales relativas a la nutrición y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación fijadas para 2025, así como de cumplir las metas pertinentes de la Agenda 2030 para el Desarrollo sostenible — en particular el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 2 (poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible) y el ODS 3 (garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades).

Encabezado por la OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición hace un llamamiento para que se adopten políticas en seis esferas de acción:

- ✓ Crear sistemas alimentarios sostenibles y resilientes en favor unas dietas saludables;
- ✓ Proporcionar protección social y educación nutricional para todos;
- ✓ Armonizar los sistemas de salud y las necesidades de nutrición y proporcionar cobertura universal de las medidas nutricionales esenciales;
- ✓ Velar por que las políticas de comercio e inversión mejoren la nutrición;
- ✓ Crear entornos seguros y propicios para la nutrición en todas las edades; y
- ✓ Fortalecer y promover la gobernanza y la rendición de cuentas en materia de nutrición en todos los lugares.
- ✓ Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición 2016-2025
- ✓ Resolución WHA69.8
- ✓ FAO/OMS Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición (CIN2)

La OMS utiliza su poder de convocatoria para definir, armonizar y promover las prioridades y las políticas que favorecen el avance de la nutrición a escala mundial; elabora orientaciones basadas en datos probatorios a partir de marcos científicos y éticos robustos; respalda la adopción de orientaciones y la aplicación de medidas nutricionales eficaces; y supervisa y evalúa la aplicación de las políticas y los programas y los resultados en materia de nutrición.

Estas actividades se enmarcan en el Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, adoptado por los Estados Miembros en 2012 mediante una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud. Las medidas encaminadas a poner fin a la malnutrición son también esenciales para cumplir las metas relacionadas con la dieta del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013–2020, la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016–2030, y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. ¹

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco conceptual

DESNUTRICIÓN:

Se le llama desnutrición a aquella condición patológica inespecífica, sistémica y reversible en potencia que resulta de la deficiente utilización de los nutrimentos por las células del organismo, se acompaña de variadas manifestaciones clínicas relacionadas con diversos factores ecológicos, y además reviste diferentes grados de intensidad. Se trata de un problema mundial que refleja los programas económicos y de salud; en particular, la distribución de los recursos de las naciones.²

CLASIFICACIÓN DE LA DESNUTRICIÓN POR GRADO Y TIEMPO:

México ha sido uno de los países pioneros en el estudio de la desnutrición, el Dr. Federico Gómez realizó una clasificación, aún vigente en documentos como la Norma Oficial Mexicana; en ésta se divide en grados: normal, leve, moderada y severa. El índice antropométrico utilizado es el peso para la edad. La fórmula utilizada es la siguiente:

$$\frac{P/T = \text{PESO ACTUAL}}{\text{PESO IDEAL PARA TALLA ACTUAL}} \times 100 = \% \text{ de peso} - 100 = \% \text{ de déficit de peso}$$

Interpretación:

| | Porcentaje de peso | Déficit |
|----------------------|--------------------|-----------|
| Agudización leve | 89- 80 % | 11 - 20 % |
| Agudización moderada | 79- 70 % | 21 - 30 % |
| Agudización severa | > 70 % | 30 > % |

Los resultados se interpretan, de acuerdo con el déficit, de la siguiente manera:

- ✓ 0-10%, normal.
- ✓ del 10 al 24%, leve.
- ✓ del 25 al 40%, moderada.
- ✓ más del 41%, severa.

Las ventajas de esta clasificación son la sencillez de su ejecución, la medición de un solo índice (el peso) y una sola tabla, así como el peso para la edad.²

ADOLESCENCIA:

La Norma Oficial Mexicana nom-047-ssa2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años dice: La adolescencia es un periodo de transiciones biológicas, psicológicas, sociales y económicas; una etapa transitoria desde las experiencias emocionales y las menos desarrolladas de la niñez y las más equilibradas de la adultez, que representan un ideal.

Si bien la adolescencia puede abarcar desde los 10 años o más, la mayoría de los profesionales en ciencias sociales reconocen que, debido al importante crecimiento psicológico y social que se produce en esa década, tiene más sentido considerar los años de la adolescencia como una serie de fases y no como una etapa uniforme.

Desde la perspectiva de la salud pública en nuestro país, existe una ausencia de normativa específica para determinar los mecanismos que lleven a preservar la salud durante esta etapa del desarrollo humano a fin de establecer hábitos y estilos de vida que promuevan que quienes integran el Grupo Etario, tengan amplios márgenes de seguridad de cursar una vida adulta y una senectud, lo más saludable posible.³

Quienes se ubican en el rango de edad del Grupo Etario, se exponen a situaciones de vulnerabilidad y riesgo, por lo que es factible que adquieran hábitos que requieren intervenciones específicas de los sectores público, privado y social, para atender los déficits que se presentan a su salud; las condiciones que afectan su estado de nutrición, como el sobrepeso, obesidad, bajo peso y conductas alimentarias de riesgo, con las consecuencias a largo plazo en el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas, como la diabetes, la hipertensión arterial y los accidentes cerebro vasculares; así como, el consumo de tabaco, de alcohol y de otras sustancias psicoactivas; el embarazo y las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH y el sida; la violencia física, sexual o emocional, las acciones de daño físico autoinfligido y los accidentes, son los principales retos que

se deben atender desde una perspectiva de prevención y promoción de estilos de vida activa y saludable.

Los problemas de salud tienden a ser muy diferentes de los que se presentan a edades más tempranas y están condicionados por una carga psicosocial elevada y un bajo tenor de trastornos orgánicos.

El desarrollo físico en la etapa de los 6 a 12 años es considerable, la constitución corporal cambia, la masa muscular aumenta, los huesos se hacen más fuertes y el niño es capaz de realizar actividades físicas que requieran más fuerza y destreza.

Esta etapa abarca toda la educación primaria y se caracteriza porque el niño crece en autonomía y potencial, y empieza a definir su carácter. Se podrán observar cambios físicos, psicológicos, cognitivos y sociales.

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.³

VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

El VIH es el agente infeccioso determinante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y se incluye en el género lentivirus de la familia Retroviridae. El VIH está integrado por una envoltura y una cápside proteica. El VIH es un virus ARN con la capacidad de copiarse a ADN e integrarse en el genoma de la célula que infecta. La envoltura contiene proteínas que se unen de forma específica con proteínas de la membrana de las células susceptibles de ser infectadas, específicamente receptores CD4 que tienen los linfocitos y los macrófagos. El mecanismo por el cual el ARN del virus se copia a ADN se realiza utilizando la enzima transcriptasa inversa. En 1984 se aisló el virus hoy conocido como VIH-1 y en 1986 el VIH-2. Así pues, se conocen dos tipos de virus identificados como los

agentes etiológicos del SIDA y se han denominado Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), mismos que son genética y antigénicamente diferentes.

El VIH-1 se considera responsable de la epidemia a nivel mundial, mientras el VIH-2 es endémico del África Oriental. El VIH-2 se diferencia del VIH-1 en que la enfermedad que produce es menos agresiva y parece evolucionar más lentamente hacia la destrucción del sistema inmunitario.

El VIH es una infección retroviral aguda o síndrome retroviral agudo. La entrada del virus al organismo desencadena su replicación en el sistema linfático y en casi todo el cuerpo. Las manifestaciones clínicas se presentan entre 50 y 70% de las personas y ocurren de cuatro a seis semanas después del ingreso del virus al organismo. Éstas se caracterizan por fiebre, adenopatías, exantema, faringitis y linfocitosis atípica, síntomas que son similares a los producidos por otras enfermedades como la toxoplasmosis, infección por CMV y mononucleosis infecciosa, entre otras. La disminución de los linfocitos CD4 provoca una inmunodepresión que puede facilitar, en ocasiones, la aparición de infecciones oportunistas. ⁴

Entre las pruebas confirmatorias se encuentra la Western Blot (WB), que es el método más empleado para la confirmación de los resultados reactivos por métodos de tamizaje. Ésta detecta anticuerpos específicos dirigidos contra determinados antígenos del VIH. La interpretación de los resultados se realiza de acuerdo con las recomendaciones internacionales. Otras técnicas confirmatorias incluyen la inmunofluorescencia indirecta (IFI), que es una prueba relativamente simple, más económica y consume menos tiempo que el WB, pero requiere un microscopio de fluorescencia y personal capacitado.

Elisa reactivo o positivo: Una prueba de Elisa o EIA reactiva significa que se han detectado anticuerpos contra el VIH, es decir, que la persona es muy sospechosa de ser portadora del VIH. Sin embargo, existen algunas enfermedades que pudieran dar un resultado reactivo, como son: hepatitis, enfermedades autoinmunes, enfermedades del sistema de histocompatibilidad y otras infecciones

por retrovirus. Por ello, toda prueba de EIA reactiva debe ser confirmada con prueba de WB o carga viral, de acuerdo con la edad del paciente.

Western Blot: Se considera que el WB es una prueba sensible para las proteínas del corte y algo menos para las de la envoltura. De un modo muy esquemático se puede decir que el WB ofrece tres tipos de resultados diferentes:

1. Positivo: Cuando cumple los criterios de positividad adoptados por la técnica que se está empleando (presencia de ciertas bandas).
2. Negativo: Cuando ninguna de las bandas presenta reacción.
3. Indeterminado: Cuando se encuentran ciertas bandas, pero no cumplen el criterio de positividad.

La función de la enfermera es de suma importancia porque en la mayoría de las ocasiones es el primer contacto; por lo tanto, es crucial una actitud humana y saber escuchar de forma atenta y respetuosa para ganarse la empatía de la persona. ⁴

ENFERMERÍA:

“La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o a una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible” ⁵

2.2 Marco empírico.

Se realizó una revisión bibliohemerográfica en los diferentes buscadores como: Medigraphic, Enfermería Universitaria, Benessere revista de Enfermería, CONAMED revista, Revista electrónica de Portales Médicos, Umbral Científico, MeD Wave, todas en idioma español y de 4 diferentes países que fueron: México, Chile, Colombia y Venezuela. En total fueron 15 artículos de estudios de caso en edad pediátrica los cuales fueron 2 artículos de Recién Nacidos, 3 de lactantes menores, 2 de lactantes mayores, 3 preescolares, 2 escolares y 1 adolescente, de estos artículos 8 fueron del sexo masculino y 6 fueron del sexo femenino, y el artículo número 15 es una aplicación de la teoría de Virginia Henderson en un servicio de Pediatría y en el que el personal de enfermería fue observado por un espacio de 6 años realizando el modelo de las 14 necesidades durante la valoración de sus pacientes, a continuación la descripción de estos artículos:

Primer artículo revisado trata de: Proceso enfermero en lactante con síndrome de ventrículo hipoplásico bajo el enfoque de Henderson, el síndrome de ventrículo izquierdo hipoplásico es una malformación congénita del corazón y se refiere al hipo desarrollo y/o atresia del atrio izquierdo, se debe considerar SVIH cuando el diámetro de las estructuras del lado izquierdo sea menor al 60% del valor medio normal para la superficie corporal. La frecuencia de estos casos es de 6-8 casos por cada 1000 nacidos vivos, el porcentaje de 7 al 9% de los neonatos con cardiopatías, con un predominio leve en el género masculino, el 95% de estos pacientes fallece antes del primer mes de vida, los recién nacidos con atresia mitral y aortica presentan a las pocas horas de vida; taquicardia, taquipnea y franca insuficiencia cardiaca. El modelo de atención de Virginia Henderson junto con el PAE, facilitan y favorecen la identificación de necesidades alteradas y por lo consiguiente un plan de cuidados que otorgan esa calidad de atención y de vida a un paciente recién nacido masculino con un diagnóstico severo y de mal pronóstico. ⁶

El segundo artículo revisado es sobre: Cuidados paliativos para una muerte digna la muerte es un proceso natural, pero no por eso resulta fácil abordarlo, al contrario se requiere de una preparación y entereza necesarias para afrontar los casos que serán inevitables en nuestra profesión de tal manera que la ansiedad y el miedo no estarían presentes al tratar a pacientes con enfermedades terminales, por eso los cuidados paliativos son una modalidad de atención total, activa y continua tanto para los pacientes como para sus familiares, no para alargar la sobrevivencia de un paciente terminal si no de mejorar su calidad de vida que es el objetivo primordial de los cuidado paliativos, utilizando el modelo de atención de Virginia Henderson en una paciente recién nacida femenina con síndrome poli-malformativo o síndrome de Patau, con la finalidad de realizarle una valoración integral así como cuidados de calidad al final de la vida que no suponen un privilegio si no un derecho, este síndrome tiene una incidencia de 1 x 5 mil nacidos vivos, también representa el 1% de las causas de aborto espontaneo y tiene un ligero predominio en el sexo femenino. ⁷

El tercer artículo trata de un Neonato pretérmino con dependencia en la necesidad de oxigenación y realización. Este caso como muchos de los casos de neonatos prematuros que nacen con síndrome de dificultad respiratoria son causa importante de morbimortalidad en el periodo neonatal, el recién nacido prematuro es un paciente de alto riesgo que es inversamente proporcional a su edad gestacional y peso al nacimiento, cuando se logra la sobrevivencia de estos pacientes es equivalente a constantes hospitalizaciones y secuelas, aparte del problema físico, la llegada de un bebé prematuro puede traer crisis familiar, por lo tanto la profesión de Enfermería que tiene como objetivo el cuidado de la salud busca estrategias que le permitan cualificar y fundamentar la práctica e intervenciones y así analizar y comprender todas las variables que intervienen en los problemas identificados, luego entonces con el PAE y el modelo de atención de Virginia Henderson se pudo identificar y dar atención a la madre y al neonato masculino de manera conjunta. ⁸

El cuarto artículo que se revisó fue de un lactante menor con alteración de las necesidades básicas secundario a cardiopatía congénita, este estudio de caso enfocado en una lactante menor femenina con cardiopatía congénita que basándose en el modelo de atención de Virginia Henderson y la valoración de las necesidades alteradas se garantizó la calidad de atención y las intervenciones adecuadas. La anomalía de Ebstein es una cardiopatía congénita en donde la válvula tricúspide presenta adosamiento de los velos valvulares al endocardio ventricular derecho ocasionando una auriculización del ventrículo derecho, esta anomalía puede ser discreta, con poca o ninguna manifestación clínica o puede ser un defecto grave que ponga en peligro la vida, del 20 al 40 % de los neonatos afectados no sobreviven al mes de vida y menos del 50% pasa los 5 años de vida, en la adolescencia y la edad adulta tienen un buen pronóstico a corto y mediano plazo posterior a la cirugía, más de un 80% muestran mejoría en cuanto a su capacidad funcional.⁹

El quinto artículo es sobre el Cuidado especializado de enfermería a un lactante menor con dependencia en la necesidad de movimiento y postura. Es importante mencionar que el Proceso Atención de Enfermería y el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson le dan sustento científico a los cuidados que se brindan a todo paciente, además de que contribuyen a la calidad de la atención, en los pacientes, en este caso a una lactante menor femenina que al momento de nacer recibió maniobras de reanimación, no lloro ni respiró al nacer, después de haber estado en cuidados intensivos y egresada a su domicilio la madre observa en la paciente un pequeño abultamiento en la espalda que le fue retirado quirúrgicamente y fue lo que le provocó el deterioro en la movilidad y postura, estuvo con férula desde el cuello hasta la cadera, y su posición de la paciente era forzada, de esta manera con el instrumento ya mencionado se enfocaron en el diagnóstico y las intervenciones incluyendo un programa de rehabilitación para favorecer la movilidad de la paciente en un plazo de seis meses aproximadamente.¹⁰

El sexto artículo que fue revisado se trata sobre un Proceso enfermero en un paciente pediátrico con falla cardiopulmonar sometido a oxigenación por membrana extracorpórea que a través de una valoración basada en la filosofía de Virginia Henderson se pudieron desarrollar los diagnósticos de las necesidades afectadas y su plan de intervenciones para un lactante menor masculino con diagnóstico de tetralogía de Fallot, sometido a ECMO que es un dispositivo de soporte ventricular que usa los principios de la circulación extracorpórea para proveer apoyo de vida temporal a los pacientes con deficiencias cardiacas o pulmonares, la tetralogía de Fallot es una cardiopatía congénita cianógena cuya incidencia es de 1 a 3 por cada 10 mil recién nacidos vivos y representa entre el 2 al 13 % de todas las malformaciones cardiacas. Importante mencionar que este tipo de pacientes requiere de cuidados específicos y de calidad por parte del personal de enfermería ya que los pacientes con ECMO (El sistema de Oxigenación por Membrana Extracorpórea) requieren de esos cuidados e intervenciones, por lo que con base en la NANDA se establecen las intervenciones para su futuro seguimiento y evaluación. ¹¹

El séptimo es un artículo que se revisó titulado: Proceso enfermero en lactante mayor con pentalogía de Cantrell con el enfoque de Virginia Henderson: Proceso enfermero aplicado a un lactante mayor masculino utilizando el modelo de atención de Virginia Henderson, valorando las 14 necesidades humanas, estableciendo diagnósticos e intervenciones para otorgar cuidados de calidad, la Pentalogía de Cantrell es un síndrome raro caracterizado por una disrupción en el esternón bajo, defectos anteriores del diafragma, la pared abdominal anterior supraumbilical, además de anomalías cardíacas, el sello distintivo de esta malformación es un onfalocele asociado a ectopia cordis, presenta dificultades diagnósticas y carece de tratamiento efectivo, la etiología es desconocida, este problema ocurre entre los 14 y 18 días de vida embrionaria, se ha asociado con el síndrome de Turner, la trisomía 18, 13 y 21 y la exposición a teratógenos, su prevalencia es mayor en el sexo masculino, se estima en 1 de cada 65 mil nacidos vivos, solo 250 casos han sido reportados en todo el mundo, los afroamericanos son más predisponentes a presentar el síndrome, la patología es de pronóstico

malo, cuando el niño sobrevive requiere hospitalización prolongada y a largo plazo puede cursar con cierto grado de discapacidad. ¹²

El octavo artículo trata de Cuidados de enfermería a un lactante con alteración del desarrollo psicomotor, sobre los cuidados de enfermería y como fueron aplicados a un lactante mayor masculino con alteración del desarrollo psicomotor, estas alteraciones se caracterizan por la aparición lenta de hitos motores del lenguaje y coordinación en los primeros años de vida, se identifican los aspectos más relevantes de los cuidados de enfermería y su seguimiento para solucionar este problema de salud al lactante se le realizó un examen físico y aplicación de instrumentos: escala de evaluación del desarrollo psicomotor, después se sistematizó la información lo que permitió establecer un diagnóstico de enfermería prioritario con el modelo Problema, Etiología, Signos y síntomas, con el enfoque de la filosofía de las 14 necesidades de Virginia Henderson, por lo que el lactante recibió los cuidados necesarios y se recalcó la importancia de la familia para asegurar el crecimiento y desarrollo del lactante y así mismo generar un avance en su desarrollo psicomotor. ¹³

El noveno artículo revisado trata sobre un Proceso de cuidados de enfermería a preescolar con neumonía bilateral fundamentado en la teoría de Virginia Henderson. De manera clara se puede decir que la Neumonía Bilateral es una de las primeras causas de hospitalización en pediatría que trae consigo una serie de complicaciones extrapulmonares, La neumonía es la inflamación del parénquima pulmonar causada principalmente por la agresión de microorganismos (Virus y Bacterias), estos microorganismos se transmiten de persona a persona a partir de secreciones respiratorias contaminadas o micro aspiración de gérmenes que colonizan la rinofaringe del propio individuo, aunque también se producen por causas no infecciosas: por aspiración de alimentos, cuerpos extraños, hidrocarburos, y de sustancias lipoideas, de ahí que el personal de Enfermería logre proporcionar un cuidado oportuno y eficaz, de tal manera que el Proceso Atención de Enfermería y el modelo de atención de Virginia Henderson fue el ideal para identificar las necesidades básicas afectadas de una preescolar femenina

que son el mantener la temperatura dentro de un límite aceptable, la nutrición y las alteraciones en el sistema respiratorio fueron estas necesidades afectadas, el modelo de Virginia Henderson y teorías similares siguen siendo fuentes confiables para lograr un cuidado y valoración de calidad. ¹⁴

El décimo artículo revisado trata de un Plan de alta y seguimiento domiciliario a un preescolar con alteraciones funcionales y morfológicas del corazón. En la actualidad la calidad y sobrevida de la persona con ventrículo único funcional es del 90% La cirugía de Fontan es una alternativa de vida para las personas con este diagnóstico, por ello utilizar el modelo de atención de Virginia Henderson es importante para desarrollar planes de cuidados en este caso a un preescolar masculino pos-operado de cirugía de Fontan pero en su alta hospitalaria, de hecho el seguimiento se realizó en su domicilio en donde se emplearon intervenciones basadas en evidencias que logran la reincorporación del preescolar a sus actividades de la vida diaria junto con su cuidador primario.

La cirugía de Fontan, tiene varias complicaciones a corto y largo plazo que deben ser prevenidas común cuidado cardiovascular especializado, De esta manera derivado de los múltiples cuidados en el hogar y la complejidad del tratamiento farmacológico, es vital realizar un plan de alta de enfermería identificando las necesidades alteradas y la fuente de la dificultad para intervenir con un plan efectivo que incluya: información oral y escrita que proporcione una información global, rápida y clara del estado de la persona y los cuidados precisos encaminados a identificar la institución a la que deberá acudir en caso de urgencia, signos de alerta que indiquen empeoramiento de la situación de salud, cuidados en casa, dieta a seguir e indicaciones específicas de cómo realizarla, medicamentos prescritos, durante cuánto tiempo y la función de cada uno de ellos.¹⁵

El décimo primero artículo que se reviso fue de un Proceso de cuidados de enfermería en preescolar con Guillain Barré fundamentado en el modelo de Virginia Henderson. El síndrome de Guillain Barré cursa con parálisis aguda, se manifiesta con debilidad progresiva de las extremidades hasta imposibilitar la

marcha afectando los músculos de la cara y más, es la causa más común de parálisis flácida en niños previamente sanos. Se presenta en cualquier grupo etario y afecta a ambos géneros, la incidencia es en la tercera edad y el menor en niños y es muy rara en menores de 2 años. Este estudio se realizó en un preescolar masculino que se encontraba en un Hospital regional con su cuidador primario, con una valoración basada en el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson, sosteniendo que la función de la enfermera es ayudar a mantener la salud del paciente y en las necesidades con dependencia y fomentar su recuperación, con base en esta información se elaboran los planes de cuidado del preescolar y gracias a estas herramientas enfermería está capacitado para facilitar los diagnósticos y planes de cuidado. ¹⁶

El décimo segundo artículo revisado trata de la aplicación del Proceso de atención de enfermería a un escolar con disminución del oxígeno en sangre por malformación cardíaca aplicando el modelo de Virginia Henderson, con tetralogía de Fallot para individualizar los cuidados, elaborar diagnósticos así como analizar y jerarquizar las necesidades alteradas, las cardiopatías congénitas son malformaciones que afectan de forma importante el desarrollo y crecimiento del niño, en México se desconoce su prevalencia real, pero se sabe que cada año nacen de 18 a 21 mil niños con un tipo de malformación cardíaca, entre las malformaciones más frecuentes se encuentra la persistencia del conducto arterioso con un 20% la comunicación Inter atrial con 16.8% , comunicación interventricular con un 11%, tetralogía de Fallot con atresia pulmonar 9.3%, esta se considera como una cardiopatía extrema, compleja y con un mal pronóstico de vida. La cianosis en este tipo de pacientes es evidente que aparece o se intensifica con la actividad física, este modelo de atención permite reconocer las potenciales complicaciones que puedan tener los pacientes con tetralogía de Fallot. ¹⁷

El décimo tercer artículo revisado se trata de un Cuidado de enfermería con enfoque de integralidad en salud aplicado a una escolar hospitalizada. En el Proceso de atención de enfermería donde la valoración se basa en el modelo de atención de Virginia Henderson y sus 14 necesidades básicas que fue aplicado a una escolar femenina, con diagnóstico médico de pielonefritis, de esta manera se logra identificar y priorizar las necesidades insatisfechas y así determinar un plan de intervenciones

Es importante resaltar que en la etapa escolar se producen una serie de cambios entre las que desatacan las relaciones sociales, por lo que el ambiente hospitalario resulta ser crítico para el comportamiento en estos niños, luego entonces la integralidad en salud cobra mayor relevancia y es una herramienta que rompe las prácticas tradicionales de cuidados, así mismo permite reflexionar sobre el ejercicio de los profesionales de salud. ¹⁸

El décimo cuarto artículo que fue revisado es un Estudio de caso a una adolescente con dependencia en la necesidad de seguridad y protección por deficiencia de proteína C.

El propósito de este estudio de caso es otorgar atención de calidad e individualizada a una adolescente femenina con un padecimiento poco frecuente que requiere de cuidados específicos y de participación de toda la familia. La proteína C se sintetiza en el hígado con el apoyo de la vitamina k, el déficit de la proteína C puede ser congénito o adquirido, es una entidad rara y se presenta con una incidencia estimada de 1-2 por cada 400 mil recién nacidos y el principal factor de riesgo es que ambos progenitores sean portadores del gen de deficiencia de la proteína C, así el Proceso de Atención de Enfermería y la propuesta filosófica de Virginia Henderson fueron utilizados para desarrollar las necesidades en dependencia y las intervenciones a realizar, se hace énfasis sobre la importancia que tiene la familia en el proceso de hospitalización y recuperación de los pacientes. ¹⁹

El décimo quinto artículo que se revisó es acerca de la Aplicación de la teoría de Virginia Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría. Considerando siempre que pediatría es un servicio especialmente complejo debido al nivel de dependencia de los pacientes y al trabajo paralelo con sus familias, por lo que en un servicio de pediatría que es donde se lleva a cabo esta investigación se obtienen los datos siguientes: el equipo de enfermería está conformado por: 1 enfermera coordinadora, 1 enfermera diurna de continuidad, 1 enfermera diurna de sala de procedimientos y educación y 12 enfermeras asistenciales de cuarto turno; con lo cual se logra una dotación enfermera/paciente de 6 a 1, las 12 enfermeras asistenciales son mujeres, con un rango de edad entre 24 y 35 años, con experiencia laboral entre 6 meses y 7 años. Todas tienen nivel de licenciatura, pero ninguna ha cursado estudios de posgrado. En el servicio de pediatría, las enfermeras consideran las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson durante la valoración del paciente. Sin embargo, durante la planificación y la ejecución de los cuidados son consideradas sólo las primeras 9 necesidades, dejando de lado las necesidades de comunicación, religión, adaptación, recreación y educación, por lo que se llega a la conclusión de que, el uso de una hoja de registros basada en la teoría de Virginia Henderson, que incorpore todas las etapas del proceso de enfermería; junto a un proceso previo de sensibilización y capacitación, que oriente a las enfermeras a utilizar el modelo en el cuidado de sus pacientes, integrando a la familia en los cuidados; permitiría a los profesionales implementar cuidados avanzados en enfermería en el servicio de pediatría. ²⁰

2.3 Teoría de Virginia Henderson.

Uno de los modelos teóricos de cuidados que mayor aceptación tiene en nuestro entorno es la teoría de Virginia Henderson ya que es compatible con el Proceso de atención de Enfermería. Además, es posible integrar junto con el modelo de cuidados y el Proceso Enfermero, los lenguajes estandarizados NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC (Nursing Interventions Classification y resultados Nursing Outcomes Classification) (NNN), cada vez más

incorporados en el quehacer de las enfermeras y en los sistemas de información. Permite a las enfermeras trabajar desde un plano propio y también en colaboración con otros profesionales, hecho de gran valor en muchos entornos de cuidados y en nuestra realidad asistencial. Tiene en cuenta las ventajas de fomentar estilos de vida sanos y conductas saludables, consideración coherente con muchas de las propuestas y programas de nuestro sistema sanitario. El modelo de Virginia Henderson se ubica en los Modelos de las necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vital, enfermedad, infancia o edad avanzada. En su libro *The Nature of Nursing (La Naturaleza de la Enfermería)* publicado en 1966, Virginia Henderson ofrecía una definición de la enfermería, donde otorga a la enfermera un rol complementario/suplementario en la satisfacción de las 14 necesidades básicas de la persona. ²¹

Virginia Henderson fue una estadounidense que pasó su vida dedicada a la práctica e investigación de la enfermería. Desde 1950, su total dedicación a la misma dio origen a teorías y fundamentos que se aplican hasta la fecha. Virginia Henderson nació en 1897 en Kansas City, Missouri, y muere en marzo de 1996. Como tantas otras enfermeras de su tiempo, su interés por la Enfermería tiene lugar durante la primera Guerra Mundial. En 1918 ingresó en la Army School of Nursing de Washington D.C, donde se graduó en 1921 y aceptó el puesto de enfermera de plantilla en el Henry Street Visiting Nurse Service de Nueva York.

Su carrera docente se inicia en 1922, cuando empieza a dar clases de enfermería en Norfolk Protestant Hospital de Virginia. Entra en el Teacher College de la Universidad de Columbia, donde se licencia como profesora y en cuya estancia revisa la cuarta edición del *Principles and Practice of Nursing*, de Bertha Hamer, después de la muerte de ésta. La quinta edición del texto fue publicada en 1955 y contenía la propia definición de Enfermería de Henderson. En 1929 trabajó como supervisora docente en las clínicas del Strong Memorial Hospital de Rochester, Nueva York, y en 1953 ingresa a la prestigiosa Universidad de Yale, donde

desarrolla sus principales colaboraciones en la investigación de enfermería y donde permaneció activa como asociada emérita de investigación hasta la década de los 80.

Además de la ya mencionada con Hamer, su obra más conocida es *The Nature of Nursing* (1966), en la que identifica las fuentes de influencia durante sus primeros años de enfermería. Su gran inspiradora y de quien adquirió su educación básica en enfermería fue de Annie W. Goodrich, que era decana de la Army School of Nursing. Cuando Henderson era estudiante en el Teachers College de la Universidad de Columbia, aprendió de su profesora de fisiología, Caroline Stackpole, la importancia de mantener un equilibrio fisiológico.²²

COMPONENTES ESENCIALES DE LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON:

La enfermera tiene una función propia, ayudar a individuos sanos o enfermos, pero también puede compartir actividades con otros profesionales como miembro del equipo de salud. Cuando la enfermera asume el papel del médico, abandona su función propia. La sociedad espera un servicio de la enfermería que ningún otro profesional puede darle. La persona es un todo complejo con 14 necesidades básicas. La persona quiere la independencia y se esfuerza por lograrla. Cuando una necesidad no está satisfecha la persona no es un todo y requiere ayuda para conseguir su independencia.

ELEMENTOS FUNDAMENTALES DE LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON:

METAPARADIGMA

LA PERSONA es un ser integral, una unidad con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí. La persona y familia forman una unidad.

EL ENTORNO es el conjunto factores y condiciones externas, entre ellas las relaciones con la familia y la comunidad. Las condiciones del entorno son dinámicas y pueden afectar a la salud y al desarrollo. Las personas maduras

pueden ejercer control sobre el entorno, aunque la enfermedad puede obstaculizar dicho control.

LA ENFERMERÍA es un servicio de ayuda a la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas. Requiere de conocimientos básicos de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas para ayudar al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas.

LA SALUD es el máximo grado de independencia que permite la mejor calidad de vida, un estado en el cual la persona puede trabajar, desarrollarse y alcanzar el potencial más alto de satisfacción en la vida, satisface las 14 necesidades básicas. La persona necesita independencia para poder satisfacer las necesidades básicas por sí misma, o cuando esto no es posible, la ayuda de otros. Favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo.

OBJETIVO DE LOS CUIDADOS:

- ✓ Ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades básicas.
- ✓ Usuario del servicio. La persona que presenta un déficit, real o potencial, en la satisfacción de sus necesidades básicas, o que aún sin presentarlo, tiene potencial de desarrollo.
- ✓ Papel de la enfermería. Suplir la autonomía de la persona (hacer por ella) o ayudarle a lograr la independencia (hacer con ella), desarrollando su fuerza, conocimientos y voluntad para que utilice de forma óptima sus recursos internos y externos.

ENFERMERA COMO SUSTITUTA. Compensa lo que le falta a la persona cuando se encuentra en un estado grave o crítico. Cubre sus carencias y realiza las funciones que no puede hacer por sí misma. En este período se convierte, filosóficamente hablando, en el cuerpo del paciente para cubrir sus necesidades como si fuera ella misma.

ENFERMERA COMO AYUDANTE. Establece las intervenciones durante su convalecencia, ayuda al paciente para que recupere su independencia, apoya y ayuda en las necesidades que la persona no puede realizar por sí misma.

ENFERMERA COMO ACOMPAÑANTE. Fomenta la relación terapéutica con el paciente y actúa como un miembro del equipo de salud, supervisando y educando en el autocuidado.

FUENTE DE DIFICULTAD. También denominada área de dependencia alude a la falta de conocimientos, de fuerza (física o psíquica) o de voluntad de la persona para satisfacer sus necesidades básicas.

INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA. El centro de intervención de la enfermera son las áreas de dependencia de la persona, la falta de conocimientos (saber qué hacer y cómo hacerlo), de fuerza (por qué y para qué hacerlo, poder hacerlo) o de voluntad (querer hacerlo). El modo de la intervención se dirige a aumentar, completar, reforzar o sustituir la fuerza, el conocimiento o la voluntad. Establece la necesidad de elaborar un Plan de Cuidados Enfermeros por escrito, basándose en el logro de consecución de las 14 necesidades básicas y en su registro para conseguir un cuidado individualizado para la persona. El grado hasta el cual las enfermeras ayudan a los pacientes a adquirir independencia es una medida de su éxito. Cuando la independencia es inalcanzable, la enfermera ayuda a la persona a aceptar sus limitaciones o su muerte, cuando esta es inevitable.

CONSECUENCIAS DE LA INTERVENCIÓN. Es la satisfacción de las necesidades básicas, bien sea supliendo la autonomía o desarrollando los conocimientos, la fuerza y la voluntad de la persona, en función de su situación específica, para que logre la satisfacción de las 14 necesidades básicas.

CONCEPTOS DE LA TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON NECESIDADES BÁSICAS: Las 14 necesidades básicas son indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona. Cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las

necesidades interactúan entre ellas, por lo que no pueden entenderse aisladas. Las necesidades son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y manifiesta de una manera. Son:

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. Escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias.
12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

CUIDADOS BÁSICOS: Son cuidados llevados a cabo para satisfacer las necesidades básicas de la persona, están basados en el juicio y razonamiento clínico de la enfermera, con la orientación de suplir la autonomía de la persona o ayudarla a desarrollar la fuerza, conocimientos o voluntad que le permitan

satisfacerlas por sí misma. Es cualquier cuidado enfermero, con independencia del grado de complejidad necesario para su realización, que la persona requiera para alcanzar su independencia o ser suplida en su autonomía. Se aplican a través de un plan de cuidados elaborado de acuerdo con las necesidades de cada persona.

INDEPENDENCIA: Nivel óptimo de desarrollo del potencial de la persona para satisfacer las necesidades básicas.

DEPENDENCIA: Nivel deficitario o insuficiente de desarrollo del potencial de la persona, por falta de fuerza, conocimientos o voluntad, que le impide o dificulta satisfacer las necesidades básicas, de acuerdo con su edad, sexo, etapa de desarrollo y situación de vida.

AUTONOMÍA: Capacidad de la persona para satisfacer las necesidades básicas por sí misma.

AGENTE DE AUTONOMÍA ASISTIDA: Quien realiza acciones encaminadas a satisfacer las necesidades que requieren cierto grado de suplencia.

MANIFESTACIONES DE INDEPENDENCIA: Conductas o acciones de la persona que resultan adecuadas, acertadas y suficientes para satisfacer sus necesidades básicas.

MANIFESTACIONES DE DEPENDENCIA: Conductas o acciones de la persona que resultan inadecuadas, erróneas o insuficientes para satisfacer las necesidades básicas, en estos momentos o en el futuro, como consecuencia de la falta de fuerza, conocimiento o voluntad. ²¹

Acerca de los grados de dependencia, en donde el grado 1 y el 2 aplican si el paciente es independiente en la realización de sus necesidades o utiliza algún dispositivo para satisfacerlas, y en el grado 3,4 5 y 6 es cuando necesita asistencia para satisfacer sus necesidades.

Cuadro 1 CONTINUUM INDEPENDENCIA-DEPENDENCIA

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | |
|----------|--------------|--------------|-----------------|------------------|----------------|-----------------|----------|
| I | | | | | | | D |
| N | El cliente | Utiliza sin | Debe recurrir a | Necesita | Debe contar | Debe confiarse | E |
| D | responde por | ayuda y de | otra persona | asistencia | con otro para | enteramente a | P |
| E | sí mismo a | forma | para que le | para utilizar un | hacer lo | otro para poder | E |
| P | sus | adecuada un | enseñe lo que | aparato, | necesario para | satisfacer sus | N |
| E | necesidades | aparato o un | debe de hacer, | dispositivo de | cubrir sus | necesidades. | D |
| N | de forma | dispositivo | y controlar si | sostén o una | necesidades, | | E |
| D | aceptable | de sostén. | lo hace bien, | prótesis. | pero puede | | N |
| E | que le | | debe ser | | colaborar de | | C |
| N | permite | | asistido, | | algún modo. | | I |
| C | asegurar | | aunque sea | | | | A |
| I | homeostasis | | ligeramente. | | | | |
| A | física y | | | | | | |
| | psicológica | | | | | | |

Fuente: Phaneuf Margot. Cuidados de Enfermería, El proceso atención de enfermería, Ciudad de México. Ed. MacGraw Hill 1993

2.4 Relación del Proceso Enfermero con la teoría de Virginia Henderson

La Enfermería ha dejado de ser “el arte milenario del cuidado” para convertirse en la ciencia del cuidado, alejándose del modelo biomédico que trata la enfermedad para abarcar sus planteamientos, las necesidades y las respuestas humanas. Para lograr esta evolución se ha adoptado un marco teórico conceptual en el que se basan los principios y objetivos de la profesión, así como fundamentar la actuación profesional en el PAE, con el uso de una metodología propia para resolver los problemas de su competencia. El PAE ha sido utilizado como método científico sistemático para brindar cuidados centrados en la consecución de los resultados predefinidos y esperados en su práctica diaria como método científico para la gestión del cuidado de Enfermería, se basa en principios y normas que

promueven el pensamiento crítico, fomenta la eficiencia de los cuidados de Enfermería, orienta la consecución de los objetivos de la profesión, fomenta el restablecimiento de la salud, facilita la autogestión de los cuidados de salud al potenciar el bienestar y las capacidades de la persona, establece prioridades, permite brindar cuidados de salud óptimo y eficaz en función de las necesidades del paciente.²³

LAS VENTAJAS DEMOSTRADAS DE LA UTILIZACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA ASISTENCIAL:

- ✓ Proporciona un método organizado para gestionar y administrar el cuidado, eficaz y eficiente tanto en términos humanos como económicos.
- ✓ Delimita el ámbito de actuación de enfermería. Demuestra de forma concreta el impacto de la práctica enfermera.
- ✓ Facilita y fomenta la investigación en enfermería, con lo que se incrementan los conocimientos, el desarrollo de las bases teóricas de la disciplina y la efectividad de la práctica enfermera.
- ✓ Propicia la comunicación entre el equipo de cuidados y mejora la coordinación interdisciplinar. Facilita la continuidad de los cuidados e incrementa su calidad.
- ✓ Permite la valoración objetiva de los resultados obtenidos por la aportación enfermera, aumentando la satisfacción de los profesionales.
- ✓ Adapta los cuidados al individuo y no a la enfermedad, manteniendo siempre vigente el factor humano en los cuidados.
- ✓ Implica de forma activa a la persona y/o familia en los cuidados aumentando sus capacidades para el autocuidado y autonomía.

2.5 Proceso de Atención de Enfermería

El proceso de enfermería es un modelo sistemático de pensamiento crítico, el cual promueve un nivel competente de cuidados, representa una resolución deliberada de problemas, y engloba todas las acciones importantes que realizan las enfermeras, por lo cual establece la base para la toma de decisiones. El uso del proceso de enfermería establece la plataforma del razonamiento clínico, permite organizar tanto actividades cognitivas como la entrega de cuidados de enfermería, es más que una guía para la planificación y documentación formal de los cuidados. Es lo que debe guiar el pensamiento de las enfermeras diariamente, consta de cinco etapas sucesivas e interrelacionadas que son: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación. ²⁴

EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL PROCESO DE ENFERMERÍA ES:

- ✓ Constituir una estructura que pueda cubrir, individualizándolas, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad, También:
- ✓ Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.
- ✓ Establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.
- ✓ Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad.

CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA:

- ✓ Tiene una finalidad: Se dirige a un objetivo.
- ✓ Es sistemático: Implica partir de un planteamiento organizado para alcanzar un objetivo.
- ✓ Es dinámico: Responde a un cambio continuo.
- ✓ Es interactivo: Basado en las relaciones recíprocas que se establecen entre la enfermera y el paciente, su familia y los demás profesionales de la salud.
- ✓ Es flexible: Se puede adaptar al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar o área especializada que trate con individuos, grupos o comunidades.

- ✓ Sus fases pueden utilizarse sucesiva o conjuntamente.
- ✓ Tiene una base teórica: El proceso ha sido concebido a partir de numerosos conocimientos que incluyen ciencias y humanidades, y se puede aplicar a cualquier modelo teórico de enfermería.

CONSECUENCIAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA:

PARA EL CLIENTE:

- ✓ Continuidad a los cuidados.
- ✓ Mejora la calidad de los cuidados.
- ✓ Atención individualizada
- ✓ Se valora el apoyo del paciente y su familia

PARA LA ENFERMERA:

- ✓ Aumenta la satisfacción del trabajo.
- ✓ Potencia el desarrollo profesional.
- ✓ Previene omisiones y repeticiones innecesarias.
- ✓ Ayuda a las enfermeras a adaptar intervenciones al individuo y no a la enfermedad.
- ✓ Promueve la flexibilidad y pensamiento independiente.
- ✓ Mejora la comunicación.
- ✓ Estimula la identificación y utilización de las capacidades del paciente.

PARA LAS INSTITUCIONES:

- ✓ Identidad de la profesión.
- ✓ Su existencia es garantía de que se poseen los instrumentos pertinentes para solucionar dificultades.
- ✓ Es un instrumento para analizar e interpretarlas propias prácticas. ²⁵

ETAPAS DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

VALORACIÓN:

Es la primera fase del Proceso de Enfermería, sus actividades se centran en la obtención de información relacionada con el cliente / familia o la comunidad, con el fin de identificar las necesidades, problemas, preocupaciones o respuestas humanas del cliente.

Los datos se recogen de forma sistemática, utilizando el habitus externo, la entrevista y la exploración física, los resultados de laboratorio y otras fuentes registradas en la historia de Enfermería.

Tipos de valoración:

- ✓ Exhaustiva: Valoración exhaustiva y sistemática del paciente e incluye las siguientes actividades; observación, auscultación, palpación y percusión.
- ✓ Focalizada: Profundizar en una valoración previa, para buscar claves adicionales, para confirmar o rechazar problemas independientes y/o de colaboración, o para identificar problemas nuevos que se pasaron por alto.
- ✓ De urgencia: Se produce durante una situación fisiopatológica del paciente que no permite demora en la atención y la realización de una valoración exhaustiva. El objetivo es identificar problemas peligrosos para la vida y/o para las necesidades básicas de la persona.

Tipos de datos:

- ✓ Datos subjetivos; lo que el paciente dice.
- ✓ Datos objetivos; lo que se detecta durante la exploración, todos los signos de la exploración física.

ENTREVISTA

La entrevista es la comunicación planeada con una finalidad y el objetivo es adquirir información específica, facilitar la relación con el paciente, así como también el paciente recibe información.

La entrevista consta de tres partes: Iniciación, cuerpo y cierre

Iniciación: Se comienza por una fase de aproximación y se centra en la creación de un ambiente favorable, en donde se desarrolla una relación interpersonal positiva.

Cuerpo: La finalidad de la conversación en esta parte se centra en la obtención de la información necesaria. Comienza a partir del motivo de la consulta o queja principal del paciente y se amplía a otras áreas como historial médico, información sobre la familia y datos sobre cuestiones culturales o religiosas. Existen formatos estructurados o semiestructurados para la recogida sistematizada y lógica de la información pertinente sobre el paciente.

Cierre: Es la fase final de la entrevista. No se deben introducir temas nuevos. Es importante resumir los datos más significativos. También constituye la base para establecer las primeras pautas de planificación.

La entrevista puede verse interrumpida por los ruidos, entendiéndose por esto no solamente los ruidos audibles sino también, la imagen global que ofrece el centro sanitario. Éstas pueden ser controladas por el entrevistador en la mayoría de los casos.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Se centra en determinar en Profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad, obtener una base de datos para poder establecer comparaciones y valorar la eficacia de las actuaciones, confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista. La enfermera utiliza cuatro técnicas específicas: inspección, palpación, percusión y auscultación.

OBSERVACIÓN (HABITUS EXTERIOR)

Es el arte de mirar, en el momento del primer encuentro con el paciente, la enfermera comienza la fase de recolección de datos por la observación, que continua a través de la relación enfermera-paciente, la observación sistemática implica la utilización de los sentidos para la obtención de información tanto del paciente, como de cualquier otra fuente significativa y del entorno, así como de la

interacción de estas tres variables. La observación es una habilidad que precisa práctica y disciplina.

Recolección de la información:

- ✓ Fuente directa o primaria: el paciente es la mejor fuente de datos. A no ser que sea muy joven, esté demasiado enfermo o confundido, y sus capacidades de comunicación se encuentren mermadas.
- ✓ Fuente secundaria: todas las fuentes que no sean el propio paciente se consideran secundarias: las personas de apoyo, otros profesionales sanitarios, historia clínica del paciente y la bibliografía.

DIAGNÓSTICO:

Es la segunda fase del Proceso de Enfermería. Es el juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la comunidad a problemas de salud vitales reales o potenciales, que requiera de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo. Un Diagnóstico enfermero proporciona la base para elegir las intervenciones enfermeras para conseguir los resultados de los que el profesional enfermero es responsable. El Diagnóstico de enfermería real se refiere a una situación que existe en el momento actual. Problema potencial se refiere a una situación que puede ocasionar dificultad en el futuro. Las funciones de Enfermería tienen tres dimensiones: dependiente, interdependiente e independiente, según el nivel de decisión que corresponde a la enfermera.

ELEMENTOS DE UN DIAGNOSTICO REAL SEGÚN NANDA:

ETIQUETA: Proporciona un nombre al diagnóstico. El termino real no forma parte del enunciado o etiqueta.

DEFINICIÓN DEL DIAGNÓSTICO: Proporciona una descripción clara y precisa, delinea su significado y ayuda a diferenciarlos de diagnósticos similares.

CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS: Las características que lo definen hacen Proceso de Atención de Enfermería (PAE), referencia a los datos clínicos (signos y síntomas).

FACTORES RELACIONADOS: Factores que parecen mostrar algún tipo de patrón relacionado con el diagnóstico enfermero (causales o asociados).

Formulación del Diagnóstico de Enfermería Formato PESS:

P expresa el problema o respuesta que presenta la persona (relacionado con)

E etiología o factor relacionado (manifestado por) **S** signos y síntomas o manifestaciones del problema o respuesta.

S signos y síntomas o manifestaciones del problema o respuesta.

PLANEACIÓN

En la fase de planeación, se desarrollan estrategias para evitar, reducir al mínimo o corregir los problemas identificados en el diagnóstico de Enfermería. La fase de planificación consta de varias etapas:

- a) Establecimiento de prioridades para los problemas diagnosticados.
- b) Fijar resultados con el cliente para corregir, reducir al mínimo o evitar los problemas.
- c) Escribir las actuaciones de Enfermería que conducirán a la consecución de los resultados propuestos.
- d) Registro de los diagnósticos de Enfermería, de los resultados y de las actuaciones de Enfermería de forma organizada en el plan de cuidados.

EJECUCIÓN:

Consiste en la comunicación del plan a todos los que participan en la atención del cliente. Las actuaciones pueden ser llevados a cabo por miembros del equipo de atención sanitaria, por el cliente, o por su familia. La ejecución incluye también el registro de la atención al cliente en los documentos adecuados dentro de la historia de Enfermería. Esta documentación verificará que el plan de cuidados se ha llevado a cabo y que se puede utilizar como instrumento para evaluar la eficacia del plan.

EVALUACIÓN:

La última fase del Proceso de Enfermería es la evaluación. Se trata de un proceso continuo que determina la medida en que se han conseguido los objetivos de la atención. El profesional de Enfermería evalúa el progreso del cliente, establece medidas correctoras si fuese necesario, y revisa el plan de cuidados de Enfermería, la evaluación se lleva a cabo a través de la Estructura, Proceso y resultado, donde los resultados esperados son los siguientes:

- ✓ Aspecto general y funcionamiento del cuerpo.
- ✓ Signos y síntomas específicos.
- ✓ Conocimientos
- ✓ Capacidad psicomotora
- ✓ Emocional

Con el fin de obtener conclusiones: el paciente ha alcanzado el resultado esperado, el paciente no ha alcanzado el resultado esperado y no parece que lo vaya a conseguir, se puede modificar o hacer ajustes para mejorar la atención y que sea efectiva.

El uso del proceso de enfermería establece la plataforma del razonamiento clínico, permite organizar tanto actividades cognitivas como la entrega de cuidados de enfermería, es más que una guía para la planificación y documentación formal de los cuidados. Es lo que debe guiar el pensamiento de las enfermeras diariamente.²¹

2.6 Daños a la salud

Patología.

Desnutrición Crónica Armonizada Severa.

Se le llama desnutrición a aquella condición patológica inespecífica, sistémica y reversible en potencia que resulta de la deficiente utilización de los nutrientes por las células del organismo, se acompaña de variadas manifestaciones clínicas relacionadas con diversos factores ecológicos, y además reviste diferentes grados de intensidad. Se trata de un problema mundial que refleja los programas

económicos y de salud; en particular, la distribución de los recursos de las naciones. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2010 el Índice Global de Hambre (IGH-2010), una herramienta adaptada y desarrollada para dar seguimiento de manera comprensiva al hambre del mundo, y que toma en cuenta tres indicadores: la proporción de personas subnutridas, el peso para la edad de niños y niñas y, finalmente, la mortalidad infantil en menores de 5 años; la conclusión de este índice es que existe una disminución del hambre en las regiones de Sudamérica (14%) y un incremento en África (33%). Estos datos se asocian directamente con los reportados posteriormente en el documento de las Estadísticas Sanitarias Mundiales de la OMS.

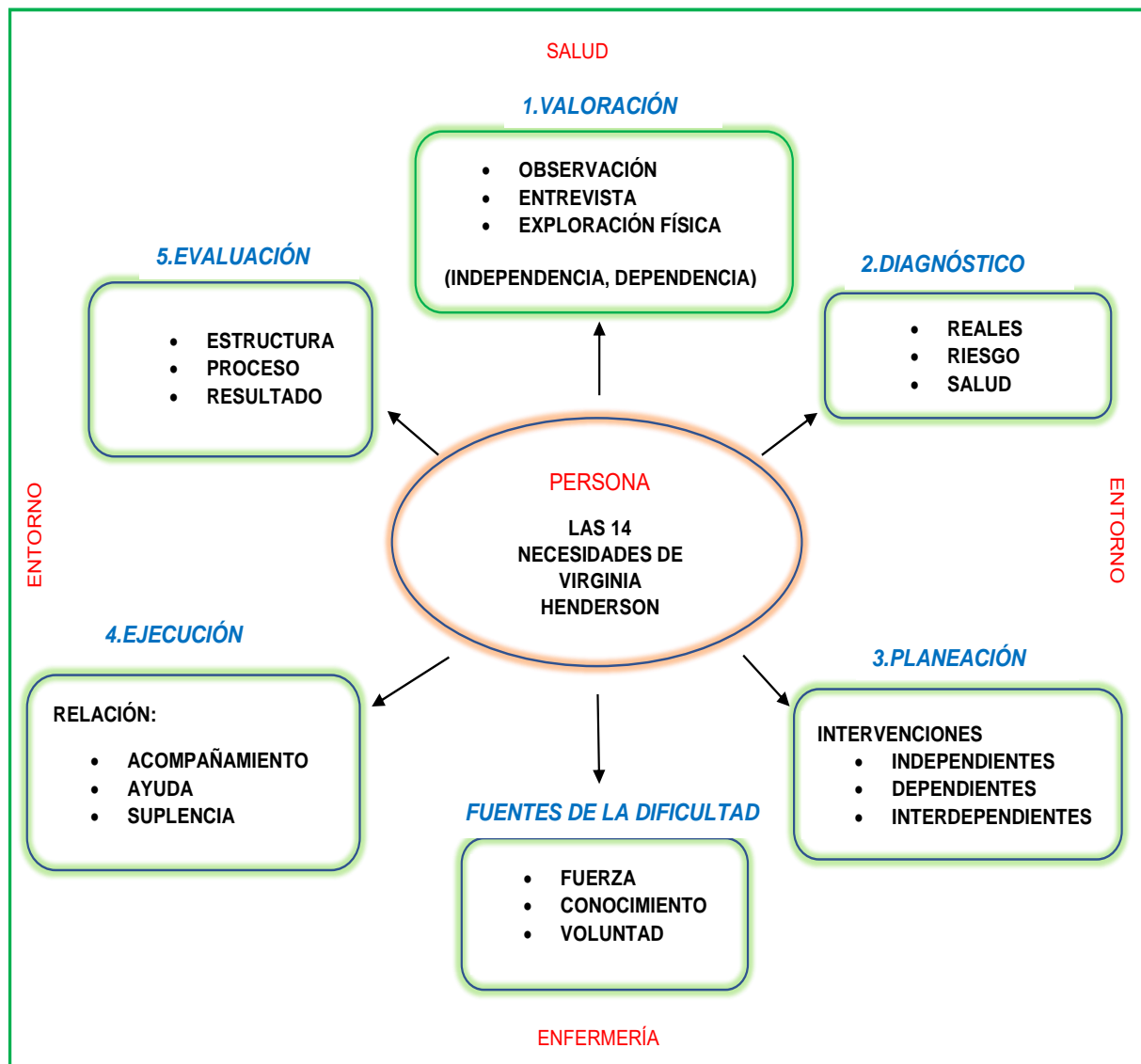
En 2003 la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) publicó la encuesta de Desnutrición Infantil y Pobreza en México con el siguiente dato: 17.8% de desnutrición en la población analizada y más del 34% asociada a algún grado de pobreza.²⁶

La nutrición está íntimamente ligada con el fenómeno biológico del crecimiento, que puede manifestarse por el aumento (balance positivo), mantenimiento (balance neutro) o disminución (balance negativo) de la masa y del volumen, que conforman al organismo, así como por la adecuación a las necesidades del cambio de forma, función y composición corporal. La desnutrición daña las funciones celulares de manera progresiva, afectándose primero el depósito de nutrientes y posteriormente la reproducción, el crecimiento, la capacidad de respuesta al estrés, el metabolismo energético, los mecanismos de comunicación y de regulación intra e intercelular y, finalmente, la generación de temperatura, lo cual lleva a un estado de catabolismo que de no resolverse a tiempo conduce a la destrucción del individuo.

El clínico puede identificar en el paciente pediátrico el inicio del proceso de la desnutrición, de acuerdo con el siguiente horizonte: el motivo que condiciona la intervención médica será frecuentemente la talla baja o la pérdida de peso acentuada; excepcionalmente será la falla orgánica (es de esperarse que la condición de estos niños sea grave); la conducta deberá buscar inicialmente la

estabilización si el estado es precario y posteriormente clasificar la desnutrición de acuerdo a la etiología, clínica, temporalidad e intensidad. Una vez que se hayan contestado estas interrogantes deberá iniciarse el tratamiento gradual, evitando la indicación acelerada de nutrientes para impedir síndrome de realimentación. ²⁶

Cuadro 2 a continuación, se refiere un mapa conceptual que contiene los conceptos del PAE y la teoría de Virginia Henderson.



Elaboró: L.E. Maribel Arguelles Amador.

En relación con los elementos fundamentales del Metaparadigma que se muestran en el cuadro 2 se dice que la **Persona** es un ser integral con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí, en donde la paciente P.G.F. es la implicada en este estudio.

Como parte del **Entorno** que es el conjunto de factores y condiciones externas como la familia y la comunidad y en este caso corresponde a una familia monoparental constituida por P.G.F. y su cuidador primario que es su papá.

Enfermería que corresponde también al metaparadigma es un servicio de ayuda a la paciente P.G.F. en la satisfacción de sus necesidades básicas, incluyendo las costumbres sociales y religiosas.

En lo referente a la **Salud** es el máximo grado de independencia o dependencia en la necesidad de Nutrición que en este caso resulto ser un grado 4 al inicio de la valoración teniendo como resultado final un grado 3 ya que hubo un aumento de peso de 2 kilogramos, pero continúa hospitalizada con la dieta prescrita por el servicio de nutrición.

CAPITULO III METODOLOGÍA

3.1 Búsqueda de la información.

Se realizó una revisión biblio-hemerográfica en los diferentes buscadores como: Medigraphic, Enfermería Universitaria, Benessere revista de Enfermería, CONAMED Revista, Revista electrónica de Portales Médicos, Umbral Científico, MED Wave revista biomédica, todas en idioma español y de 4 diferentes Países que fueron: México, Chile, Colombia y Venezuela, en total fueron 15 artículos de Estudio de Caso en edad pediátrica de los cuales fueron 2 artículos de recién nacido, 4 de lactante menor, 2 de lactante mayor, 3 estudios en edad preescolar, 2 estudios en edad escolar, 1 estudio para etapa adolescente y el artículo número 15 es una aplicación de la Teoría de Virginia Henderson en un servicio de Pediatría y en el que el personal de Enfermería fue observado por un espacio de 6

años realizando la teoría de Virginia Henderson y sus 14 necesidades durante la valoración de sus pacientes.

3.2 Material y procedimiento para la elaboración del estudio.

Para llevar a cabo este estudio de caso se utilizó la teoría de Virginia Henderson y sus catorce necesidades aplicado a una Adolescente con alteración en la necesidad de Nutrición en el Hospital Infantil de México “Federico Gómez” en el servicio de Pediatría I y II.

El material utilizado estuvo a cargo de un instrumento de valoración de las necesidades básicas en los Adolescentes (Anexo 1) que incluye:

- ✓ Datos demográficos
- ✓ Antecedentes familiares,
- ✓ Orientación a la familia,
- ✓ Antecedentes individuales (14 necesidades),
- ✓ Jerarquía de las necesidades
- ✓ Prioridad de los diagnósticos
- ✓ Plan de atención

Otro instrumento utilizado fue la hoja de reporte diario (Anexo 2) la cual contiene:

- ✓ Datos de identificación del paciente
- ✓ Nombre de la necesidad alterada
- ✓ Datos subjetivos
- ✓ Datos objetivos
- ✓ Habitus externo
- ✓ Exploración física
- ✓ Relación de enfermería
- ✓ Fuente de la dificultad
- ✓ Diagnóstico de enfermería
- ✓ Grado de independencia-dependencia

Asimismo, para la elaboración en este estudio de caso se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

ASPECTOS ÉTICOS

La bioética sin ser un código de preceptos, integra la actividad analítica y se fundamenta en principios filosóficos y criterios científicos a fin de orientar la práctica en las distintas áreas de la salud y la investigación, promoviendo la salvaguarda de la dignidad y los derechos humanos. Para asegurar un trato ético en la atención sanitaria, se han establecido una serie de principios éticos mínimos que deben acatar los médicos y el personal de salud.²⁷

La bioética constituye una nueva disciplina que sirve de puente entre las ciencias y las humanidades y hace énfasis en dos aspectos:

- 1) la ética implica siempre una acción acorde con estándares morales y
- 2) la ética humana no puede ser separada ya de una comprensión realista de la ecología, entendida en su más alta acepción, de manera que "los valores éticos ya no pueden ser separados de los hechos biológicos.

Esta nueva disciplina ha cobrado gran importancia en el mundo actual, donde la ciencia se une con la alta tecnología para ofrecer nuevos métodos con el fin de conservar la vida; pero que en ocasiones priva al paciente del calor humano y de su derecho propio a la vida, y también a la muerte. Los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario de salud constituyen el centro medular para la preservación de los derechos y la calidad de vida de los pacientes, y evitan que la ciencia se convierta en la aplicación y desarrollo de técnicas y aparatos sin un trasfondo emocional, social y humano.

La enfermería ha sido una actividad que, a pesar de los cambios experimentados en su historia, ha concedido siempre una gran relevancia a las exigencias éticas vinculadas a su quehacer. El trabajo del personal de enfermería se ha centrado siempre en el cuidado de los otros, esta acción de cuidador ha variado a lo largo del tiempo, y por este motivo la enfermería como profesión se ha concebido de distintas maneras en cada momento histórico. Los cuidados de enfermería se

pueden considerar como una actividad autónoma e interdependiente mediante la cual se identifican las necesidades del paciente y las de la familia más cercana al enfermo, o las de su cuidador principal; se determinan los requerimientos y se proveen los medios para satisfacerlos de forma terapéutica, de acuerdo con las posibilidades del paciente, de la familia y de la enfermería.

La llegada de las escuelas de enfermería de Florence Nightingale y los heroicos esfuerzos y reputación de esta mujer transformaron la concepción de esta labor en Europa y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida. Florence Nightingale introdujo los principios éticos de la fidelidad y la veracidad, lo que significa respeto y compromiso, fidelidad a los intereses de los pacientes que se atienden por encima de cualquier otro interés siempre que no interfieran con los derechos de otros.

En el estudio de caso “Adolescente femenina con alteración en la necesidad de Nutrición/VIH positivo” se tuvieron presentes entre otros los siguientes principios de Bioética:

Principio de beneficencia: se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo, y ver al paciente como el mismo.

Principio de no maleficencia: se trata precisamente de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, la negligencia. Se debe prevenir el daño físico, mental, social o psicológico.

Principio de la justicia: encierra en su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten.

Principio de autonomía: se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad. Esto implica tener información de las consecuencias de las acciones a realizar. El principio de autonomía también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud. ²⁸

En el estudio de caso “Adolescente femenina con alteración en la necesidad de Nutrición/VIH positivo” el principio de autonomía se llevó a cabo a través del Consentimiento Informado (Anexo 3) y el Consentimiento informado para toma de fotografías, (Anexo 4) que es la expresión tangible del respeto a la autonomía de las personas en el ámbito de la atención médica y de la investigación en la salud. Es un proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento, mediante el consentimiento informado el personal de salud informa en calidad y en cantidad suficiente al paciente competente sobre la naturaleza de la enfermedad y del procedimiento diagnóstico y/o terapéutico que se propone utilizar los riesgos y beneficios que este conlleva, así como las posibles alternativas.

El consentimiento informado es la manifestación de la actitud responsable y bioética del personal médico o de investigación en salud, que eleva la calidad de los servicios y que garantiza el respeto a la dignidad y a la autonomía de las personas.

El consentimiento informado tiene las siguientes características:

- ✓ Asegurar que se proporciona la información clara, veraz, suficiente, oportuna y objetiva sobre lo relativo al proceso de atención, diagnóstico o terapéutico de los riesgos, beneficios (físicos o emocionales) y de la duración de este, así como otras alternativas si las hubiera.

- ✓La información debe darse en forma oral y personal, con un lenguaje no técnico y acorde a la capacidad del individuo. El personal de salud debe asegurarse que el paciente o los familiares responsables han comprendido la información proporcionada y deben propiciar que estos realicen preguntas para dar las respuestas correspondientes en forma comprensible. Se debe considerar el nivel de educación y los antecedentes socioculturales de los participantes y tratar de utilizar un lenguaje apropiado.
- ✓Este aspecto es importante ya que se deberán considerar las diversas formas culturales. La información debe ser otorgada a una persona competente (legalmente competente en edad y capacidad mental) es importante mencionar que en cualquier momento del proceso el paciente podrá retirar libremente su consentimiento.
- ✓Es voluntario, el paciente tiene la libertad de elección para aceptar o denegar sin coerción, sin influencia indebida, incentivo o intimidación de otorgar o no el consentimiento a los médicos, acerca de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos propuestos, después de haber sido informado. Debe considerarse un lapso razonable para que el paciente, familia o representante legal tome la decisión.
- ✓Es importante privilegiar la autonomía de los pacientes, generando las condiciones necesarias para que ejerzan su derecho a decidir, en el caso de pacientes con incapacidad jurídica para consentir, se debe contar con su asentimiento. ²⁷

Como suele suceder en algunos momentos de la historia, las tragedias pueden servir de abono a salutíferas cosechas. Así, de los juicios de Núremberg publicado el 19 de agosto de 1947 bajo el precepto hipocrático *primun non nocere*, es decir: “lo primero, no hacer daño”, este código estableció las normas para llevar a cabo experimentos con seres humanos, incidiendo especialmente en la obtención del consentimiento voluntario de la persona, que desde entonces se ha considerado como la piedra angular de la protección de los derechos de los pacientes.

Así tras la publicación del Código de Núremberg aparecieron los primeros códigos específicos en materia de ética.

- ✓ Declaración de Ginebra (1948)
- ✓ Código Internacional de ética médica (1949)
- ✓ Declaración de Helsinki (1964) que incide en que el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los otros intereses.
- ✓ Informe Belmont (1978) donde se recogen los tres principios éticos básicos que deben orientar toda investigación con seres humanos, como son el principio de respeto a las personas y a su autonomía, el principio de beneficencia y el principio de justicia.
- ✓ Pautas éticas internacionales para la investigación Biomédica en seres humanos (CIOMS, 2002) de la OMS.
- ✓ Declaración universal sobre bioética y derechos humanos de la UNESCO (2005) en la que se resalta el respeto a la autonomía de las personas capaces de tomar decisiones de protección de las que no son capaces de hacerlo y de las poblaciones vulnerables. ²⁹

Decálogo del Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México:

1. Respetar y cuidar la vida y los derechos de los humanos, manteniendo una conducta honesta y leal en el cuidado de las personas.
2. Proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidados de enfermería libres de riesgos.
3. Mantener una relación estrictamente profesional con las personas que atiende, sin distinción de raza, clase social, creencia religiosa y preferencia política.

4. Asumir la responsabilidad como miembro del equipo de salud, enfocando los cuidados hacia la conservación de la salud y prevención del daño.
5. Guardar el secreto profesional observando los límites del mismo, ante riesgo o daño a la propia persona o a terceros.
6. Procurar que el entorno laboral sea seguro tanto como las personas, sujeto de la atención de enfermería, como para quienes conforman el equipo de salud.
7. Evitar la competencia desleal y compartir con estudiantes y colegas experiencias y conocimientos en beneficio de las personas y de la comunidad de enfermería.
8. Asumir el compromiso responsable de actualizar y aplicar los conocimientos científicos, técnicos y humanísticos de acuerdo con su competencia profesional.
9. Pugnar por el desarrollo de la profesión y dignificar su ejercicio.
10. Fomentar la participación y el espíritu de grupo para lograr los fines profesionales.³⁰

De igual forma en este estudio de caso se efectúa un plan de alta (Anexo 5) que sería la parte final en la valoración.

CAPITULO IV. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

Descripción del caso

Paciente femenina de 11 años y 2 meses de edad que de acuerdo con la Nom-047-ssa2-2015 expedida por la Secretaría de Salud Federal que establece los criterios, especificaciones, directrices y características aplicables para la atención integral a la salud de la niñas, niños y adolescentes de 10 a 19 años, por lo tanto, la paciente pertenece al grupo etario Adolescente.

Vive en el municipio de Melchor Ocampo en el Estado de México, su familia es monoparental constituida solo por su padre y ella ya que su mamá falleció en el 2018 de Neumonía y S.T.D.A., la adolescente es la última de 5 hermanos, los otros cuatro son 2 medios hermanos por parte de su mamá y 2 medios hermanos por parte de su papá con los cuales no tiene una relación fortalecida, vive en un cuarto que está ubicado en un predio en donde viven otra tres familias que son sus tíos, hermanos de su papá, la vivienda es de concreto, cuenta con servicios intradomiciliarios de agua, luz, drenaje y baño, conviven con tres perros callejeros y desconocen si están vacunados. Los ingresos económicos solo dependen del papá que trabaja como checador en una base de transporte público de Tultitlan, un trabajo que le absorbía la mayor parte del día por lo que la adolescente fue descuidada en todos los aspectos incluyendo el derecho a la identidad ya que no contaba con un registro de nacimiento documento necesario para todo tipo de trámite personal para la consecución de beneficios, como el acceso a instituciones educativas, programas sociales, de salud etc., de tal manera que la adolescente no contaba con ningún tipo de educación básica , y su estado de salud y nutricional era deficiente, su paso por los centros de salud previo a su ingreso al HIM fue en el DIF de Tenopalco, Melchor Ocampo y Tultitlan.

Padecimiento actual: Ingresó a Urgencias del Hospital Infantil de México por cefaleas de inicio súbito fronto-temporal derecho de tipo pulsátil y de intensidad moderada, progresiva y que disminuye con el reposo, tratada solo con paracetamol, llega pesando 11 kilogramos.

Presenta Pediculosis, Dermatitis generalizada con prurito general en palmas, plantas, pliegues, cuero cabelludo, con pápulas, costras y huellas de rascado, vomito de contenido alimenticio con arqueo y dolor abdominal.

Del servicio de Urgencias fue trasladada al servicio de Gastroenterología y Nutrición, posteriormente fue ingresada al servicio de Infectología en Pediatría I y II del HIM por sospecha de VIH toda vez que el estudio de Elisa fue positivo.

Ministerio Público interviene en el caso de la adolescente por no contar con acta de nacimiento, ya que su papá la dejaba sola para ir a trabajar, y también interviene por maltrato a la adolescente por parte de un Tío, hermano de su papá.

Diagnósticos al ingreso:

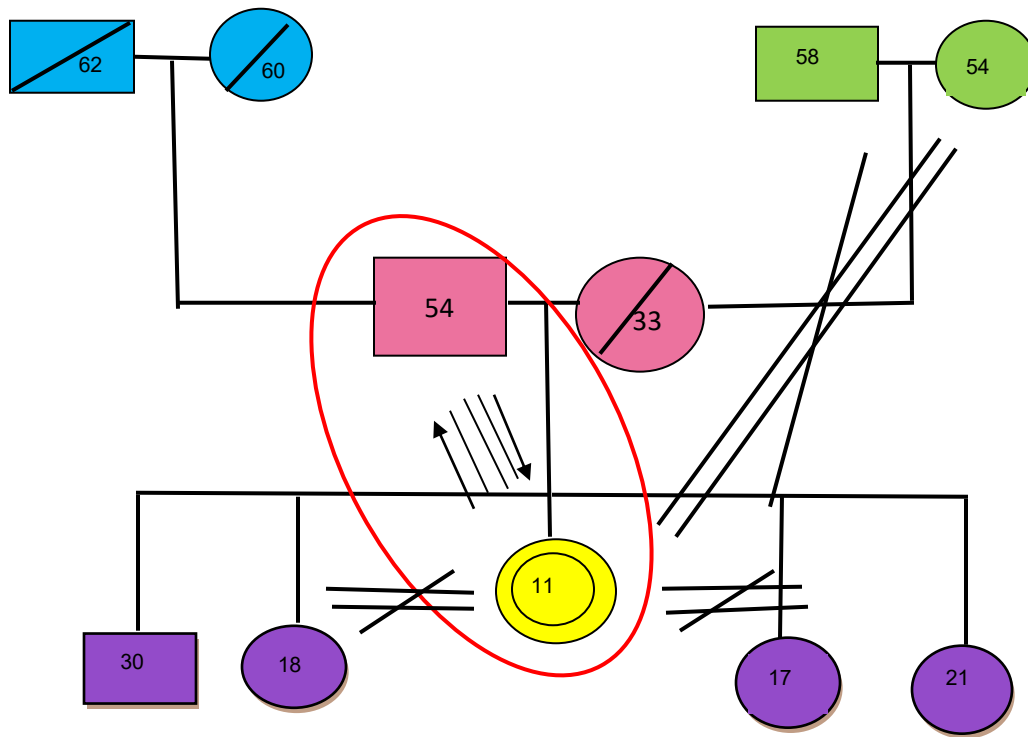
- ✓ Desnutrición crónica severa
- ✓ Diarrea crónica
- ✓ Síndrome de realimentación
- ✓ Anemia normocítica
- ✓ Pediculosis
- ✓ Dermatitis generalizada
- ✓ Escabiasis.

Habitus exterior

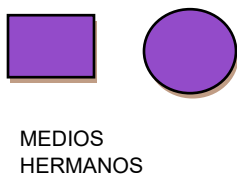
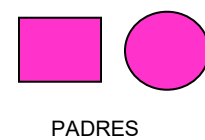
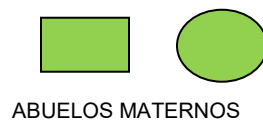
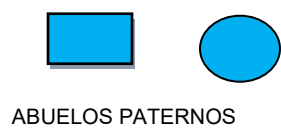
Adolescente fenotípicamente femenina, de edad aparente menor a la cronológica, figura corporal ectomórfica con desmedro, actitud libremente escogida, facies de tranquilidad, de pie a un lado de su cama hospitalaria, vestida con pijama de Disney, extremidades superiores e inferiores integra y simétricas, piel con palidez generalizada y huellas de rascado.

4.1 Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

MAPA FAMILIAR



SIMBOLOGÍA:



4.2 Valoración de las necesidades básicas de la Adolescente.

En la primera etapa del PAE que es la **Valoración** se realiza la recolección de datos e información necesaria para determinar el estado de salud de la adolescente, aquí es donde se reúne la mayor información posible. Se incluyen los datos subjetivos que se obtienen durante la anamnesis de enfermería e incluyen las percepciones e ideas del paciente sobre sí mismo y su estado de salud. Los datos objetivos son observables y mensurables, se detectan a través de los sentidos durante la exploración física.

1.NECESIDAD DE NUTRICIÓN.

P.G.F es una adolescente que nació en el Estado de México, hasta antes de estar hospitalizada vivía sola con su papá quien es su cuidador primario y el mismo que proporciona la información, refiere que al año y medio de edad empezó a tomar su leche y otros líquidos en vaso, menciona que como a los 4 meses empezó a comer papillas y que a los 2 años de edad se integró a la dieta familiar, le gusta comer pan dulce hasta la fecha, el papá refiere que la niña siempre fue de poco apetito y que nunca le gusto comer chayote ni calabaza, la niña refiere que le gusta el jugo de sabores más que el agua simple o refresco, a la niña le gusta comer con cuchara pero también le gusta utilizar las manos para agarrar sus alimentos y comérselos, el papá refiere que no es alérgica a ningún alimento y la niña refiere que la comida que más le gusta del día es el desayuno y de manera furtiva consume galletas y/o pastelillos, La cantidad de alimentos que consumía son: Pollo 1/7, carne roja 1/7, verduras 1/7, pasta 3/7, leche 0/7, queso 0/7, jugo artificial 7/7, frutas 3/7, tortas, tacos y comida de la calle 7/7

El papá refiere que la comida que consumen es la que compra en la calle ya que no tiene tiempo de cocinar y trabaja prácticamente todo el día.

Datos objetivos: primera valoración

Peso: 16.5 kg., Talla: 115 cm., perímetro abdominal: 59 cm., perímetro torácico: 64 cm., perímetro braquial: 13 cm., I.M.C: 7.1%

Estudios de laboratorio:

Q.S: Calcio 8.3 mg/dl, Sodio 133.0, Potasio 3.5, Albumina 2.6 gr., glucosa 70mg/dl

Exploración física:

Piel: a la inspección piel de coloración pálida, delgada, reticulada, con huellas de rascado. A la palpación piel fría, áspera y seca.

Ojos: a la inspección con esclerótica blanca, ojos simétricos, pupilas reactivas a la luz y de tamaño aproximado de 3 mm, a la palpación área orbitaria sin edema, sin dolor, pestañas presentes.

Cabello: a la inspección pelo corto, disminuido en cantidad, opaco, puntas quebradizas y con presencia de pediculosis, a la palpación pelo fino y delgado, cejas poco pobladas y opacas, pestañas cortas y finas.

Boca: a la inspección boca pequeña, simétrica y de color rosa pálido, la mucosa bucal se encuentra húmeda y sin lesiones, flujo salival constante, paladar integro, amígdalas en escala amigdalina grado II sin ulceraciones, lengua pequeña de acuerdo a su boca, móvil y sin ulceraciones, encías integras sin lesiones, y de color rosa pálido, dentadura en maxilar inferior y superior con presencia de caries y dientes en forma de pico y separados, halitosis presente, a la palpación boca sin hundimientos o lesiones del labio superior e inferior, mejillas integras.

Abdomen: a la inspección abdomen distendido, sin cicatrices, y de color pálido, a la auscultación en flanco derecho e izquierdo con ruidos peristálticos aumentados (borboteos) aproximadamente de 8 por minuto, a la palpación con suavidad en flanco derecho e izquierdo abdomen blando, a la palpación profunda en flanco derecho e izquierdo sin dolor y sin presencia de masas o abultamientos, fosa iliaca derecha e izquierda sin dolor, sin presencia de globo vesical, a la percusión digital con sonido timpánico en flanco derecho e izquierdo, a la medición con perímetro abdominal aumentado de 59 cm.

Uñas: a la inspección uñas de tamaño grande, cóncavas, cortas, con presencia de surcos y algunas con coloración café, lecho ungueal pálido

2.NECESIDAD DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN:

El papá de P.G.F. está en contacto con varias instancias que son DIF, Trabajo Social, Psicología, Rehabilitación y los médicos pediatras que están a cargo de la salud de la paciente. El papá visita diario a su hija, aunque trabaja todos los días y solo depende de su salario mínimo para costear los gastos que se generan todos los días, el participa en todo lo referente a los trámites correspondientes en el hospital y el 4 de mayo del 2021 después de mucho tiempo por fin pudo obtener el acta de nacimiento de la niña (no contaba con ese documento porque no estaba registrada) sin el acta de nacimiento no se puede ejercer ninguno de sus derechos civiles como el acceso a la educación, al voto y a la salud y sin documentación, es legalmente invisible, ahora ya que la tiene se considera oficialmente ciudadana mexicana. Los cambios que se han suscitado por lo menos en los últimos años para P.G.F han sido relevantes, ya que su mamá falleció en el 2018 por complicaciones de neumonía y tuvieron que irse a vivir a una casa que fue de los abuelos paternos de la niña, ella ha reaccionado ante estos cambios de muchas maneras tanto en la pérdida de la salud que es evidente, como en lo emocional, refiere que extraña mucho a su mamá, tiene sentimientos encontrados e incertidumbre sobre su recuperación y sus medios hermanos no tienen ese apego con ella para estar al cuidado de su salud.

P.G.F. no cuenta con ninguna vacuna aplicada para protegerla de enfermedades oportunistas y es necesario que se encuentre estable para que se pueda poner al corriente en su cartilla de vacunación, no refiere que tenga familiares que padezcan alguna enfermedad contagiosa, no tomaba medicamentos en su casa y ahora que está hospitalizada es necesario que tome antirretrovirales ya que le fue confirmado VIH positivo. El entorno de la adolescente es precario, no cuenta con un apoyo familiar que la respalde en lo físico ni en lo emocional, solo cuenta con su papá que en la medida de sus posibilidades la está ayudando a recuperar su salud.

Datos objetivos:

Q.S: calcio 8.3 mg/dl, fosforo: 3.8 mg/dl, magnesio 1.8 mg/dl, albumina 2.6 gr, sodio 135.0 mmol/l, potasio 3.5 mmol/l, cloro 107.0 mmol/l

Parasitología: búsqueda de coccidias positivo a *Cryptosporidium parvum* en heces.

Serología: prueba CMIA por quimioluminiscencia para detección de VIH Ag/Ac inicialmente reactiva.

Prueba de electroinmunotransferencia (Western blot): 2 ENV+GAG+POL positiva para VIH

Esquema de vacunación: incompleto.

Escala visual análoga de dolor: en 3 con dolor en talones y miembros pélvicos

Escala para riesgo de caídas en paciente pediátrico hospitalizado: alto riesgo.

Exploración física:

Piel: a la inspección piel de coloración pálida, delgada, reticulada, con huellas de rascado, cuello cilíndrico de tamaño normal, de volumen delgado, posición central, sin la presencia de masas o abultamientos visibles, A la palpación piel fría, áspera y seca, sin dolor al tacto, cadena ganglionar preauricular y retroauricular sin inflamación, occipitales, amigdalinos ligeramente inflamados, submentonianos y submandibulares sin alteraciones, palpación bimanual alrededor del cuello y cervicales sin abultamientos.

3.NECESIDAD DE MOVIMIENTO Y POSTURA

A la valoración de la necesidad de movimiento y postura se encontraron los siguientes datos que fueron referidos por el padre y algunos por la paciente misma. El papá no recuerda a que edad fija y/o siguió objetos con la mirada, refiere que empezó a sonreír a los tres meses, balbuceo a los seis meses y que se sentó a los 10 meses de edad, refiere que camino aproximadamente al año y medio y que salto, pero no subió escaleras, también refiere que empezó a caminar con ayuda, después lo hizo sola y no requirió de ningún aparato ortopédico para caminar.

La adolescente al momento de la entrevista se sienta con un pie doblado y el otro extendido, pero cuando se para a caminar se observa marcha claudicante, refiere dolor en los talones, para dormir lo hace en posición fetal, P.G.F. tiene un estilo de vida sedentario por encontrarse en el hospital, no refiere dolor en las articulaciones solo en los talones cuando los apoya para caminar, no hace ejercicios por si sola, solo realiza las actividades que el área de rehabilitación trabaja junto con ella, la paciente se mantiene en la cama o en su silla pero sentada con su pie doblado y sin estar cambiando de postura constantemente.

Datos objetivos:

Escala de Daniels: 3/5 en miembros superiores e inferiores.

Exploración física:

Cabeza: a la inspección su cabeza es central y la puede mover de un lado a otro, puede levantar las cejas, fruncir el ceño, abre y cierra la boca para comer sus alimentos y masticarlos, a la palpación cabeza sin hundimientos o abultamientos.

Cuello: a la inspección cuello cilíndrico, simétrico con movimientos de rotación, flexión y extensión presentes y sin alteración, a la palpación bilateral sin presencia de adenomegalias, pulso carotideo presente y fuerte.

Tórax: a la inspección: tórax simétrico y casi cilíndrico, movimientos respiratorios presentes, a la palpación sin presencia de ganglios axilares inflamados,

movimientos de amplexión y amplexación y frémito táctil presente, a la percusión digital en cara anterior y posterior del tórax con sonido mate.

Extremidades superiores: a la inspección extremidades integra y simétricas, puede mover sus hombros solo que lo hace despacio, puede levantar las manos, los codos los puede flexionar, no se observa enrojecimiento o edema, a la palpación se palpa omóplato, clavícula y húmero, sin dolor a la palpación.

Extremidades inferiores: a la inspección extremidades integra y simétricas, rótulas centrales y es donde refiere dolor al movimiento, tobillos sin alteraciones, al apoyar los pies en el suelo refiere dolor en los talones, la paciente tiene fuerza muscular disminuida, marcha claudicante y arcos de movimiento limitados sin espasticidad, a la palpación rótula integra y simétricas.

Columna vertebral: a la inspección recta sin deformidades, sin edema ni enrojecimiento, a la palpación con llenado capilar de 2 segundos.

4.- NECESIDAD DE REALIZACIÓN.

P.G.F. es capaz de llevar a cabo actividades recreativas que le permiten sentirse satisfecha como pintar y dibujar, esas son actividades que realiza en el hospital, se mantiene con buen ánimo el mismo que le permite realizarlo que le gusta, no goza de una situación económica que le favorezca para llevar a cabo algunas otras cosas diferentes y o que impliquen una fuerza física aunque su salud tampoco se lo permite, en el hospital por lo pronto tiene la libertad y el espacio para hacer actividades manuales, se aprecia falta de motivación, realiza las cosas porque las quiere hacer, pero realmente no existe algo que la motive , P.G.F. es una adolescente capaz de llevar a cabo actividades que le permiten mantenerse ocupada como pintar o dibujar, a la pregunta de qué es lo que le gustaría ser de grande ella respondió espontáneamente que le gustaría ser enfermera, desafortunadamente su situación familiar y económica está deteriorada, no cuenta con el apoyo de ninguno de sus medios hermanos, su papá que es su único sostén trabaja todo el día por lo que no favorece a esta necesidad, ella refiere sentirse sola con su papá, aunque tiene familia, y hay que recordar que la

adolescente llego al hospital en un estado crítico de salud ocasionado por un abandono sobre todo familiar en todos los sentidos.

5.NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

Al momento de la valoración de la necesidad de eliminación, el papá refiere que tuvo control de esfínteres como a los 2 años y medio. P.G.F. refiere que puede levantarse de su cama para ir al baño sola y que a veces la acompaña el personal de enfermería, ella siente cuando tiene ganas de orinar y es suficiente para dirigirse al baño no se hace en su cama ni se le sale la orina involuntariamente, refiere que el color de su orina es de color amarillo y que no siente ardor al orinar, por las noches no se levanta porque dice que no siente la necesidad de orinar y menciona que por lo regular orina aproximadamente 4 veces al día. Las evacuaciones de P.G.F. de acuerdo con la escala de Bristol son del tipo 6 que son trozos suaves con bordes irregulares y que son consideradas como diarrea, el color de sus evacuaciones son entre verdosas y amarillas, refiere que a veces son un poco fétidas, no le cuesta trabajo para evacuar refiere que siente la necesidad de hacerlo y le da tiempo para ir al baño, no se hace en la cama ni evacua de forma involuntaria, no le duele ni siente ardor cuando evacua, tampoco que presente color rojo como sangrado o color negro, la adolescente aún no inicia con su periodo menstrual, dice que no suda ni por el día ni por la noche, y que no ha presentado vómitos recientes.

Datos objetivos:

Escala de heces de Bristol: tipo 6 blanda con bordes irregulares.

Color de orina: amarillo oscuro.

Exploración física:

Piel: a la inspección piel de coloración pálida, delgada, reticulada, boca pequeña e integra, A la palpación piel áspera y seca, con signo de Godet negativo,

Abdomen: a la inspección abdomen distendido, sin cicatrices, y de color pálido, a la auscultación en flanco derecho e izquierdo con ruidos peristálticos aumentados

(borboteos) aproximadamente de 8 por minuto, a la palpación cicatriz umbilical en línea media, con suavidad en flanco derecho e izquierdo abdomen blando, a la palpación profunda en flanco derecho e izquierdo sin dolor y sin presencia de masas o abultamientos, fosa iliaca derecha e izquierda sin dolor, sin presencia de globo vesical, a la percusión digital con sonido timpánico en flanco derecho e izquierdo, a la medición con perímetro abdominal aumentado de 59 cm.

Genitales: exploración diferida.

6.NECESIDAD DE APRENDIZAJE.

En cuanto a la valoración de la necesidad de aprendizaje y realización se encontró lo siguiente, P.G.F. no fue al jardín de niños y estos momentos se encuentra en un rezago educativo importante ya que no estaba registrada ni contaba con acta de nacimiento, por lo tanto, nunca pudo ir a la escuela ni mucho menos tomo clases independientes, no cursa ni curso ningún grado escolar, pero ella habla muy bien y aprovecha todo lo que tiene en manualidades para distraerse y aprender. P.G.F. tiene mucho material para trabajar como por ejemplo libros para colorear, y lo que más le gusta es colorear mándalas, también tiene ligas de colores con las hace pulseras, el papá refiere que en cuanto al retraso educativo de la niña solo lo dejo pasar sin pensar en las consecuencias y el daño que le causaría a su hija, ya que P.G.F. no sabe leer ni escribir a los 11 años y no ha recibido ningún tipo de instrucción educativa, solo identifica las vocales y los colores primarios.

Datos objetivos:

Escala de coma de Glasgow: puntuación de 15

Exploración física:

Ojos: a la inspección ojos simétricos, con esclerótica blanca, pupilas isocóricas y reactivas a la luz, agudeza visual de 20/20 percibida con carta de Snellen niño, en ambos ojos por separado, sigue con la mirada de los objetos, abre y cierra los ojos con fuerza

Oídos: a la inspección íntegros bien implantados con presencia de cerumen, sin secreción, escucha el sonido de una campana.

Nariz: a la inspección íntegra, permeable identificando el olor de una torunda con alcohol, sensibilidad facial al tocarla con un isopo

Cavidad oral: mucosas orales hidratadas, sin datos de infección, lengua de tamaño normal, masticando adecuadamente sus alimentos.

7.-NECESIDAD DE HIGIENE

P.G.F. en la valoración de la necesidad de higiene se encontró lo siguiente:

Después de desayunar por lo regular a las 11 de la mañana es cuando le gusta bañarse y lo hace diario, el baño es acompañada no lo puede realizar sola ya que no alcanza la tarja ni la regadera, el cambio de ropa también es diario, se cepilla los dientes solo una vez al día por lo regular después de la comida, no tiene prótesis dental, antes de ser hospitalizada nunca visito al dentista, no se peina sola siempre hay alguien que la peina, el baño es en la tarja sentada y muy ocasionalmente es en la regadera, el hospital que es donde se encuentra en estos momentos se cuenta con el recurso del agua y ella tiene todos los artículos necesarios para bañarse.

La adolescente requiere de ayuda para realizar su baño, por seguridad siempre hay alguien del personal de enfermería que la acompaña ya que su papá solo se encuentra con ella en la tarde.

Exploración física:

Piel: a la inspección: tiene la piel delgada, fina, con cicatrices y huellas de rascado, de coloración pálida.

Cabello: a la inspección es de poca cantidad, delgado, quebradizo y con presencia de pediculosis, cejas y pestañas escasas.

Cavidad oral: a la inspección la mucosa bucal se encuentra húmeda y sin lesiones, flujo salival constante, paladar íntegro, sin ulceraciones, lengua pequeña de

acuerdo con su boca, móvil y sin ulceraciones, encías integras sin lesiones, y de color rosa pálido, dentadura en maxilar inferior y superior con presencia de caries y dientes en forma de pico y separados, halitosis presente.

Uñas: a la inspección son cóncavas, delgadas, cortas y algunas con coloración café.

8.- NECESIDAD DE COMUNICACIÓN:

Se encontró lo siguiente: P.G.F. refiere que antes rentaban un cuarto ella y su papá pero ahora viven en la casa que dejaron sus abuelos paternos que ya fallecieron, tiene cuatro hermanos tres mujeres y un hombre, los cuatro son medio hermanos de la niña dos por parte de su papá y dos por parte de su mamá, antes de ser hospitalizada vivía sola con su papá y no convivían con ninguno de sus hermanos ni tampoco la visitan en el hospital, en la casa donde viven habitan otras tres familias, que son hermanos de su papá, P.G.F. solo cuenta con su papá ya que su mamá falleció en el 2018 y tampoco vive con sus medio hermanos ni tiene contacto con ellos, no usa lentes ni usa ningún aparato auditivo, la niña es muy tranquila y muy cooperadora, contesta siempre las preguntas y a veces le disgusta que su papá llegue hasta la noche ya que él es con quien se dirige si necesita algo, la niña siempre está dispuesta a platicar, habla de forma adecuada tal vez con un volumen disminuido y no presenta dificultad para hacer oraciones, no recuerda muchas cosas de su vida pero lo que recuerda lo expresa bien.

9.NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN

En la necesidad de termorregulación se encontró lo siguiente: la niña esta hospitalizada desde hace poco más de un mes, no ha presentado hipertermias ni sudoraciones, tampoco escalofríos o temblores, se baña diario para mantenerse fresca, no suda, pero por las tardes si hace calor siente como bochorno, pero es por la temperatura ambiental, quisiera abrir las ventanas pero no se puede, y por la tarde toma líquidos para mitigar el calor, sus cifras de temperatura axilar están en parámetros normales, refiere preferir el clima cálido al frío.

10.NECESIDAD DE OXIGENACIÓN:

Adolescente que reside en el Estado de México, su vivienda esta hecha de materiales perdurables de cemento, es fría en epoca de invierno, no cocinan con leña, la mamá de P.G.F. fallecio en el 2018 de neumonia, y el papá refiere que la adolescente no se enfermaba de las vías respiratorias tan seguido, también refiere que jugaba y corria sin presentar dificultad para respirar, no presenta obstrucción nasal y no requiere de oxigeno al momento de la valoración, el papá refiere que su media hermana de 18 años padece asma, cartilla de vacunación incompleta (no cuenta con vacuna de neumococo y de influenza)

Datos objetivos:

Se aplica escala de medición de esfuerzo infantil (EPINFANT) en grado 4.

Peso: 16.5 kg, frecuencia cardiaca: 100 latidos por minuto, pulso 98 por minuto, frecuencia respiratoria: 22 por minuto, tensión arterial 90/60, respiración regular, sin aleteo nasal.

Exploración Física:

Piel: a la inspección: piel con palidez generalizada.

Nariz: a la inspección integra y pequeña, narinas permeables, sin deformidades.

Boca: a la inspección pequeña, coloración rosa palido, sin obstrucciones.

Cuello: a la inspección cuello corto y simétrico, sin presencia de abultamientos, traquea central, desplazable.

Cavidad oral: a la inspección mucosas orales humedas y color rosa palido, con amigdalas en escala amigdalina grado 2.

Tórax: a la inspección tórax simétrico y casi cilindrico, movimientos ritmicos de inspiración y espiración, a la palpación frémito táctil presente, movimientos de amplexión y amplexación coordinados, a la auscultación: tórax posterior siguiendo una linea descendente empezando por la región supraescapular y de lado izquierdo como lado derecho, sin encontrar ruidos respiratorios anormales, en

tórax anterior empezando por línea supraclavicular derecha, forma descendente y comparativa de lado izquierdo y derecho, se escucha ritmo cardíaco con buena intensidad y ruidos respiratorios normales, focos cardíacos aórtico, pulmonar, tricúspide y mitral con adecuada intensidad, ritmo y frecuencia, a la percusión: digito digital, en tórax anterior línea media clavicular, se realiza percusión obteniendo sonido mate, se realiza percusión comparativa de lado a lado.

A la medición: tórax con 64 cm.

11.NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE

En la necesidad de vestirse y desvestirse se encontró lo siguiente: las características de la ropa de la niña es que es cómoda y ligera, se viste de acuerdo al ambiente hospitalario, generalmente son blusitas largas o camisetas pantaloncillos y pantaletas, le gusta darle el toque femenino con colores y estampados, P.G.F. se viste sola sin problema pero lo hace despacio sin imprimirle mucha fuerza que es de lo que carece, por lo regular le ayuda el personal de enfermería, a la niña le gusta el color rosa para toda su ropa, no tiene un especial significado su manera de vestir, solo le gusta estar cómoda, ella misma elige lo que se va a poner en el día, sabe lo que le gusta y lo que necesita, la ropa es de su talla pero casi toda su ropa le queda muy grande, por lo regular toda la ropa que tiene se la han regalado ahí en el hospital y ella sabe quién le regalo cada prenda, su papá es quien se lleva su ropa para lavarla.

A la inspección: su ropa es adecuada para el área hospitalaria y utiliza sandalias para caminar

12.NECESIDAD DE CREENCIAS Y VALORES.

En cuanto a la necesidad de creencias y valores se obtuvo lo siguiente: el papá y la niña no profesan ninguna religión por lo tanto no se niegan a la posibilidad de que sea transfundida con algún hemoderivado si así fuera necesario, en su entorno no tiene imágenes religiosas, el papá refiere que le daba a su hija lo que tenía a la mano y que nunca fue su intención dañarla a tal grado, la niña no sabe porque se empezó a enfermar, no tiene alguna religión en especial que siga y

tampoco usa objetos o pulseras que use como amuletos, al no contar con esta necesidad P.G.F. no expresa ningún sentimiento por lo bueno o lo malo, sabe lo que le duele y le molesta pero no se encuentra en la capacidad de identificar valores o esperanza sobre su estado de salud, aun así la niña se muestra receptiva y con ganas de recuperarse e irse a su casa.

13.NECESIDAD DE RECREACIÓN

En cuanto a la valoración de la necesidad de recreación se encontró lo siguiente: P.G.F. no tiene preferencia por ningún juego, pero si le gusta ver la televisión y el canal 5, le gusta el personaje de Valiente de una película de Disney, antes de ser hospitalizada refiere no tener mascotas porque a su papá no le gustan, pero si tienen y conviven con perros callejeros, tiene un compañera de cuarto que es igual de reservada que ella por lo que hablan muy poco, a P.G.F. le gusta usar un estuche de maquillaje que le regalaron el día del niño y que le gusta mucho, le gusta pintar también figuras de yeso, algo que hace cuando ya no tiene otra manualidad que hacer es doblar su ropa y acomodarla y separar la sucia de la limpia, no toca ningún instrumento musical y lo que más le gusta y hace todo el tiempo es dibujar, colorear y pegar sus dibujos en su cama y las ventanas

14.- NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

En la necesidad de reposo y sueño se encontró lo siguiente: la paciente refiere dormir aproximadamente entre las 9.:30 y 10 de la noche y se despierta como a las 7:30 u 8:00 de la mañana, no acostumbra a dormir abrazada de nada, aunque en su unidad tiene muñecas. La paciente duerme en un área donde caben dos camas para dos pacientes, ella siempre duerme con su papá que se queda en el piso durmiendo junto con ella, no despierta durante la noche solo lo hace si el personal de enfermería la revisa.

No le cuesta trabajo dormir, se duerme casi inmediatamente después que se acuesta, aunque dice tener el sueño ligero, P.G.F. por lo regular duerme siesta en el día después de la comida o a veces después del baño, su siesta es de aproximadamente una hora, casi siempre espera a su papá para dormir, él llega

en la noche después de trabajar, no toma medicamentos para conciliar el sueño ni algún otro que lo pudiera alterar, el papá refiere que la niña no ronca y no se despierta durante la noche y que casi siempre se duerme a la misma hora, ella refiere que no tiene pesadillas y que no recuerda si sueña o no, la paciente no se observa somnolienta durante la entrevista, pero si se mira como cansada, tampoco se observan tics nerviosos, más bien es tranquila.

Exploración física:

Ojos: a la inspección: simétricos, apertura normal, ojos con esclerótica blanca, no tiene ojeras, se realiza valoración pupilar y se observan pupilas que de acuerdo con el tamaño son isocóricas de 3 mm de diámetro y reactivas a la luz, sin presencia de tics nerviosos.

ANALISIS

La paciente a pesar de tener a todo un equipo multidisciplinario que la procura, le hace falta tener en su totalidad la parte familiar que está deteriorada ya que sus medios hermanos no tienen ese apego con ella, su mamá falleció hace dos años y su papá solo refiere que el dio todo lo que estuvo en sus posibilidades a su hija pero no dimensiona el daño que le ocasiono a su hija el no procurarle todas sus necesidades básicas desde el no darle su identidad con el acta de nacimiento hasta cubrir las vacunas de la cartilla nacional de vacunación que hacen que la niña se encuentre en un estado de indefensión total, aunado a un diagnóstico confirmado de VIH positivo, hacen que las consecuencias en el estado de salud sean serias empezando con una desnutrición severa, una higiene deficiente causada por el hacinamiento, un rezago educativo en toda su niñez, disminución de la masa y fuerza muscular, sin valores ni creencias que le den sentido a su vida, sin poder entender conforme a su noción personal lo correcto o incorrecto y de lo que es importante o significativo. De tal manera que ahora es de suma importancia el cubrir todas sus necesidades para recuperarla, sanarla para que pueda adquirir una calidad de vida mejor y así devolverle su dignidad y su independencia.

4.3 Proceso Diagnóstico

En la segunda etapa del PAE que es el Diagnóstico se utilizó el formato PES para los diagnósticos reales, formato PE para los diagnósticos de riesgo y PS para los diagnósticos de salud.

Se elaboraron un total de: 14 Diagnósticos de los cuales:

- ✓ Diagnósticos reales: 7
- ✓ Diagnóstico de riesgo: 2
- ✓ Diagnósticos de salud: 5

NECESIDADES EN DEPENDENCIA:

Nutrición, Seguridad y Protección, Movimiento y Postura, Realización, Eliminación, Aprendizaje, Higiene.

NECESIDADES EN RIESGO:

Comunicación, Valores y Creencias

NECESIDADES EN INDEPENDENCIA:

Termorregulación, Oxigenación, Vestido y desvestido, Recreación, Descanso y sueño

JERARQUIZACIÓN DE NECESIDADES:

| | |
|--------------------------|-------------------------|
| 1.NUTRICIÓN | 8.COMUNICACIÓN |
| 2.SEGURIDAD Y PROTECCIÓN | 9.VALORES Y CREENCIAS |
| 3.MOVIMIENTO Y POSTURA | 10.TERMORREGULACIÓN |
| 4.REALIZACIÓN | 11.OXIGENACIÓN |
| 5.ELIMINACIÓN | 12.VESTIDO Y DESVESTIDO |
| 6.APRENDIZAJE | 13.RECREACIÓN |
| 7.HIGIENE | 14.DESCANSO Y SUEÑO |

DIAGNÓSTICOS REALES:

Dependencia en la necesidad de Nutrición R/C ingesta inferior de nutrientes M/P IMC del 7.1% con percentil para la edad en niñas por abajo del 3%, peso de 16.5 kg, y talla de 115 cm, perimetro braquial de 13 cm, cabello disminuido en cantidad, fino, delgado y seco

Necesidad de Nutrición

Tipo de prioridad: Alta
Rol de enfermería: De ayuda

Nivel de dependencia:
4

Grado de dependencia:
Transitoria, inicio en nivel 4 y finalizo en un nivel 3.

Fuente de la dificultad: de fuerza

Dependencia en la necesidad de Seguridad y Protección R/C inmunización incompleta, cambios en el estado de salud, entorno familiar disfuncional M/P Enfermedad crónica, debilidad en el sistema inmune

Necesidad: de Seguridad y Protección

Tipo de prioridad: Alta
Rol de enfermería: De ayuda

Nivel de dependencia:
3

Grado de dependencia:
Transitoria, inicia y se mantiene en un nivel 3

Fuente de la dificultad: de fuerza y conocimientos.

Alteración en la necesidad de movimiento y Postura R/C Disminución de la fuerza y tono muscular de extremidades inferiores M/P marcha lenta y claudicante, debilidad muscular, escala de Daniels grado 3/5 en extremidades inferiores

Necesidad: Movimiento y postura

Tipo de prioridad: Alta
Rol de enfermería: de ayuda

Nivel de dependencia:
4

Grado de dependencia:
transitoria, inicio con un nivel 4 y finaliza con un nivel 3

Fuente de la dificultad:
De fuerza

Alteración en la necesidad de Realización R/C Falta de pertenencia al grupo familiar, M/P Expresión verbal de la adolescente, manifestando sentirse sola, solo ella y su papá en este proceso de enfermedad y hospitalización.

Necesidad: Realización

Tipo de prioridad: Alta
Rol de enfermería: De ayuda

nivel de dependencia:
4

Grado de dependencia:
transitoria, inicia y se mantiene en el mismo nivel.

Fuente de la Dificultad:
De fuerza y de conocimientos.

Alteración en la necesidad de Eliminación R/C Peristaltismo intestinal aumentado M/P evacuaciones del tipo 6 en escala de Bristol, perímetro abdominal de 59 cm y ruidos intestinales de 8 por minuto

Necesidad: Eliminación

Tipo de prioridad: Alta

Nivel de dependencia: 4

Grado de dependencia:
transitoria inicia en un
nivel 4 y finaliza en 4

Fuente de la dificultad:
De conocimiento.

Alteración en la necesidad de Aprendizaje R/C falta de voluntad de la familia para integrarla a una institución educativa M/P no cuenta con conocimientos de escritura y lectura básica.

Necesidad de Aprendizaje

Tipo de prioridad: Alta
Rol de enfermería: De
ayuda

Nivel de dependencia: 3

Grado de dependencia:
Transitoria e inicia en
nivel 3 y se mantiene
igual.

Fuente de la dificultad:
De conocimientos.

Alteración en la necesidad de Higiene R/C disminución de la fuerza y tono muscular para realizar su aseo M/P dificultad para realizar su autocuidado en el baño e higiene personal

Necesidad de Higiene

Tipo de prioridad: Alta
Rol de enfermería: De ayuda

Nivel de dependencia:
3

Grado de dependencia:
Transitoria inicia en 3 y se queda igual.

Fuente de la dificultad:
Falta de fuerza

DIAGNÓSTICOS DE RIESGO

Riesgo de alteración en la necesidad de Comunicación R/C Falta de fuerza por deterioro emocional de la adolescente, falta de apego familiar.

Necesidad de Comunicación

Tipo de prioridad: Media
Rol de enfermería: acompañamiento

Nivel de dependencia:
2

Grado de dependencia:
Transitoria inicia y finaliza en 2

Fuente de la dificultad:
Falta de conocimientos.

Riesgo de deterioro de la Religiosidad R/C hospitalización y falta de conocimientos para las prácticas religiosas

Necesidad: Valores y Creencias

Tipo de prioridad: Media
Rol de enfermería:
Acompañamiento

Nivel de dependencia:
2

Grado de dependencia:
Transitoria inicia y finaliza
en un 2

Fuente de la dificultad:
De conocimientos

DIAGNÓSTICOS EN INDEPENDENCIA

Independencia en la necesidad de Termorregulación R/C sin alteraciones en su temperatura corporal la cual se mantiene en parametros normales.

Necesidad de Termorregulación.

Tipo de prioridad: Media
Rol de enfermería:
Acompañamiento

Nivel de dependencia:
1

Grado de dependencia:
Ligera inicia y termina en
un 1

Fuente de la dificultad:
De conocimientos

Independencia en la necesidad de Oxigenación R/C ritmo respiratorio normal, respiración libre por nariz sin dificultad para respirar.

Necesidad de Oxigenación

Tipo de prioridad: Media
Rol de enfermería: De acompañamiento

nivel de dependencia:
2

Grado de dependencia:
ligera, inicia y termina en
un nivel 2

Fuente de la dificultad: de conocimientos.

Disposición para mejorar el autocuidado en el vestido y arreglo personal M/P deseos de la adolescente por llevar a cabo de manera independiente su autocuidado para vestirse por si sola.

Necesidad de Vestido y Desvestido

Tipo de prioridad: Media
Rol de enfermería:
De acompañamiento

Nivel de dependencia.
1

Grado de dependencia:
ligera, inicia y termina en
1

Fuente de la dificultad: de fuerza.

Disposición para mejorar la necesidad de Recreación M/P La adolescente muestra una facilidad para realizar actividades recreativas y manualidades que lleva a cabo la mayor parte de los días

Necesidad de Recreación .

Tipo de prioridad: Media
Rol de enfermería: De acompañamiento

Nivel de dependencia:
1

Grado de dependencia:
ligera, inicia y finaliza en un nivel 1

Fuente de la dificultad:
De voluntad

Disposición para mejorar el Sueño M/P sentirse tranquila y conciliar sin problema su descanso y sueño

Necesidad: Descanso y Sueño

Tipo de prioridad: media
Rol de enfermería: acompañamiento

Nivel de dependencia:
1

Grado de dependencia:
ligera, inicia y finaliza con un nivel en 1

Fuente de la dificultad:
voluntad.

4.4 Etapa de Planeación e Intervenciones

En esta etapa del PAE la planificación debe iniciarse tan pronto como sea posible tras la valoración inicial, aquí se desarrollan estrategias y se llevan a cabo las intervenciones para reducir al mínimo los problemas identificados en el Diagnóstico de enfermería.

En la fase de planificación es importante establecer prioridades para los problemas diagnosticados y fijar resultados con la paciente.


El formato utilizado contiene: Datos de Identificación, Diagnóstico médico, Necesidad a intervenir, Tipo de prioridad, Nivel de dependencia, Fuente de la dificultad, Rol de enfermería, Diagnóstico de enfermería, Objetivo, Intervenciones, Fundamentación de enfermería y evaluación por necesidad.


El plan de intervenciones esta presentado por jerarquización de necesidades.


En la etapa de Ejecución de las intervenciones está plasmado el inicio y el termino de las acciones necesarias para conseguir los resultados definidos en la etapa de planeación que también incluye el registro de la atención a la adolescente en los documentos adecuados.

La última fase del proceso de atención de enfermería es la Evaluación y se trata de un proceso continuo que determina la medida en que se han conseguido los objetivos de la atención, de esta manera se evalúa el progreso de la adolescente a las intervenciones realizadas.



| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: NUTRICIÓN TIPO DE PRIORIDAD: Alta NIVEL DE DEPENDENCIA: 4 GRADO DE DEPENDENCIA: transitoria. FUENTE DE DIFICULTAD: falta de conocimiento, de fuerza ROL DE ENFERMERÍA: ayuda.</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: DEPENDENCIA EN LA NECESIDAD DE NUTRICIÓN R/C: Ingesta inferior de nutrientes M/P: IMC del 12.47 % con percentil para la edad en niñas por abajo del 3% peso de 16.5 kg y talla de 115 cm, perímetro braquial de 13 cm, cabello disminuido en cantidad, fino, delgado y seco.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente mejorará su estado nutricional a través de cuidados especializados de enfermería en conjunto con el servicio de nutrición mediante valoraciones continuas en el periodo de 4 de mayo al 4 de junio.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (independiente)</p> <p>Realizar la valoración de la necesidad de Nutrición, a través de un seguimiento de las medidas antropométricas: peso, talla, perímetro abdominal, perímetro braquial en el lapso de un mes.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto 2. Pesar y medir en un horario establecido 3. Programar la intervención a horas que no sean las de alimentación 4. Observar si el pelo este seco, la piel deshidratada, o si las encías están inflamadas. 5. Vigilar las mediciones de circunferencia abdominal, braquial, torácico 6. Comprobar el crecimiento y desarrollo. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Una correcta valoración del estado nutricional permite identificar las alteraciones nutricionales por exceso y por defecto, y posibilita el adecuado abordaje diagnóstico y terapéutico. ³¹</p> <div style="text-align: center;">  </div> |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (interdependiente)</p> <p>Administrar la dieta indicada por el servicio de nutrición, dieta sin lácteos y sin azúcares en tres tiempos y con un licuado de 250 ml cada 12 hrs; de 2,250 kcal.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto 2. Explicar el propósito de la dieta 3. Informar a la paciente del tiempo durante el que debe seguirse la dieta 4. Instruir a la paciente sobre los alimentos permitidos y los alimentos prohibidos 5. Ayudar a la paciente a tener una posición cómoda para ingerir sus alimentos 6. Vigilar y corroborar que la dieta sea la que está indicada específicamente para la paciente. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Los adolescentes necesitan muchas calorías para soportar el rápido crecimiento que ocurre durante este momento y para impulsar sus ocupadas vidas. La cantidad de calorías que necesita un adolescente varía según la edad, el sexo y el nivel de actividad. La mayoría de las niñas adolescentes necesitan aproximadamente 2.200 calorías al día, mientras que la mayoría de los adolescentes varones necesitan de 2.500 a 3.000 calorías al día. Los adolescentes necesitan entre 25% y 35% de sus calorías como grasa. La grasa de los alimentos proporciona los ácidos grasos esenciales que son necesarios para un crecimiento adecuado. Asimismo, ayuda a transportar las vitaminas <u>A</u>, <u>D</u>, <u>E</u> y <u>K</u> solubles en grasa y a mantener la piel sana.³²</p> |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Corroborar la ingesta y tolerancia de la dieta indicada, observar la cantidad de los alimentos consumidos, vigilar cuales son los alimentos que le desagradan y le agradan.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observar la higiene de manos antes y después de consumir sus alimentos 2. Observar que alimentos le producen náuseas y vomito 3. Observar preferencias y selección de comidas 4. Determinar si hay alimentos que le desagraden o que le sea difícil de triturar 5. Vigilar el total de alimentos consumidos que disponen en su charola, y registrar. 6. Vigilar la ingesta, tolerancia y cantidad de consumo de su dieta licuada. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Comer y beber es una de las necesidades básicas definidas dentro del modelo de enfermería de Virginia Henderson y el conocimiento del estado del paciente durante el proceso de hospitalización en esta necesidad, es función de enfermería, la cual realiza diversas actividades al respecto como solicitar la dieta más adecuada para el paciente, colaborar y contactar con otros miembros del equipo asistencial cuando se detecta algún tipo de problema, así como llevar a cabo el registro y control de la ingesta realizada, y aunque el hecho de recoger las charolas de comida suele ser una tarea delegada al personal auxiliar, la responsabilidad continúa siendo de la enfermera.³³</p>  <p>The image shows a young girl with dark hair and a white headband, sitting at a table. She is looking down at a plate of food with a somewhat bored or thoughtful expression. She is holding a silver fork with a green vegetable on it. The plate contains a variety of colorful vegetables like tomatoes, cucumbers, and leafy greens. The background is a plain, light-colored wall. The website address 'guainfantil.com' is visible in the bottom right corner of the image.</p> |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Educar a la adolescente sobre grupos de alimentos (carne y sus derivados, verduras, frutas, cereales) porciones y la importancia que tiene su alimentación específica por el servicio de Nutrición.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer metas realistas a corto plazo 2. Utilizar material de información atractivo para la paciente (el plato del buen comer) 3. Discutir el significado de la comida para la adolescente 4. Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos por parte de la adolescente 5. Hacer una revaloración de la necesidad. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La educación en alimentación y nutrición debe orientarse a potenciar o modificar los hábitos alimentarios, involucrando a todos los miembros de la comunidad educativa; niños, padres, maestros y directivos. educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas; promoviendo una mayor consciencia sobre las múltiples funciones o roles que juega o debe jugar la alimentación en las diversas esferas de la vida, la salud, los aprendizajes, la producción, distribución y consumo de alimentos; y el énfasis que la educación debe asumir, sobre todo en la infancia, en el fomento de conceptos, actitudes y conductas claras y fundamentales sobre la alimentación.</p> <p>34</p> |
| <p>5.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Ayuda con los autocuidados en la alimentación de la adolescente</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Como parte de las acciones esenciales de seguridad, identificar la dieta prescrita para la adolescente. 2. Proporcionar comodidad en la adolescente en el momento de ingerir sus alimentos. 3. Arreglar los alimentos si es necesario como cortar la carne o pelar un huevo. 4. Verificar que los alimentos que se van a ingerir tengan la temperatura adecuada | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Según la Organización Mundial de la Salud, la aplicación de una dieta adecuada desarrolla el efecto preventivo, terapéutico y educativo del paciente y contribuye a su bienestar social y físico. En otras palabras, ayuda al enfermo a hacer su estancia en el hospital más llevadera.³⁵</p>  |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: durante la evaluación en el periodo establecido de un mes se contó con la infraestructura necesaria para llevar a cabo la valoración, el servicio de pediatría I y II cuenta con el material suficiente y adecuado como: central de enfermeras, cuarto clínico de preparación de medicamentos, bascula con estadiómetro, cinta métrica, gel antibacterial, sala de pacientes con adecuada iluminación.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la paciente y una más en la consulta externa, se planificaron y se llevaron a cabo las intervenciones de enfermería.</p> <p>Resultado: su grado de dependencia fue de un 4 a un 3 ya que continúa hospitalizada y hubo un aumento de peso de 2 kilogramos más no de talla y continua con la dieta prescrita por el servicio de nutrición, en el anexo 6 se muestra una gráfica en donde queda representado el aumento progresivo de peso.</p> | |

NOMBRE: P.G.F.
EDAD: 11 años 3 meses
SEXO: FEMENINO **REGISTRO:** 86XXXX
SERVICIO: Pediatría I y II
FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis.

NECESIDAD: SEGURIDAD Y PROTECCIÓN
TIPO DE PRIORIDAD: Alta
NIVEL DE DEPENDENCIA: 3
GRADO DE DEPENDENCIA: Transitoria.
FUENTE DE DIFICULTAD: falta de fuerza y conocimientos
ROL DE ENFERMERÍA: de ayuda

DIAGNÓSTICO ENFERMERO:
DEPENDENCIA EN LA NECESIDAD DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

R/C: Inmunización incompleta, cambios en el estado de salud, entorno familiar disfuncional,
M/P: Enfermedad crónica, debilidad en el sistema inmunitario.

OBJETIVO:

La adolescente tendrá un control de la inmunización, facilitando el acceso a las inmunizaciones y suministro de vacunas para evitar enfermedades contagiosas, durante su estancia hospitalaria en el periodo del 4 de mayo al 4 de junio del 2021.

1.-INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)

1. Realizar la valoración de la necesidad de seguridad y protección

FUNDAMENTACIÓN

Realizar la valoración en la necesidad de seguridad y protección en una adolescente en el campo de la salud es hablar de factores protectores, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de la salud; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad, ya sea general o específica.³⁶



ACTIVIDADES

1. Establecer una relación basada en la confianza y el respeto
2. Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipotermia o hipertermia
3. Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel.
4. Comprobar el llenado capilar.
5. Inspección y palpación de la cadena ganglionar e identificar la presencia de ganglios inflamados
6. Identificar posibles alteraciones en los signos vitales de la adolescente.



2.-INTERVENCIÓN (INTERDEPENDIENTE)

Manejo de la inmunización/vacunación

ACTIVIDADES

1. Explicar al cuidador primario el programa de inmunización recomendado para los niños y adolescentes.
2. Informar a la paciente y al familiar de las inmunizaciones protectoras contra enfermedades.
3. Conocer las últimas recomendaciones sobre el uso de las inmunizaciones,
4. Conocer las contraindicaciones de la inmunización (anafilaxia, enfermedades moderadas y/o graves, hipertermia)

FUNDAMENTACIÓN

Los pacientes inmunosuprimidos presentan un riesgo mayor de infecciones, debido a sus disfunciones inmunes, producto de la actividad de su enfermedad y la terapia inmunosupresora. el uso de vacunas disminuye este riesgo, otorgando protección directa e indirecta, a través de la vacunación del paciente y sus contactos. las vacunas inactivadas han demostrado un perfil de seguridad adecuado en estos pacientes, por lo que no están contraindicadas, aunque su respuesta inmune puede ser inadecuada. las vacunas vivas atenuadas, formalmente contraindicadas, poseen una información creciente que permite evaluar su riesgo/beneficio de manera individual. por este motivo es necesario procurar mantener el calendario de vacunas actualizado y complementado, evitando el retraso en esquemas de vacunación y poniéndolo al día lo antes posible.³⁷

| ESQUEMA DE VACUNACIÓN | | | | |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------|---------------------|
| VACUNA | ENTIDAD QUE PREVIENE | DOSES | EDAD Y FRECUENCIA | FECHA DE VACUNACIÓN |
| BCG | TUBERCULOSIS | ÚNICA | AL NACER | |
| HEPATITIS B | HEPATITIS B | PRIMERA | AL NACER | |
| | | SEGUNDA | 1 MES | |
| PERTUSIS/TEFALDIA/ACELULAR | DIFTERIA, TOSFERIA, TETANOS | PRIMERA | 2 MESES | |
| | | SEGUNDA | 4 MESES | |
| DTPa/PdPRaB | DIFTERIA, TOSFERIA, TETANOS, POLIOARBITIS INFECCIOSAS POR EL AGENTE SH-8 | TERCERA | 4 MESES | |
| | | CUARTA | 18 MESES | |
| DPT | DIFTERIA, TOSFERIA, TETANOS | REFUERZO | 4 AÑOS | |
| ROTAVIRUS | GASTROENTERITIS POR ROTAVIRUS | PRIMERA | 2 MESES | |
| | | SEGUNDA | 4 MESES | |
| NEUMOLÓGICA CONJUGADA | NEUMONÍAS POR NEUMOLÓGICA | PRIMERA | 2 MESES | |
| | | SEGUNDA | 4 MESES | |
| INFLUENZA | INFLUENZA | PRIMERA | 6 MESES | |
| | | SEGUNDA | 7 MESES | |
| | | REINOCULACIÓN | ANUAL, MÍNIMO CADA 10 MESES | |
| SAP | SARAMPIÓN, RUBOLA Y PAROTIDITIS | PRIMERA | 1 AÑO | |
| | | REFUERZO | 4 AÑOS | |
| SABO | POLIOARBITIS ADICIONALES | | | |
| | | | | |
| S.R. | SARAMPIÓN Y RUBOLA ADICIONALES | | | |
| | | | | |
| OTRAS VACUNAS | | | | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Control de Infecciones, para evitar la diseminación de enfermedades infecciosas en la adolescente.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Limpiar la unidad del paciente, mantenerla ordenada después de cada intervención. 2. Enseñar a la adolescente el lavado de manos apropiado, con agua y jabón y gel antibacterial. 3. Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidado con la adolescente. 4. Usar guantes si procede. 5. Mantener técnica de aislamiento (por pediculosis) | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Cada año mueren personas por la diseminación de infecciones en los hospitales. Quienes trabajan en la atención de salud pueden tomar medidas para evitar la diseminación de las enfermedades infecciosas. Estas medidas son parte del control de las infecciones.</p> <p>Lavarse las manos correctamente es la forma más eficaz para prevenir que la propagación ocurra. Si es un paciente, no tema recordarles a sus amigos, familiares y profesionales de la salud que se laven las manos antes de acercarse a usted.³⁸</p> |
| <p>4.-INTERVENCIÓN</p> <p>Identificación de riesgos en la adolescente para llevar a cabo acciones y cuidados que necesite y requiera.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar el historial médico para determinar las evidencias de los diagnósticos médicos y de cuidados actuales. 2. Identificar los cuidados que precisa la adolescente. 3. Determinar los recursos económicos y el apoyo familiar. 4. Determinar el cumplimiento con los tratamientos médicos y de cuidados en el pasado y en la actualidad. 5. Determinar los recursos económicos institucionales para ayudar a disminuir el riesgo. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La evaluación de riesgos es un proceso sistemático para recopilar, evaluar y documentar información con el fin de determinar un nivel de riesgo. Proporciona la base para la adopción de medidas para manejar y reducir las consecuencias negativas de los riesgos agudos para la salud pública.</p> |

5.- INTERVENCIÓN

Protección contra infecciones, para llevar a cabo acciones de prevención y control y evitar infecciones asociadas a la atención médica.

ACTIVIDADES

1. Observar el grado de vulnerabilidad de la adolescente a las infecciones.
2. Observar si hay cambios en el nivel de vitalidad de la adolescente.
3. Mantener las normas de asepsia para la adolescente en riesgo
4. Instruir a la adolescente acerca de los signos y síntomas de infección y cuando debe informar de ellos.

FUNDAMENTACIÓN

Hoy en día la prevención y el control de las infecciones asociadas a la atención en un ambiente hospitalario están basados primordialmente en la práctica de higiene de manos, limpieza y desinfección hospitalarias, en la adecuada realización de procedimientos invasivos, prácticas seguras de administración parenteral de medicamentos y en el uso de material estéril o nuevo, sin embargo, estas recomendaciones y normas son con relativa frecuencia olvidadas o ignoradas por el personal de salud. La prevención de IIAS es fundamental en la época actual en la medida en que existe un aumento considerable de microorganismos multirresistentes.³⁹



EVALUACIÓN

Estructura: durante la evaluación en el periodo establecido se cuenta con toda la infraestructura necesaria para la valoración de la necesidad de Seguridad y Protección, sin embargo, la adolescente continúa hospitalizada y el riesgo de infección permanece latente.

Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la paciente y una más en la consulta externa, se planificaron y se llevaron a cabo las intervenciones de enfermería durante la estancia hospitalaria.

Resultados: en estos momentos no es posible contar con la cartilla de vacunación por no tener acta de nacimiento, y las vacunas faltantes se programarán de acuerdo a la disponibilidad del biológico y del estado de salud de la adolescente, continúa hospitalizada con grado 2 de Riesgo.

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: MOVIMIENTO Y POSTURA TIPO DE PRIORIDAD: Alta NIVEL DE DEPENDENCIA: 4 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de fuerza ROL DE ENFERMERÍA: Ayuda.</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE MOVIMIENTO Y FUERZA R/C: Disminución de la fuerza y tono muscular de extremidades inferiores M/P: Marcha lenta, claudicante, debilidad muscular, escala de Daniels grado 3/5 en extremidades inferiores.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente recuperará la fuerza y movilidad de las extremidades inferiores a través de una terapia de rehabilitación y ejercicios para favorecer el control muscular, en el periodo de un mes, del 4 de mayo al 4 de junio del 2021.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (INDEPENDIENTE)</p> <p>Realizar la valoración de la necesidad de movimiento y postura</p> | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La Necesidad de Moverse y Mantener Posturas Adecuadas es, según Virginia Henderson, un requisito fundamental indispensable para mantener la integridad, entendida ésta como la armonía de todos los aspectos del ser humano. Desde esta perspectiva, la satisfacción de esta necesidad está condicionada no solo por aspectos biológicos, sino también psicológicos, socioculturales y espirituales. La buena postura también ayuda a mantener la forma correcta al realizar ejercicio, lo que da lugar a menos lesiones y a un mayor rendimiento.</p> <p>40, 41</p> |
| <p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. 2. Facilitar un ambiente seguro para realizar la valoración. 3. Valorar la tolerancia general al movimiento. 4. Inspección general para valorar edema o atrofia de articulaciones. 5. Determinar si existe dolor al movimiento. |  |

2.- INTERVENCIÓN (INTERDEPENDIENTE)

Terapia de ejercicios: movilidad articular, valorar el grado de fuerza muscular de la adolescente a través de un movimiento articular con escala de Daniels

ACTIVIDADES

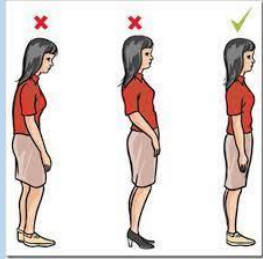

1. Determinar las limitaciones del movimiento articular y actuar sobre la función.
2. Explicar a la adolescente y al cuidador primario el objetivo y el plan de ejercicios de las articulaciones.
3. Fomentar la deambulaci3n.
4. Valorar el nivel de motivaci3n de la adolescente para mantener o restablecer el movimiento articular.
5. Ayudar al paciente a colocarse y mantenerse en una posici3n 3ptima para el movimiento articular.
6. Colaborar con el equipo de rehabilitaci3n en el desarrollo y ejecuci3n de las actividades y ejercicios.

FUNDAMENTACI3N

El movimiento que se realiza con las articulaciones en la fase de calentamiento o ejercicios de preparaci3n muscular y para que las articulaciones no sufran lesiones, se conoce como movilidad articular. los puntos corporales sobre los que se debe ejercer son principalmente cuello, tobillos, caderas y hombros.

ante las diversas contradicciones, por lo que hay que apostar es realizar ejercicios activos en el aparato locomotor y muscular, con el fin de evitar desgastes y lesiones articulares y musculares. de ah3 que sea importante, en primer lugar, conocer cu3l es la capacidad individual para desarrollar al m3ximo la movilidad articular, as3 como proteger al resto de elementos involucrados en cada movimiento.⁴²



| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Fomentar los mecanismos corporales, favorecer los movimientos diariamente para evitar la tensión o las lesiones musculoesqueléticas en la adolescente.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enseñar a la adolescente a utilizar posturas y mecanismos corporales para evitar lesiones al realizar cualquier actividad física. 2. Ayudar a mostrar las posiciones correctas para dormir. 3. Ayudar a evitar sentarse en la misma posición durante periodos de tiempo prolongado. 4. Determinar la comprensión de la adolescente acerca de la mecánica y ejercicios corporales. 5. Enseñar a cambiar el peso de un pie al otro al estar de pie. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La mecánica corporal es el uso eficiente, coordinado y seguro del cuerpo para producir el movimiento y mantener el equilibrio durante la actividad. es la utilización adecuada del cuerpo humano. comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, con el objeto de utilizar el sistema osteomuscular de forma eficaz, reduciendo la energía requerida para moverse y mantener el equilibrio, evitando la fatiga innecesaria y la aparición de lesiones.</p> <p>la correcta mecánica corporal es esencial tanto para prevenir lesiones en los cuidadores que realizan las movilizaciones a los pacientes, como para las personas que son movilizadas.⁴³</p>  |
| <p>4.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Terapia de ejercicios: ambulación, estimular la deambulación hasta donde la adolescente tolere para restablecer las funciones corporales.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aconsejar a la adolescente que use un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones. 2. Ayudar a la adolescente con la deambulación si es necesario. 3. Fomentar una deambulación independiente. 4. Animar a la adolescente a que esta levantada por su propia voluntad | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Se refiere a la forma como el paciente camina. Lo normal es hacerlo en forma activa, con control de los movimientos, en los que se nota coordinación y armonía. La persona se desplaza de acuerdo con su voluntad, siguiendo las trayectorias que decida. Esta forma de deambular se altera en distintas enfermedades.</p> <p>Los trastornos de la marcha en general se deben a alguno de los siguientes trastornos: dolor, problemas articulares, debilidad muscular, falta de control del movimiento.⁴⁴</p>  |

| 5.- INTERVENCIÓN | FUNDAMENTACIÓN |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Enseñanza, en cuanto a la actividad y ejercicio prescrito, para que a adolescente consiga y mantenga su nivel de actividad.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el nivel actual de conocimientos de la adolescente en cuanto a la actividad y ejercicio prescrito 2. Informar a la adolescente el propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio prescrito 3. Enseñar a la adolescente a mantener una buena postura 4. Enseñar y ayudar a la adolescente a incorporar la actividad y ejercicio a su rutina diaria y estilo de vida. | <p>Existen muchos estudios, que indican que el ejercicio físico puede ser efectivo en la prevención y el tratamiento de ciertos padecimientos, porque puede minimizar los síntomas de la enfermedad, por ser un método no invasivo que puede influenciar positivamente en la calidad de vida de la persona y ser relativamente sin costo en consecuencia, la actividad física regular ha sido reconocida por sus efectos saludables. Debido a que los beneficios del aumento de la actividad física son inmensos. Finalmente, el objetivo de esta revisión es analizar los parámetros necesarios a tomar en cuenta en la prescripción de un programa de ejercicios. ⁴⁵</p> |
| EVALUACIÓN | |
| <p>Estructura: en el servicio de pediatría I y II se contó con toda la infraestructura necesaria para llevar a cabo la valoración y rehabilitación en la necesidad de movimiento y postura en la adolescente.</p> <p>Proceso: se llevan a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultado: presenta una evolución favorable ya que al recuperar peso y con la rehabilitación física que recibió, recupero la fuerza en las extremidades inferiores y en la marcha se observa el apoyo plantar sin dolor en los talones y el balanceo de pies es dinámico por lo que su nivel de dependencia disminuyo a 3.</p> | |

NOMBRE: P.G.F.
EDAD: 11 años 3 meses
SEXO: femenino **REGISTRO:** 86XXXX
SERVICIO: Pediatría I y II
FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis

NECESIDAD: REALIZACIÓN
TIPO DE PRIORIDAD: Alta
NIVEL DE DEPENDENCIA: 4
FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de fuerza, de conocimientos.
ROL DE ENFERMERÍA: Ayuda.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO:
ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE REALIZACIÓN
R/C: Falta de pertenencia al grupo familiar
M/P: Expresión verbal de la paciente que, aunque tiene familia, se siente sola con su papá.

OBJETIVO:
La adolescente aumentará la satisfacción en el desempeño del rol a través de la participación de su papá (cuidador primario) durante su estancia hospitalaria en el cuidado emocional y físico de la adolescente.

1.-INTERVENCIÓN: (INDEPENDIENTE)

Llevar a cabo la valoración de la necesidad de Realización en la adolescente y en su papá durante la primera semana de mayo y durante su estancia hospitalaria.


ACTIVIDADES:

1. Aplicación de Apgar familiar.
2. Establecer una relación personal con la paciente y su papá.
3. Identificar los déficits de autocuidado de la paciente.
4. Identificar las expectativas de la familia y/o del papá
5. Observar la estructura e implicación familiar y sus roles.

FUNDAMENTACIÓN

Enfermería es el profesional que tiene mayor contacto con el paciente, la identificación de necesidades a partir de una observación objetiva y subjetiva en el paciente es una prioridad en el plan de cuidado⁴⁶



| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Fomentar el desarrollo, facilitar en la adolescente su crecimiento físico, social y emocional</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crear un ambiente de confianza con la adolescente y su cuidador 2. Proporcionar asesoramiento sobre la salud al adolescente 3. Investigar los problemas de salud relacionados con la adolescente 4. Favorecer la participación del equipo de salud. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Los adolescentes constituyen un subgrupo poblacional muy importante desde la perspectiva de salud pública, no solo por su número, capacidad reproductora y poder adquisitivo, sino también porque su estado de salud, su comportamiento y sus hábitos actuales tendrán una enorme repercusión en su estilo de vida y su salud futura. Para conocer si es adecuado el desarrollo puberal y la evolución psicológica y social durante la adolescencia, es fundamental realizar una buena historia clínica y un completo examen físico. Es necesaria también la ayuda del entorno.⁴⁷</p> |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Apoyo al cuidador principal con la información, recomendación y apoyo necesarios para facilitar los cuidados a la adolescente, en la necesidad de Realización.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Admitir las dificultades del rol del cuidador. 2. Determinar la aceptación del cuidador de su papel. 3. Observar si hay indicios de estrés. 4. Animar al cuidador durante los momentos difíciles del paciente. 5. Actuar en lugar del cuidador si se hace evidente una sobrecarga de trabajo. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Se ha definido al cuidador familiar como aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía, o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales. El cuidador principal, es la persona familiar o cercana que se ocupa de brindar apoyo físico y emocional a otro, de manera permanente y comprometida, que se ve expuesto a una elevada carga física y psíquica, que puede generar incluso, un problema social o importantes cambios en las familias.⁴⁸</p>  |

4.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)

Movilización familiar, utilizar el lazo familiar para influenciar sobre la salud de la adolescente

ACTIVIDADES

1. Ofrecerse a escuchar a la adolescente y a su Papá.
2. Establecer una relación de confianza con ambos.
3. Proporcionar información al Papá y a la adolescente para ayudarles a identificar las limitaciones, los progresos y las implicaciones en el cuidado de la adolescente.
4. Explicar la importancia de darle una continuidad a la asistencia sanitaria, a sus consultas y su tratamiento.
5. Observar el apego y la situación familiar actual.

FUNDAMENTACIÓN

La familia es de suma importancia en los primeros años de vida de un niño, un clima de bienestar y unidad en la familia lo ayudará a tener un desarrollo normal y en óptimas condiciones, y a superar las dificultades de las distintas etapas de su crecimiento. Pero cuando la familia es conflictiva e indiferente con el niño, esto atrasará su evolución y los cambios se verán reflejados en su comportamiento. Por lo tanto, la importancia de la familia lo es todo para los niños durante su crecimiento, las experiencias que ésta les brinde formarán su personalidad y carácter, y ya sea que se trate de una familia extensa o monoparental como es el caso, resultan importantes las acciones de Enfermería encaminadas a fortalecer el lazo familiar.⁴⁹



| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5.- INTERVENCIÓN</p> <p>Asesoramiento, ayuda interactiva centrada en las necesidades o sentimientos de la adolescente para favorecer las relaciones interpersonales.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer una relación con la adolescente basada en la confianza y en el respeto. 2. Demostrar calidez siempre y en todo momento al interactuar con la adolescente. 3. Determinar de qué manera afecta a la adolescente el comportamiento de la familia. 4. Ayudar a la adolescente a identificar el problema o la situación causante del trastorno familiar. 5. Ayudar a identificar en la adolescente lo que puede y lo que no puede hacer sobre lo que pasa en torno a la familia. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La adolescencia se caracteriza también por el desarrollo de las competencias emocionales y sociales. La primera se relaciona con la capacidad de manejar o autorregular las emociones y la segunda con la habilidad para relacionarse efectivamente con otros lo que contribuyendo finalmente al bienestar y desarrollo psicosocial de los propios adolescentes.⁵⁰</p> <div data-bbox="987 642 1321 974" data-label="Image"> </div> |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: se cuenta con todo lo necesario para llevar a cabo la valoración de la necesidad de Realización, también se cuenta con la disposición del cuidador primario que es el Papá y de la adolescente para la interacción de la entrevista.</p> <p>Proceso: se llevan a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultado: se mantiene en un nivel 4 de dependencia ya que el apoyo tendrá que continuar dentro y fuera del hospital, el equipo multidisciplinario de salud tiene que darle seguimiento a través de la consulta externa.</p> | |

NOMBRE: P.G.F.
EDAD: 11 años 3 meses
SEXO: femenino **REGISTRO:** 86XXXX
SERVICIO: Pediatría I y II
FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis

NECESIDAD: **ELIMINACIÓN**
TIPO DE PRIORIDAD: Alta
NIVEL DE DEPENDENCIA: 4
FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de conocimiento
ROL DE ENFERMERÍA: Ayuda.

DIAGNÓSTICO ENFERMERO:
ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE ELIMINACIÓN INTESTINAL
R/C: Peristaltismo intestinal aumentado
M/P: Evacuaciones del tipo 6 en escala de Bristol, perímetro abdominal de 59 cm y ruidos peristálticos aumentados de 8 por minuto.

OBJETIVO:
La adolescente femenina disminuirá la consistencia y la forma irregular de sus evacuaciones a través de acciones de enfermería encaminadas a hidratar y mantener un plan nutricional específico en un periodo comprendido del 4 de mayo al 4 de junio del 2021

1.-INTERVENCIÓN: (INDEPENDIENTE)

Realizar la valoración de la necesidad de Eliminación.

ACTIVIDADES:

1. Observar coloración y turgencia de la piel para identificar datos de deshidratación.
2. Auscultar y verificar frecuencia e intensidad de ruidos intestinales.
3. Valorar y palpar la textura de la piel y verificar signos de deshidratación
4. Percutir abdomen y detectar la presencia de líquidos, aire y/o masas solidas
5. Corroborar con la medición perímetro abdominal y posible distensión.

FUNDAMENTACIÓN


Llevar a cabo esta valoración tiene una gran importancia para la salud de la adolescente ya que con una adecuada eliminación mantiene el equilibrio de líquidos y sustancia del medio interno, favoreciendo así un funcionamiento adecuado de todos los órganos. ⁵¹



| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Manejo de la diarrea, para aliviar y mejorar las características de las evacuaciones</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilar color, volumen, frecuencia y consistencia de las evacuaciones. 2. Pedir a la adolescente informar sobre cada evacuación con diarrea que produzca 3. Observar la turgencia de la piel regularmente. 4. Notificar al médico si procede sobre el aumento de frecuencia y cantidad de las evacuaciones 5. Vigilar tono y frecuencia de sonidos intestinales | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>El manejo sintomático se refiere al alivio de las molestias, además de lo incómodo de las evacuaciones líquidas. Es justificable toda acción encaminada a aminorar tales molestias como la hidratación.⁵²</p> |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (INTERDEPENDIENTE)</p> <p>Administrar y corroborar la dieta indicada por el servicio de nutrición sin fibra, sin lácteos y sin azúcares, para disminuir la diarrea.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilar y valorar que la alimentación favorezca la corrección de la diarrea. 2. Instruir a la adolescente sobre los alimentos permitidos y prohibidos (jugos azucarados, galletas, dulces) 3. Evaluar el nivel de conocimientos de la adolescente acerca de la importancia de la dieta prescrita. 4. Explicar el propósito de la dieta. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>El manejo nutricional es uno de los aspectos más importantes del tratamiento del niño con diarrea aguda siendo preciso considerar el carácter multifactorial que determina la enfermedad para tratar de corregir y evitar que el cuadro agudo se prolongue en el tiempo o evitar su recurrencia⁵³</p> <div data-bbox="945 1039 1360 1249" style="text-align: center;"> <p>LACTOSE FREE SUGAR FREE GLUTEN FREE</p> </div> |
| <p>4.- INTERVENCIÓN</p> <p>Enseñanza sobre el manejo y prevención de la Diarrea, cuidados básicos para el manejo en casa</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beber abundantes líquidos: beber poco a poco y de forma continua. 2. La hidratación se debe hacer principalmente con agua y se puede alternar con otros líquidos como suero oral y de infusiones. 3. Evitar alimentos grasos, alimentos ricos en fibra, zumos, leche, alimentos azucarados, café, bebidas alcohólicas y gaseosas. 4. Como medida preventiva un adecuado lavado de manos para evitar el contagio a otras personas. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Lo fundamental para un adecuado manejo de la diarrea es garantizar el suficiente aporte de líquidos para evitar la deshidratación. Con una serie de consejos básicos se puede manejar el proceso desde casa.⁵⁴</p> |



| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5.- INTERVENCIÓN</p> <p>Ayuda con los autocuidados: aseo, para apoyar a la adolescente en el aseo después de cada eliminación.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer intimidad en cada evacuación de la adolescente. 2. Enseñar a la adolescente una rutina para el aseo después de cada evacuación. 3. Facilitar la higiene de aseo si procede después de cada eliminación. 4. Proporcionar dispositivos de ayuda (cómodos) si procede. | <p style="text-align: center;">FUNDAMENTACIÓN</p> <p>El cuidado básico es un aspecto esencial en la recuperación de los pacientes. Aunque por años la higiene del paciente hospitalizado o dependiente ha ido perdiendo importancia, hay quienes piden ubicarla de nuevo en el centro de las funciones de enfermería, los efectos radican principalmente en:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ la prevención de infecciones asociadas a la atención sanitaria. ✓ En la disminución del riesgo de lesiones en la piel del paciente. ✓ En el conocimiento que el personal de enfermería adquiere del paciente por la interacción que logra durante los cuidados básicos. ✓ En la recuperación emocional y regreso a la vida normal del paciente. ⁵⁵ <div style="text-align: center;">  </div> |
| <p style="text-align: center;">EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: dentro del servicio de Pediatría I y II, se cuenta con el material que es necesario para llevar a cabo la valoración de la necesidad de Eliminación.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultado: en el tiempo establecido no se alcanza la mejora en la consistencia y forma de las evacuaciones ya que su síndrome de realimentación se debe a una malnutrición crónica. Por lo tanto, la adolescente requerirá de un plan nutricional a largo plazo, su nivel de dependencia continua en 4.</p> | |


| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: APRENDIZAJE TIPO DE PRIORIDAD: Alta NIVEL DE DEPENDENCIA: 3 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de conocimiento ROL DE ENFERMERÍA: Ayuda.</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE APRENDIZAJE R/C: Falta de voluntad de la familia para integrarla a una institución educativa M/P: No tiene conocimientos de lectura y escritura básica.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente reforzara y realizara sus actividades de aprendizaje y conocimientos en el área hospitalaria del Hospital Infantil de México en el periodo comprendido del 4 de mayo al 4 de junio del 2021.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (INDEPENDIENTE)</p> <p>Realizar la valoración de la necesidad de aprendizaje</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estimular la participación de la adolescente. 2. Valoración de los doce pares craneales. 3. Utilizar material adecuado para la valoración de los pares craneales incluyendo: torundas de alcohol, diapasón, estuche de diagnóstico, martillo de reflejos, cartilla de Snellen. 4. Llevar a cabo la valoración de la necesidad de aprendizaje en un ambiente con espacio suficiente y adecuada iluminación. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La adquisición de conocimientos y adiestramiento del paciente se considera fundamental en los cuidados básicos de la persona para favorecer el manejo de la propia salud.</p> <p>Ésta puede empeorar o mejorar según el nivel de conocimientos que posea la persona acerca de su proceso. Con esta necesidad se pretende detectar las habilidades y conocimientos de la persona sobre las actividades beneficiosas para su salud, así como las limitaciones para el aprendizaje.⁵⁶</p> |


| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Facilitar el aprendizaje en la adolescente.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comenzar la instrucción solo después de que la adolescente demuestre estar dispuesto a aprender. 2. Establecer metas realistas y objetivas con la adolescente. 3. Disponer de un ambiente que favorezca el aprendizaje. 4. Ajustar la instrucción al nivel de conocimientos y comprensión de la paciente. 5. Otorgar material didáctico que sea agradable a la vista, como colores y libros para colorear, juegos de bloques. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Involucrándose en su aprendizaje es como se motiva y/o facilita esta intervención, estar pendiente de sus logros y progresos, valorar su esfuerzo, Tomar en cuenta que para un niño o adolescente que presenta una dificultad en el aprendizaje, algunas cuestiones básicas pueden representar un gran reto, por lo que valorar su esfuerzo y reconocer sus logros por pequeños que sean, facilitará el aprendizaje, y poco a poco esas pequeñas victorias marcarán la diferencia en la velocidad con la que la adolescente adquirirá nuevos conocimientos.⁵⁷</p> |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Potenciación de la disposición de aprendizaje, para favorecer la capacidad y disposición de recibir información</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer de un ambiente tranquilo. 2. Utilizar un horario en el que no se interfiera con sus terapias de rehabilitación. 3. Fomentar la manifestación verbal de sentimientos, percepciones e inquietudes de la adolescente. 4. Vigilar el estado emocional de la adolescente 5. Dar tiempo a la adolescente para que realice preguntas y sus preocupaciones. 6. Preguntar a la adolescente que es lo que quiere elaborar o hacer y darle prioridad a sus gustos. 7. Favorecer las actividades manuales en la adolescente, como pintura en cerámica y elaboración de pulseras con ligas de plástico. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Aprender es un proceso difícil que involucra a la persona en todas sus facetas: intelectual, emocional, social y cultural. El aprendizaje requiere que la persona se sienta bien en la situación de aprendizaje. Esta disposición es el estado emocional vivida por una persona ante una situación de aprendizaje. Esta disposición puede ser favorable o desfavorable, se debe partir de la aceptación, del respeto y establecer un diálogo cultural con el otro. Solo así lograremos que su disposición no se vea obstaculizada.⁵⁸</p>  |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Estimulación cognitiva a través de actividades para aprender y reforzar sus conocimientos e interactuar con su entorno.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar con respecto al tiempo, lugar y personas. 2. Estimular la memoria repitiendo los últimos pensamientos expresados por la adolescente. 3. Disponer de periodos de descanso. 4. Reforzar conocimientos sobre colores, vocales, preguntas simples y juegos. 5. Proporcionar estimulación ambiental a través del contacto con distintas personas. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>la estimulación cognitiva es un conjunto de técnicas y estrategias que tienen como objetivo la mejora del rendimiento y eficacia en el funcionamiento de capacidades cognitivas como la memoria, la atención o la percepción, entre otras. La estimulación cognitiva actúa sobre aquellas capacidades y habilidades que se encuentran todavía preservadas por medio de actividades y programas que promueven su mejora y potenciación por mecanismos de neuro plasticidad cerebral.⁵⁹</p>  |
| <p>5.- INTERVENCIÓN</p> <p>Enseñanza en proceso de enfermedad, para ayudar a la adolescente a comprender la información relacionada con su enfermedad.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir el proceso de la enfermedad con la adolescente 2. Instruir a la adolescente sobre cuáles son los signos y síntomas de los que debe informar a su papá si procede. 3. Comentar los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para evitar futuras complicaciones. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La educación del paciente se define como una experiencia de aprendizaje utilizando una combinación de métodos como la enseñanza, asesoramiento, técnicas de modificación de conductas que influyan el conocimiento de los pacientes. Se dice que es un proceso interactivo que permite a los pacientes participar activamente en el cuidado de la salud, entregándoles información acerca sobre los servicios disponibles y su uso. La clave es que el paciente entienda su enfermedad y su impacto.⁶⁰</p> |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: La evaluación se lleva a cabo en el servicio de Pediatría I y II que cuenta el material e insumos necesarios para llevar a cabo la valoración de la necesidad de aprendizaje.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultados: todavía no sabe leer ni escribir, pero es capaz de realizar actividades manuales que favorecen su motricidad fina, conoce los colores primarios e inicia con el aprendizaje de vocales con su libro mágico, todo el material didáctico utilizado para favorecer la necesidad de aprendizaje son obsequios del personal médico, trabajo social y de Enfermería, su nivel de dependencia se queda en 3 ya que requiere de mucho más tiempo para trabajar y de que su educación se lleve a cabo de manera formal en una escuela.</p> | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: HIGIENE TIPO DE PRIORIDAD: Alta NIVEL DE DEPENDENCIA: 3 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de fuerza ROL DE ENFERMERÍA: Ayuda.</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE HIGIENE R/C: disminución de la fuerza y tono muscular para realizar su aseo M/P: Dificultad para realizar su autocuidado en el baño e higiene personal.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente recuperará la fuerza física para llevar a cabo su autocuidado en la higiene en el tiempo comprendido del 4 de mayo al 4 de junio.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (independiente)</p> <p>Realizar la valoración en la necesidad de higiene.</p> | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Mantenerse limpio y tener un aspecto aseado es una necesidad básica que han de satisfacer las personas para conseguir un adecuado grado de salud y bienestar. El grado de higiene corporal es considerado un signo externo del estado de salud que presenta la persona. Por otro lado, es imprescindible procurar una piel íntegra, sana, limpia y cuidada que nos permita protegernos de las agresiones del medio y de la penetración de elementos no deseados en el organismo. Con nuestra valoración, pretendemos conocer la idoneidad de la higiene de la persona, la capacidad para su ejecución y evaluar el estado de la piel y mucosas.⁶¹</p> |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeccionar la distribución, color, textura, lubricación del pelo corporal, o datos de alopecia. 2. Observar áreas de la piel con variaciones de color (lunares) 3. Inspeccionar las extremidades en busca de datos de lesiones. 4. En la inspección del cabello observar adecuada implantación y/o la presencia de parásitos (piojos). 5. Observar en la boca la cronología de la dentición, la presencia de mal aliento y de caries. |  <p>Infografía titulada "Higiene Personal" que muestra cuatro actividades de cuidado personal: un niño cepillándose los dientes, una niña bañándose en una bañera, una niña peinándose el pelo y un niño recortándose las uñas.</p> |
| <p>2.- INTERVENCIÓN (Independiente)</p> <p>Ayuda con el autocuidado en el baño/higiene para apoyar a la adolescente a que pueda realizar su higiene personal.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar los objetos personales necesarios para el baño e higiene personal 2. Proporcionar ayuda hasta que la adolescente sea capaz de asumir el autocuidado. 3. Seleccionar el momento adecuado para el baño. 4. Estimular la participación de la adolescente. 5. Realizar el baño con el agua a una temperatura agradable | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Es indispensable que el profesional de enfermería asegure la satisfacción de las necesidades de higiene de los pacientes, así se proporciona seguridad, comodidad y bienestar. Durante la provisión de los cuidados de enfermería se presenta una oportunidad para que el profesional de enfermería se comunique con el paciente, evalúe el estado físico y psicológico, identifique posibles ansiedades y temores, planifique los cuidados y brinde una atención individualizada.⁶²</p>  <p>Ilustración de una niña con el pelo en dos coletas cepillándose los dientes con espuma de jabón en la boca.</p> |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Cuidados del cabello, para utilizar el shampoo indicado y apoyo para su arreglo</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ayuda con el cuidado del cabello. 2. Inspeccionar el cabello todos los días. 3. Utilizar productos indicados para el cuidado del cabello como shampoo para control de parásitos. 4. Trenzar o disponer del cabello según el deseo de la adolescente. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>El estado del cabello revela nuestro estado físico y emocional. El cabello limpio, sano, brillante y cuidado es señal de salud y bienestar interior y contribuye en nuestra autoestima y en la mejora de la imagen que proyectamos. Por este motivo, los problemas capilares causan especial preocupación en todas las edades.⁶³</p>  |
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Cuidado de las uñas, oídos, pies, para fomentar su cuidado e higiene y prevenir la aparición de lesiones Relacionadas con un cuidado inadecuado.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observar si hay drenaje o secreción en los oídos. 2. Observar si hay enrojecimiento, exudación o ulceración en los ojos 3. Inspeccionar si hay irritación, grietas, lesiones o edema en los pies. 4. Ayudar en el cuidado y limpieza de las uñas y observar si se produce algún cambio. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Prevenir la aparición de lesiones de la piel relacionados con un cuidado inadecuado de los oídos, ojos, pies y uñas, resulta ser de vital importancia, el oído juega un papel importantísimo en nuestro bienestar y controla el sentido de la escucha que es fundamental para la comunicación de las personas, las relaciones y el aprendizaje, así como también es importante mantener la integridad visual y limpieza y salud de los pies.</p> |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Ayuda en el autocuidado, ayudar a la adolescente a que pueda realizar por sí misma las actividades de la vida diaria.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observar la necesidad por parte de la adolescente para la higiene personal. 2. Proporcionar ayuda hasta que la adolescente sea capaz de asumir los cuidados. 3. Alentar la independencia, pero interviniendo si la adolescente no puede realizar la acción dada. 4. Proporcionar los objetos personales deseados (jabón de baño, desodorante, shampoo) | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La higiene del paciente hospitalizado se realiza con la finalidad de preservar la piel y las mucosas en buen estado, de esta manera conseguimos que lleven a cabo su función protectora correctamente.</p> <p>La piel es una barrera del organismo, además del órgano más extenso del cuerpo. Las mucosas constituyen un papel primordial en la protección del cuerpo, por lo que la higiene es muy importante para que puedan cumplir sus funciones protectoras y evitar así la proliferación de bacterias.⁶⁴</p>  <p>¿SABÍAS QUE...? HIGIENE ADOLESCENTE</p> <p>Dr. Valero</p> |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: en el servicio de pediatría I y II del HIM se cuenta con todo lo necesario para llevar a cabo la valoración de la necesidad de higiene.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una en consulta externa.</p> <p>Resultado: la adolescente mantiene una participación de manera gradual en el autocuidado del baño, realizándolo ella misma, pero bajo supervisión del personal de Enfermería por lo que su nivel de dependencia queda en 3.</p> | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: COMUNICACIÓN TIPO DE PRIORIDAD: media NIVEL DE DEPENDENCIA: 2 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de conocimientos ROL DE ENFERMERÍA: Acompañamiento</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: RIESGO DE ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE COMUNICACIÓN R/C Falta de fuerza por deterioro emocional de la adolescente. M/P manifestación verbal de la paciente, falta de apego familiar.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente aumentará la calidad de pensamientos positivos sobre su estado de salud y sobre valores y creencias dentro de su estancia hospitalaria en el periodo de un mes.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (Independiente)</p> <p>Realizar la valoración de la necesidad de Comunicación.</p> | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Para la persona es fundamental expresar sus pensamientos, sentimientos y emociones, interaccionando con el resto de las personas y con su entorno. Las emociones están íntimamente ligadas a las alteraciones de salud tanto física como psicológicamente. La enfermería promueve el bienestar del paciente, fomentando las relaciones y la aceptación de la propia persona. En este sentido se debe valorar el equilibrio entre la soledad - interacción social, estado de los órganos de los sentidos, capacidad de expresión, relaciones con familia, amigos y pareja, etc., teniendo en cuenta la accesibilidad de los que intervienen, conocimiento del yo, intercambio, vía de relación y estímulos.⁶⁵</p> |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Valorar el estado de salud actual de la adolescente. 2. Examinar y valorar la estructura y dinámica familiar 3. Valorar el estado de los órganos de los sentidos. 4. Analizar la interacción social de la adolescente con el personal de enfermería y demás personal del equipo de salud. 5. Observar la forma y capacidad de expresión corporal de la adolescente. |  |
| <p>2.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Escucha activa, escuchar con atención y darle importancia a los mensajes verbales y no verbales de la adolescente.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un ambiente de confianza y cordialidad con la adolescente. 2. Mostrar interés al hablar e interactuar con ella. 3. Hacer preguntas o utilizar frases que animen a expresar sentimientos o pensamientos. 4. Prestar atención al tono y volumen de la voz. 5. Mostrar conciencia, respeto y sensibilidad a las emociones expresadas por la adolescente. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>«Escuchar activamente» es un acto voluntario que va acompañado de un esfuerzo mayor por parte de la persona que escucha, lleva implícito poner atención e interés para sentir lo que el otro siente cuando nos lo manifiesta. La escucha tiene la capacidad de «aliviar» tensiones. La mayoría de las veces que un paciente y/o familia se siente incomprendido es porque no ha tenido la posibilidad de poder expresar abiertamente sus dudas y temores. Escuchando activamente nosotros como personal de Enfermería damos al otro la posibilidad de compartirlas, proporcionando apoyo emocional.⁶⁶</p>  |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Relaciones complejas en el hospital, de manera que se establezca una relación terapéutica con la adolescente que pudiera tener dificultades a la hora de interactuar con los demás.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crear un ambiente de calidez y aceptación. 2. Tratar de manera confidencial la información compartida de la adolescente. 3. Dar seguridad a la adolescente mostrando interés a la hora de entablar una conversación. 4. Animar a la adolescente a tomarse su tiempo a la hora de expresarse. 5. Encontrar temas de interés mutuo. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Una de las claves de la enfermería es el tener una buena comunicación con los pacientes y el resto de los profesionales sanitarios, puesto que se trata de un componente básico y fundamental dentro de la profesión enfermera. El personal sanitario debe saber escuchar para luego poder entender al enfermo, por lo que obtener una comunicación óptima supone mejorar la calidad de vida y satisfacción tanto de los pacientes como de sus familiares, características tales como la empatía, la escucha activa o el respeto a la dignidad del individuo, por citar algunas, deben realizarse teniendo como fin el hecho de conseguir una comunicación eficaz y una relación terapéutica satisfactoria.⁶⁷</p> |
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Distracción, de manera que se enfoque la atención de la adolescente para alejarla de situaciones indeseables.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Animar a la adolescente a que elija una técnica de distracción como pintar o como la música, por ejemplo. 2. Considerar para la adolescente técnicas de distracción como juegos, alguna terapia de actividad, y pintar mandalas que es lo que le gusta hacer a ella. 3. Incluir en la medida de lo posible a su papá y fomentar su participación en alguna actividad. 4. Evaluar y observar la respuesta a la distracción. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Tras décadas de investigación, los pacientes pediátricos continúan sufriendo un dolor innecesario durante los procedimientos clínicos o solamente ansiedad por el tiempo de hospitalización, sin embargo, algunos estudios han demostrado que varias técnicas simples, no farmacológicas, como el entretenimiento, la terapia con mascotas, alguna distracción o la ludoterapia, pueden reducir el dolor de los niños. Las técnicas deben elegirse en función de la edad y la etapa del desarrollo del niño, que pueden ser diferentes de la edad cronológica, Las técnicas adecuadas para el desarrollo ayudan a desviar el enfoque del niño de los procedimientos potencialmente dolorosos, como la reparación de un desgarró o los cambios de apósito.⁶⁸</p> |

5.- INTERVENCIÓN

Potenciación de la socialización, y de esta manera facilitar la capacidad de la adolescente para interactuar con otros.

ACTIVIDADES

1. Fomentar la implicación de las relaciones ya establecidas.
2. Animar a la adolescente a desarrollar sus relaciones con el personal de enfermería y demás personal médico.
3. Solicitar y esperar comunicaciones verbales.
4. Responder de forma positiva cuando la adolescente establezca el contacto con los demás.

FUNDAMENTACIÓN

El proceso de socialización emerge como piedra angular a la hora de observar, comprender, interpretar, diagnosticar, intervenir y evaluar cualquier tipo de acercamiento afectivo con los adolescentes. el adolescente que durante el proceso de socialización coquetea con las circunstancias adversas y el riesgo posee pobres habilidades de interrelación y de resolución de problemas, Enfermería tiene pues la oportunidad de intervenir, favorecer y potenciar la socialización de los adolescentes con acciones específicas.⁶⁹





EVALUACIÓN

Estructura: n el servicio de Pediatría se cuenta con todo lo necesario e indispensable para llevar a cabo la valoración de la necesidad de Comunicación.

Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una en consulta externa, se planificaron y se ejecutaron las intervenciones

Resultado: la adolescente no cuenta con un apego familiar adecuado, aun así, ella utiliza todos sus sentidos para comunicarse, es reservada pero cooperadora, continua en el grado 2 de riesgo ya que se requiere de apoyo familiar y que se continúe trabajando con su interacción no solo dentro del hospital si no fuera también.

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: VALORES Y CREENCIAS TIPO DE PRIORIDAD: media NIVEL DE DEPENDENCIA: 2 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de conocimientos ROL DE ENFERMERÍA: Acompañamiento</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: RIESGO DE DETERIORO DE LA RELIGIOSIDAD R/C Hospitalización, y falta de conocimiento para las prácticas religiosas (interacción social insuficiente)</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente aumentará la calidad de pensamientos positivos sobre su estado de salud y sobre valores y creencias dentro de su estancia hospitalaria en el periodo de un mes.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (INDEPENDIENTE)</p> <p>Realizar la valoración de la necesidad de valores y creencias.</p> | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La necesidad de vivir o adoptar estilos de vida saludables según sus valores y creencias es más una necesidad psicológica o espiritual que fisiológica. Esta necesidad debe ser satisfecha por parte de la enfermera desde el respeto a esos valores y creencias y prestando especial atención a que esta necesidad adquiere más importancia en momentos de enfermedad y podría constituir un apoyo para ayudar a las personas a afrontar y adaptarse a su situación actual y futura.⁷⁰</p> |
| <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer un ambiente de cordialidad, confianza y respeto. 2. Percepción actual de su situación de salud y bienestar. 3. Observar si cuenta con la facilidad/dificultad para vivir según creencias y valores. 4. Importancia de la religiosidad / espiritualidad en su vida. 5. Existencia de algún valor o creencia que sea compartido a nivel familiar por todos sus integrantes. |  <p>The word cloud features the following terms: INTEGRIDAD, Valentía, Comunicación, Claridad, AMISTAD, Bondad, Igualdad, Sabiduría, Servicio, Justicia, Tradición, Paciencia, Amor, Lealtad, Disciplina, Libertad, SENCILLEZ, and Tolerancia.</p> |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Apoyo emocional, para poder proporcionar seguridad, aceptación y animo en el ambiente hospitalario.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar la comunicación terapéutica para establecer confianza y demostrar empatía. 2. Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo. 3. Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias. 4. Favorecer la conversación y permanecer con la paciente mientras expresa sus sentimientos o ansiedades. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>la importancia del apoyo socioemocional tanto para el adolescente como para el adulto joven portador de una enfermedad crónica. La familia y el portador de enfermedad crónica merecen atención especial, no solamente desde el punto de vista biológico, sino también en las dimensiones psicológicas, sociales, económicas y espirituales.⁷¹</p>  |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Dar esperanza, para facilitar el desarrollo positivo de la adolescente en el ambiente hospitalario.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ayudar a la adolescente y a su papá a identificar las áreas de esperanza de vida como por ejemplo que la religión puede ser recurso más para afrontar situaciones difíciles en la vida 2. Informar a la adolescente acerca de que la situación actual de salud constituye un estadio temporal 3. Explicar a la adolescente los aspectos positivos de tener esperanza y reflejar amor en todas sus acciones. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Todos los pacientes y sus acompañantes reconocen la importancia de una buena relación médico-paciente. El o la paciente tiene la imperiosa necesidad, y ansiedad, de entender lo que le aqueja, lo que le hace estar mal. Desea por un lado ser atendido, pero por el otro desea ser entendido y recibir alguna esperanza. Alentar la esperanza significa también negociar una comprensión clara de los objetivos de un tratamiento a través del diálogo y el entendimiento mutuo a través de un proceso de ajuste y aceptación.⁷²</p>  |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Presencia, permanecer con la adolescente tanto física como psicológica y transmitirle sentimientos de seguridad.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comunicar comprensión con la adolescente por su situación actual de salud. 2. Mostrar sensibilidad con las creencias de la adolescente. 3. Escuchar las preocupaciones de la adolescente y permanecer en silencio si procede. 4. Permanecer y estar físicamente sin esperar respuestas de interacción | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>En enfermería, se establecen relaciones con el paciente y familiares, de modo que le permita a la enfermera favorecer la relación terapéutica, satisfacer las necesidades del paciente y brindar cuidados de enfermería.</p> <p>El estado emocional de un paciente es diferente al momento del ingreso, pero cuando la enfermera intercambia experiencias con él, se propicia un ambiente de confianza y estabiliza su estado emocional, coopera con el tratamiento y su estadía hospitalaria será mejor comprendida.⁷³</p> |
| <p>5.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Potenciación de la conciencia de sí mismo, para que la adolescente explore y comprenda sus pensamientos, sentimientos, motivaciones y conductas.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ayudar a la adolescente a identificar los valores que contribuyen al concepto de sí misma 2. Ayudar a la adolescente a identificar las prioridades en su vida. 3. Ayudar a la adolescente a identificar las fuentes de motivación. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La percepción que los adolescentes tienen sobre sí mismos permite demarcar el interés, la visión y la satisfacción que tienen en torno a su comportamiento y las áreas emocional y social de su vida y se constituye en una potente herramienta para promover nuevos aprendizajes y manejar las situaciones de conflicto vividas con la propia familia, por eso es de vital importancia que el personal de Enfermería ayude desde un punto de vista ético y profesional a explorar sus virtudes, defectos, sus potencialidades y carencias, siendo una etapa en sí misma que requiere de una orientación e intervención educativa específica y profesional.⁷⁴</p> |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: para la valoración de la necesidad de Valores y creencias se cuenta con lo necesario e indispensable en el servicio de Pediatría I y II.</p> <p>Proceso: se llevan a cabo 7 visitas y una más en la consulta externa a la adolescente en el Hospital Infantil de México, se planificaron y se ejecutaron las intervenciones de enfermería.</p> <p>Resultados: continua en un grado 2 de riesgo ya que por el momento no le interesa acercarse a alguna religión, no lo considera importante, aun así, mantiene la esperanza de recuperar su salud.</p> | |

NOMBRE: P.G.F.
EDAD: 11 años 3 meses
SEXO: femenino **REGISTRO:** 86XXXX
SERVICIO: Pediatría I y II
FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis

NECESIDAD: TERMORREGULACIÓN
TIPO DE PRIORIDAD: media
NIVEL DE DEPENDENCIA: 1
FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de conocimiento
ROL DE ENFERMERÍA: Acompañamiento

DIAGNÓSTICO ENFERMERO:
INDEPENDENCIA EN LA NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN
R/C: Sin alteraciones en su temperatura corporal que se mantiene en parámetros normales

OBJETIVO:
La adolescente mantendrá su independencia en la necesidad de termorregulación durante su estancia hospitalaria.

1.-INTERVENCIÓN: (INDEPENDIENTE)

Realizar la valoración en la necesidad de termorregulación.

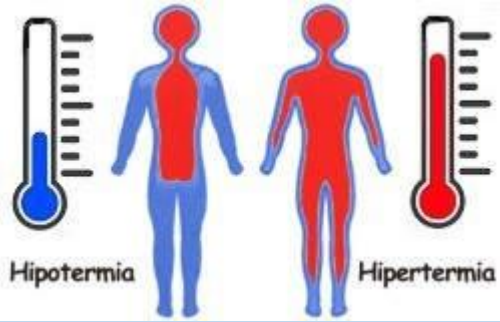
ACTIVIDADES:

1. Medición de la temperatura corporal.
2. Considerar la edad de la paciente.
3. Inspeccionar el color y la temperatura de la piel.
4. Comprobar la temperatura cada dos horas si procede.
5. Valorar llenado capilar.

FUNDAMENTACIÓN

Llevar a cabo esta valoración se refiere a la necesidad de la persona de mantener la Temperatura corporal dentro de los límites normales según haga frío o calor, adecuando la ropa y modificando el ambiente. Se persigue promover la salud a través de actividades que permitan mantener la temperatura en cifras normales, actuar ante las alteraciones de Temperatura corporal relacionadas con enfermedades, y prevenir complicaciones derivadas de éstas.⁷⁵



| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Precaución para evitar hipertermias, y mantener un monitoreo en la adolescente como medida preventiva.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preguntar al paciente sobre el historial familiar de hipertermia. 2. Observar si hay signos de hipertermia (taquicardia, taquipnea, sudoración, presión sanguínea inestable) 3. Monitoreo y registro de signos vitales incluyendo: temperatura, frecuencia cardíaca, respiratoria. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La fiebre es una temperatura del cuerpo más elevada de lo normal. Una temperatura normal puede variar de persona a persona, pero generalmente es alrededor de 37 °C. La fiebre no es una enfermedad. Por lo general, es una señal de que el cuerpo está tratando de combatir una enfermedad o infección por lo que es importante mantener precauciones, prevenir hipertermias, monitorizando signos vitales y usando precauciones estándar en las practicas asistenciales de Enfermería.⁷⁶</p> |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Regulación de la temperatura</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilar la temperatura de la adolescente si procede. 2. Monitoreo y registro de temperatura corporal por lo menos dos veces por turno. 3. Observar y registrar si hay signos y síntomas de hipertermia o hipotermia 4. Mantener la temperatura corporal de la adolescente. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La regulación de la temperatura corporal juega un papel fundamental en el individuo, debido a que el humano responde a modulaciones en el nivel de la temperatura con respuestas voluntarias (cambiar de actividad física, reacciones de protección, abrigo entre otros). Con la edad la efectividad de la termorregulación disminuye, producto del deterioro sensorial. Existen mecanismos de regulación que llevan a la pérdida de calor, dentro de los cuales se encuentran: la radiación, la convección, la conducción y la evaporación.⁷⁷</p>  |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Favorecer ambiente térmico neutro para mantener el rango de temperatura ambiente dentro del cual la temperatura corporal está dentro del rango normal</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las necesidades de seguridad del paciente según la función física, cognoscitiva y el historial de conducta. 2. Evitar exposiciones innecesarias, corrientes, exceso de calefacción o frío. 3. Ajustar una temperatura ambiental adaptada a las necesidades del paciente. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La toma de temperatura corporal es una práctica de rutina dentro del ámbito hospitalario, el mantener una temperatura adecuada es una necesidad básica del organismo ya que al verse alterada repercute de forma negativa. Esta alteración regularmente se asocia a procesos infecciosos, sin embargo diversos factores pueden ocasionarla, el conocimiento de los mismos, permiten al personal identificar el posible diagnóstico y recurrir a la realización de diferentes técnicas de termorregulación que permitan ayudar a su normalizar la temperatura, permitiendo realizar una intervención adecuada de acuerdo al proceso de atención en enfermería.⁷⁸</p> |
| <p>5.- INTERVENCIÓN</p> <p>Monitorización de signos vitales, para la recogida y análisis de datos sobre la temperatura corporal para determinar y prevenir complicaciones.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observar si hay relleno capilar normal. 2. Observar periódicamente el color, la temperatura y la humedad de la piel. 3. Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura. 4. Comprobar periódicamente la precisión de los instrumentos utilizados para la recogida de datos de la adolescente. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La monitorización de las constantes vitales es un factor clave en el seguimiento estricto del estado clínico del paciente. Los principales parámetros vitales en la monitorización no invasiva son la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la presión arterial, la saturación de oxígeno y la temperatura corporal periférica.</p> <p>El hecho de ser un procedimiento no agresivo no exime el conocimiento exhaustivo, por parte de la enfermera, del aparataje utilizado, sus utilidades y aplicaciones. Todo ello, junto con la exploración y observación del niño, nos ayudará a realizar una buena lectura de las alteraciones que se puedan producir y actuar de forma adecuada sabiendo identificar las alarmas falso-positivas y reconocer las reales.⁷⁹</p> |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura. Se cuenta con lo necesario e indispensable para llevar a cabo la valoración de termorregulación en el servicio de pediatría I y II.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultados: la adolescente mantiene un grado de independencia en 1, al no contar con datos de alteración de la necesidad durante su estancia hospitalaria.</p> | |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: OXIGENACIÓN TIPO DE PRIORIDAD: media NIVEL DE DEPENDENCIA: 2 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de conocimiento ROL DE ENFERMERÍA: Ayuda</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: INDEPENDENCIA EN LA NECESIDAD DE OXIGENACIÓN M/P: Ritmo respiratorio normal, respiración libre por nariz sin dificultad respiratoria.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente mantendrá la necesidad de oxigenación en independencia, durante su estancia hospitalaria.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (independiente)</p> <p>Realizar la valoración en la necesidad de oxigenación.</p> | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La valoración de esta necesidad pretende conocer la función respiratoria de la persona. Es por ello por lo que, el Profesional de Enfermería deberá de averiguar los hábitos del cliente y planificar las intervenciones a desarrollar para satisfacer esta necesidad humana básica. Según el Modelo de Virginia Henderson, matiza que las/los enfermeras/os debemos de tener el control de algunos aspectos ambientales, tales como la temperatura, humedad, sustancias irritantes y olores. Así como, hace referencia al masaje cardíaco y al control de oxigenación dentro de esta necesidad. Los datos obtenidos de la valoración nos permiten determinar si los comportamientos y conductas de la persona con objeto de satisfacer su necesidad son adecuados y suficientes.⁸⁰</p> |
| <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones. 2. Observar movimientos del tórax y expansión respiratoria. 3. Observar con segundo 4. Contar el número de respiraciones por espacio de un minuto. 5. Observar si hay disnea. |  |

2.- INTERVENCIÓN (independiente)

Monitorización respiratoria, para verificar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio de gas adecuado

ACTIVIDADES

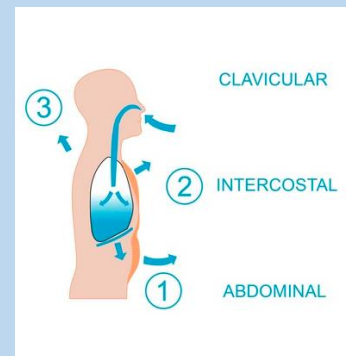
1. Observar y anotar el movimiento torácico, mirando la simetría, utilización de músculos accesorios.
2. Observar si se producen respiraciones ruidosas o ronquidos.
3. Identificar tipo de respiración (torácica, abdominal o Toracoabdominal en este tipo de respiración (toracoabdominal) hay utilización de los músculos costales y el diafragma, se observa un gran esfuerzo respiratorio, es tipo de respiración mixta.

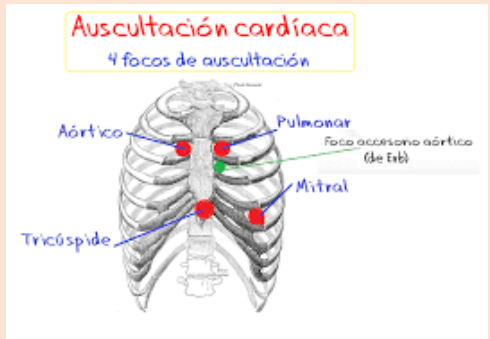

FUNDAMENTACIÓN


La respiración está compuesta por el proceso fisiológico de “inhalar” y “exhalar”, proceso que incluye la entrada de oxígeno y la salida de dióxido de carbono hacia el exterior del organismo. El movimiento de aire dentro y fuera de los pulmones es conocido por el término de ventilación.


La valoración de los Signos vitales no es un procedimiento automático y rutinario, es una “evolución científica de enfermería”. Los signos vitales están representados por las manifestaciones o fenómenos orgánicos que se pueden percibir, medir y evaluar de forma constante y objetiva.


Valorar el estado de salud de las personas a través de la función respiratoria, implica reconocer el tipo, la frecuencia y características de la respiración, Identificar los factores que alteran o modifican la función respiratoria.⁸¹




| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>3.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Cuidados cardíacos para identificar y/o limitar alguna complicación de la función cardíaca</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar valoración de la circulación periférica, comprobando pulsos periféricos, llenado capilar, color y temperatura de las extremidades. 2. Observar signos vitales cuantas veces sea necesario en el turno. 3. Reconocer la presencia de alteraciones en la presión sanguínea 4. Observar la tolerancia del paciente a la actividad | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) las Enfermedades Cardiovasculares son la principal causa de muerte en todo el mundo y más de tres cuartas partes de estos fallecimientos se producen en los países de ingresos bajos y medios. La mayoría de las Enfermedades Cardiovasculares pueden prevenirse actuando sobre los factores de riesgo ⁸²</p>  <p>El diagrama muestra un tórax humano con cuatro puntos de auscultación marcados con círculos rojos: Aórtico (arriba a la izquierda), Pulmonar (arriba a la derecha), Tricóspide (abajo a la izquierda) y Mitral (abajo a la derecha). Una línea verde indica el 'Foco accesorio aórtico (de Erb)'. El título del diagrama es 'Auscultación cardíaca' y '4 focos de auscultación'.</p> |
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Fisioterapia respiratoria, enfocada solo a prevenir la aparición de alguna alteración respiratoria.</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Valorar movimiento y ritmo respiratorio. 2. Valoración de la pulsioximetría. 3. Determinar si existen contraindicaciones para una fisioterapia. 4. Auscultar ruidos respiratorios y valorar la presencia de estertores o sibilancias. 5. Favorecer la percusión y drenaje postural juntando las manos y golpeando la pared torácica para producir una serie de sonidos huecos | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La Fisioterapia tiene diferentes usos, ya sea los indicados para la rehabilitación corporal, como así también para la prevención de lesiones. ⁸³</p>  <p>La ilustración muestra un par de pulmones humanos grandes y rojos en el centro. A la izquierda, un médico con un estetoscopio examina a un paciente que se sienta en el suelo. A la derecha, una mujer sube una escalera para alcanzar la parte superior de los pulmones. El fondo tiene plantas verdes estilizadas.</p> |



| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Monitorización de los signos vitales, para recoger y analizar los datos sobre el estado cardiovascular, respiratorio, para determinar y prevenir complicaciones.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilar la frecuencia y ritmo cardiacos. 2. Controlar periódicamente la frecuencia y ritmo respiratorio. 3. Vigilar periódicamente la pulsioximetría. 4. Observar si se producen esquemas respiratorios anormales. 5. Observar si hay cianosis central y/o periférica. 6. Comprobar periódicamente la precisión de los instrumentos utilizados para la recogida de datos de la adolescente. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Dentro de la enfermería se recurre a la toma de signos vitales para saber cómo se encuentra la salud del paciente, pues estos signos, son parámetros clínicos que reflejan el estado físico del cuerpo.</p> <p>Ahora bien, el personal de enfermería y así mismo el médico, recurre a la evaluación de signos vitales debido a que son la guía o pauta para observar la evolución de los pacientes respecto a alguna patología o problema crónico y conocer si la evolución ha sido positiva o negativa, sin embargo, los signos vitales dependerá del género, edad, actividad física, peso y de igual modo si el paciente tiene una enfermedad.⁸⁴</p>  |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: El servicio de pediatría I y II cuenta con todo lo necesario e indispensable para llevar a cabo la valoración de la necesidad de oxigenación.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultado: la adolescente se mantiene sin datos clínicos de dificultad respiratoria y conserva el grado de independencia en 1.</p> | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: VESTIRSE Y DESVESTIRSE TIPO DE PRIORIDAD: media NIVEL DE DEPENDENCIA: 2 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de fuerza ROL DE ENFERMERÍA: Acompañamiento</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO EN EL VESTIDO Y ARREGLO PERSONAL M/P: Deseos de la adolescente por llevar a cabo de manera independiente su autocuidado para vestirse por sí sola.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente mantendrá y aumentará su capacidad de realizar por sí misma su autocuidado en el vestido y desvestido, durante su estancia hospitalaria.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (INDEPENDIENTE)</p> <p>Realizar la valoración en la necesidad de: escoger la ropa adecuada a su entorno social y clima</p> | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Necesidad de proteger el cuerpo en función del clima, las normas sociales y los gustos personales. La satisfacción de esta necesidad implica capacidades cognitivas que permitan elegir adecuadamente las prendas, así como capacidades y habilidades físicas (fuerza, coordinación de movimientos, flexibilidad articular) suficientes para ponerse y quitarse la ropa.⁸⁵</p> |
| <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tomar en cuenta peso y talla. 2. Observar la comodidad de la ropa y calzado que usa habitualmente. 3. Ayudarle a elegir prendas que le gustan. 4. Dificultades o limitaciones para elegir la ropa, vestirse o desvestirse. |  |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (INDEPENDIENTE)</p> <p>Ayuda con el autocuidado: ayudar a la adolescente para para el momento de vestirse y desvestirse, así como su arreglo personal.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informar a la adolescente la vestimenta disponible que puede seleccionar. 2. Mantener la intimidad de la adolescente mientras se viste 3. Disponer las prendas de vestir en una zona accesible. 4. Estar disponible para ayudar al vestirse. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La satisfacción de esta necesidad o lo que es más exacto, la manera de satisfacerla ha desviado la atención hacia el cumplimiento de otras necesidades como sentirse seguro, realizarse, comunicación... llegando a ser en algunos momentos un problema de salud el ajustar la satisfacción de esta necesidad a tantos requerimientos. Lo que en un principio cumplía una función de protección del cuerpo de las inclemencias del tiempo, pasó a cumplir una función social de clasificación de la población o de revelación contra la norma establecida. En ciertas sociedades, el individuo se viste por pudor. Además de permitir asegurar el bienestar y proteger la intimidad sexual de los individuos, la ropa también indica la pertenencia a un grupo, a una ideología o a un estatus.⁸⁶</p> |
| <p>3.- INTERVENCIÓN</p> <p>Ayudarle a desarrollarse también en otras áreas: sentidos, equilibrio, movimiento y lenguaje, a la hora de vestirse y desvestirse.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enseñarle que a la hora de vestirse es necesario estar en un lugar donde se pueda sujetar o sentar como su cama. 2. Ayudarla a que identifique cual es la posición que más le favorece para tener control al vestirse. 3. Sugerirle cual sea la prenda de vestir que se coloque primero y cual al último 4. Poco a poco animarla a que haga toda la actividad de vestirse, si ella puede hacerlo todo sin ayuda, darle su tiempo. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Es bueno animar a un niño con discapacidad o una enfermedad como a cualquier otro niño, a que ayude a ponerse la ropa. Pero a la vez es importante no exigirle hasta que él o ella aprendan a su tiempo a hacerlo sin dificultad.⁸⁷</p>  |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.- INTERVENCIÓN</p> <p>Motivación, impulsar o motivar a la adolescente para realizar acciones positivas en su autocuidado del vestido</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Darle el tiempo suficiente para que se vista a su tiempo. 2. No meterle prisa, practicar la paciencia 3. Fomentar su creatividad para la combinación de colores o piezas de vestir. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Si nuestros pacientes son poco autónomos necesitarán ayuda continua para tareas como desnudarse o vestirse, intentar que cada día sean menos dependientes es nuestra misión. Poco a poco tienen que ser capaces de ponerse todo tipo de prendas como pantalones, calcetines, abrigos, zapatos, cremalleras o botones. También tienen que guardarlas en el lugar adecuado de su unidad y ser capaces de elegir su propia indumentaria.⁸⁷</p> |
| <p>5.- INTERVENCIÓN</p> <p>Conservación de la energía y de la importancia que tiene para la adolescente las prendas de vestir</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Averiguar los gustos y el significado de la ropa de la adolescente. 2. Observar la habilidad de la adolescente de cómo combinar su ropa 3. Observar si conoce su cuerpo para saber diferenciar lo que le queda bien y lo que le queda mal. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>las prendas de vestir pueden transmitir bienestar, los colores tienen un significado y un impacto en nosotros, la vestimenta, reviste de una importancia singular en la calidad de vida de cualquier persona o individuo.</p> <p>Es una descripción y presentación de quién somos ante los otros. Transmite tradiciones, gustos, preferencias, así como permite manifestar posturas.</p>  |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: dentro del servicio de Pediatría I y II se cuenta con todo lo necesario e indispensable para llevar a cabo la valoración de la necesidad de Vestido y Desvestido.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultado: la paciente muestra la disposición para elegir sus prendas de vestir y vestirse por sí sola, pero requiere de apoyo y vigilancia por lo que se mantiene en un grado de dependencia 2.</p> | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NOMBRE: P.G.F. EDAD: 11 años 3 meses SEXO: femenino REGISTRO: 86XXXX SERVICIO: Pediatría I y II FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010 DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis</p> | |
| <p>NECESIDAD: RECREACIÓN TIPO DE PRIORIDAD: media NIVEL DE DEPENDENCIA: 1 FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de voluntad. ROL DE ENFERMERÍA: Acompañamiento</p> | |
| <p>DIAGNÓSTICO ENFERMERO: DISPOSICIÓN PARA MEJORAR LA NECESIDAD DE RECREACIÓN. M/P la adolescente muestra una facilidad para realizar actividades recreativas y manualidades que lleva a cabo la mayor parte de los días.</p> | |
| <p>OBJETIVO: La adolescente mantendrá la disposición para seguir realizando sus actividades de recreación durante su estancia hospitalaria en el periodo de un mes.</p> | |
| <p>1.-INTERVENCIÓN: (Independiente)</p> <p>Realizar la valoración de la necesidad de Recreación</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeccionar el entorno de la adolescente y explorar que tipo de juguetes, muñecas, peluches o artículos de recreación tiene. 2. Contemplar con cuales de estos juguetes o artículos interactúa más. 3. Vigilar cuanto tiempo les dedica a sus actividades de recreación 4. Valorar con que actividad se siente más a gusto o satisfecha | <p style="text-align: center;">FUNDAMENTACIÓN</p> <p>El ser humano tiene Necesidad de ocio y recreo, que según Virginia Henderson constituye un requisito fundamental indispensable para mantener su integridad. Una situación de salud/enfermedad o acontecimiento vital puede romper dicha integridad de la persona en su situación de vida, ocasionando al individuo un problema de independencia total o parcial para satisfacer esta Necesidad.⁸⁹</p>  |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Terapia artística por medio de la cual la adolescente pueda expresarse y ocupar su tiempo</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Facilitar el ambiente libre de interrupciones para que lleve a cabo sus actividades. 2. Platicar con la adolescente la descripción o lo que representan sus dibujos para ella. 3. Valorar lo que pinta o realiza la adolescente y darle la importancia que requiere. 4. Estar el tiempo necesario con la adolescente durante la realización de sus actividades. 5. Preguntar que representa para ella lo que hace y pinta. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Los niños enfermos sufren el estigma de ser 'pacientes' mientras su inocencia e infancia se pierden en un mar de preocupaciones. La arteterapia les da alas para soñar de nuevo. Enfermería tiene la posibilidad de facilitar los momentos en que se favorezca la libre expresión y recreación de los pacientes, aparte de que se fortalece la relación Enfermera-Paciente.⁹⁰</p>  |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Terapia de entretenimiento, para favorecer las actividades recreativas y fomentar la relajación y potenciar las capacidades sociales.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ayudar a explorar el significado de personal de las actividades recreativas favoritas. 2. Proporcionar a la adolescente el equipo para que realice su actividad y que este sea seguro. 3. Disponer de actividades recreativas que tengan por objeto disminuir la ansiedad. 4. Comprobar la respuesta emocional, física y social a la actividad recreacional. 5. Estimular y animar a que siga pintando mandalas que es su actividad favorita. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Recreación terapéutica es un servicio profesional que utiliza la recreación como una modalidad de tratamiento y educación centrada en la restauración de la independencia de ocio y bienestar general de los clientes. Los servicios son proporcionados a través de un continuo de atención que consiste en: intervención funcional; paciente y la educación de ocio familiar y participación de recreación.⁹¹</p>  |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Terapia de actividad, para la asistencia en actividades físicas, cognitivas y sociales para aumentar el margen, frecuencia y duración de las actividades recreativas.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ayudar a elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas y psicológicas. 2. Ayudar a la adolescente a adaptar el entorno para que realice sus actividades. 3. Asistir a la adolescente a centrarse más en las actividades que puede hacer que en la que no puede hacer (como leer, por ejemplo). 4. Facilitar la sustitución de actividades cuando la adolescente tenga limitaciones de energía o movimiento. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>La terapia ocupacional es el uso terapéutico de las actividades de cuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad; puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida. Se valora el grado de independencia, se potencian habilidades para las situaciones cotidianas y para mejorar la función general. ⁹²</p> |
| <p>5.- INTERVENCIÓN</p> <p>Terapia con juegos, utilizar de manera intencionada juguetes u otros equipos para ayudar a la adolescente en su interacción recreativa.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponer de un ambiente tranquilo y libre de interrupciones. 2. Dar el tiempo suficiente para permitir un juego efectivo. 3. Proporcionar un equipo de juegos que sea seguro. 4. Observar el uso por parte de la adolescente del equipo de uso | <p>FUNDAMENTACIÓN</p>  |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: para realizar la valoración de la necesidad de Recreación se contó con lo necesario e indispensable en el área de pediatría I y II.</p> <p>Proceso: se llevaron a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultado: la adolescente se mantiene con la disposición de realizar sus varias actividades, ya que le gusta pintar, colorear y realizar pulseras con liguitas de colores, por lo que se mantiene en un grado de independencia 1</p> | |

NOMBRE: P.G.F.
EDAD: 11 años 3 meses
SEXO: femenino **REGISTRO:** 86XXXX
SERVICIO: Pediatría I y II
FECHA DE NACIMIENTO: 10/03/2010
DIAGNÓSTICO MÉDICO: Desnutrición crónica severa/síndrome de realimentación/VIH/sida/anemia/pediculosis/escabiosis

NECESIDAD: **DESCANSO Y SUEÑO**
TIPO DE PRIORIDAD: media
NIVEL DE DEPENDENCIA: 1
FUENTE DE DIFICULTAD: Falta de voluntad
ROL DE ENFERMERÍA: Acompañamiento

DIAGNÓSTICO ENFERMERO:
DISPOSICIÓN PARA MEJORAR EL SUEÑO
M/P: sentirse tranquila y conciliar su descanso y sueño.

OBJETIVO:
La adolescente mantendrá la independencia en la necesidad de descanso y sueño durante su estancia hospitalaria,

1.-INTERVENCIÓN: (independiente)

Realizar la valoración en la necesidad de descanso y sueño

ACTIVIDADES


1. Valorar nivel de ansiedad, estrés, concentración y atención de la adolescente.
2. Vigilar cambios en la conducta, irritabilidad, agitación o desorientación.
3. Observar si hay aumento o disminución del sueño.
4. Nivel de energía durante el día para las Actividades de la Vida Diaria.

FUNDAMENTACIÓN

Para las personas que padecen un proceso de enfermedad, la necesidad de descanso y sueño aumenta, pues la situación implica un gasto adicional de energía. Con nuestra valoración, debemos describir la capacidad de la persona de cubrir esta necesidad, con el fin de intervenir eficazmente sobre un patrón ajustado que permita a la persona una adecuada interrelación con su entorno.⁹³



| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Reforzar la importancia de un buen descanso y sueño en la adolescente que le permita sentirse tranquila y relajada.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorecer la comodidad para el descanso en el área hospitalaria 2. Enseñar a la adolescente sobre medidas que favorecen el descanso y sueño. 3. Recomendar el mantener una buena postura y/o diferentes posiciones para dormir. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>En estos tiempos de tanta incertidumbre y cambios de hábitos es muy importante un buen descanso.</p> <p>Aproximadamente un tercio de las horas del día son recomendables para un buen sueño reparador, pero como todo en la vida tiene las particularidades de cada individuo y, por supuesto, factores determinantes como la edad y la actividad a las que se dedica esa persona.⁹⁴</p> |
| <p>3.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Manejo ambiental: confort, Manipulación del entorno del paciente para facilitar una comodidad óptima.</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los objetivos de la adolescente y de la familia para la manipulación del entorno y una comodidad óptima. 2. Crear un ambiente tranquilo y de apoyo. 3. Evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Las personas tenemos la necesidad de dormir y descansar durante toda la vida, pues es imprescindible recuperar la energía perdida en la realización de las actividades de la vida, para mantener la salud. Sin sueño y descanso, la capacidad de concentración, de enjuiciamiento y de participar en las actividades cotidianas disminuye, al tiempo que aumenta la irritabilidad</p> |
| <p>4.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Mejorar el sueño, facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia.</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar el esquema de sueño/vigilia del paciente. 2. Ajustar el ambiente (luz, ruido, temperatura, colchón y cama) para favorecer el sueño. 3. Fomentar el aumento de las horas de sueño, si fuera necesario. 4. Ayudar al paciente a evitar a la hora de irse a la cama los alimentos y bebidas que interfieran en el sueño. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>El patrón normal puede verse alterado por el ingreso en un hospital, y este hecho, va a hacer que la persona que permanece en un servicio de hospitalización no pueda concluir con éxito el descanso diario necesario, constituyendo un factor negativo que repercute e influye en el estado del paciente. El profesional de enfermería debe minimizar dichos factores para que los pacientes no modifiquen su patrón habitual y de esta manera facilitarles el descanso nocturno⁹⁵</p> |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>5.- INTERVENCIÓN (independiente)</p> <p>Comodidad física para influir en la satisfacción del descanso y sueño de la adolescente</p> <p>ACTIVIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Control de la temperatura de la habitación. 2. Ofrecimiento de mantas adicionales. 3. Evitar en la medida de lo posible las interrupciones del personal de salud por la noche durante su descanso y sueño. 4. Informar a la adolescente sobre la importancia de cambiar frecuentemente de postura. | <p>FUNDAMENTACIÓN</p> <p>Según Virginia Henderson los cuidados básicos son acciones que lleva a cabo la enfermera en el desarrollo de su función propia, actuando según criterios de suplencia o ayuda, según el nivel de dependencia identificado en la persona, “este es el aspecto de su trabajo, de su función, que la enfermera inicia y controla y en el que es dueña de la situación”.</p> <p>Las medidas para proporcionar descanso y sueño adecuados se dirigen hacia la comodidad física, eliminación de la ansiedad y conseguir un sueño en calidad y cantidad suficiente desde la perspectiva individual.⁹⁵</p>  |
| <p>EVALUACIÓN</p> <p>Estructura: se cuenta con todo lo necesario e indispensable en el área de Pediatría I y II para llevar a cabo la valoración de la necesidad de Descanso y Sueño.</p> <p>Proceso: se llevan a cabo 7 visitas a la adolescente y una más en la consulta externa.</p> <p>Resultado: la necesidad de Descanso y Sueño hasta ahora no representa ningún peligro para la adolescente durante el periodo evaluado por lo que solo se favorece su descanso por las noches y su siesta por el día, manteniendo su grado de Independencia en 1.</p> | |



4.5 Plan de alta

Nombre del paciente: P. G. F.

Edad: 11 años 2 meses Sexo: Femenina

Fecha de ingreso: abril 2021

Fecha de egreso: 17 de junio 2021

1.-Orientación sobre las actividades que el familiar o tutor responsable del niño debe realizar (o el niño si es posible).

- Realizar actividades en casa por lo menos de 15 a 30 minutos al día
- Dormir lo necesario por lo menos 8 horas.
- Baño diario y cepillado dental después de cada comida.
- Utilizar los productos indicados para bañarse y lubricarse.

2.-Orientación dietética:

- Ser muy estrictos con la higiene para la preparación de los alimentos
- Utilizar siempre en todo momento agua potable para consumo.
- Lavarse las manos antes de preparar los alimentos y antes de comer.
- Tomar suficientes líquidos de preferencia natural
- Evitar las bebidas azucaradas como los refrescos y los jugos.
- De preferencia evitar el consumo de alimentos en la calle.
- Considerar los gustos de la paciente en la preparación de los alimentos.

3.-Medicamentos indicados:

| Medicamento | Abacavir | Lopinavir/ritonavir | Cloruro de potasio | Trimetropim | MNB con salbutamol |
|-------------|---------------------|--------------------------|------------------------|----------------------|---------------------|
| Dosis | 150 mg 1 tableta | 100/125 mg 2 tabletas | 10.2 meq. 1 tableta | 52.5 mg 1 tableta | 1 disparo en spray. |
| Horario | 8 am 8 pm | 9 am 9 pm | 12 pm | 10 am 10 pm | 11 am |
| Vía | Vía oral | Vía oral | Vía oral | Vía oral | Inhalado. |

5. Registro de signos y síntomas de alarma:

- Acudir al centro de salud u hospital más cercano en caso de alguna emergencia.
- Como por ejemplo si presenta fiebre de 38°C o más.
- Si tiene vomito, diarrea o dolor de cabeza intenso.
- Si presenta sangrado por nariz o boca o por cualquier vía.
- Si presenta algún síntoma respiratorio como falta de aire, cansancio, tos, dolor de garganta

6. Cuidados especiales en el hogar: (Heridas, Sondas, Estomas, Ejercicios, etc.).

- Identificar el nombre de sus medicamentos
- Saber el horario de sus medicamentos.
- Utilizar una libreta para anotar los medicamentos que toma y sus horarios.
- Realizar alguna actividad física al aire libre (puede ser en el patio de su casa)
- Ayudar en las labores del hogar.
- Tomarse un tiempo para realizar las actividades que hacía en el hospital como pintar y colorear.

7. Fecha de su próxima cita y observaciones:

- Próxima cita 21 de junio del 2021
- Que la adolescente sepa la importancia de llevar a cabo todas las indicaciones médicas.
- Tratar de no faltar a sus citas médicas.
- Tomar en cuenta que sus citas serán de forma continua y que acudirá a varias especialidades (psicología, neurología, Dental, Clindi, pediatría)

Fecha de alta del servicio de Pediatría I y II: 17 de junio del 2021

Nombre de la enfermera: L.E. Arguelles Amador Maribel

CAPITULO V

CONCLUSIONES

El estudio de caso de este trabajo se trató de una paciente pediátrica en etapa adolescente que fue elegida entre otros pacientes por la impresión a primera vista de una desnutrición severa que es el objetivo para mostrar, así pues, se describe su entorno y familia, su comportamiento, sus relaciones, su conducta y sus capacidades.

El estudio de caso fue realizado utilizando el Proceso Atención de Enfermería y la teoría de Virginia Henderson y sus 14 necesidades básicas, de tal manera que se llevó a cabo la identificación y valoración de las necesidades alteradas de la adolescente a la cual le fue aplicado, en este caso la necesidad más alterada al momento de la valoración inicial fue la necesidad de nutrición por una desnutrición crónica severa, aunque también se vieron afectadas otras necesidades en igual o menor grado, se pudieron planificar y llevar a cabo intervenciones de enfermería encaminadas a favorecer y/o mejorar su nivel de dependencia durante su estancia hospitalaria, en el que se aplicó una jerarquización de necesidades y la elaboración de planes de cuidado para mejorar y reestablecer la salud de la adolescente.

En los resultados obtenidos de acuerdo con el objetivo general y los objetivos específicos y con base en los diagnósticos de enfermería y en las intervenciones independientes e interdependientes se logró mejorar su nivel de dependencia en la necesidad más afectada y en la última valoración que se llevó a cabo en la consulta externa se pudo verificar el aumento de peso y talla de la adolescente.

La desnutrición infantil es una enfermedad que debe ser abordada de manera integral por un equipo multidisciplinario de salud ya que al ser identificada y tratada los resultados pueden ser favorecedores a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, informe OMS sobre la malnutrición 2021, datos y cifras [internet] 2021 (citado en octubre del 2021) disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrición>
2. Márquez H, García V, Caltenco M, et al, Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico, El Residente, [internet] 2012 (citado en octubre del 2021) Vol. VIII Núm. 2-2012, pág.59-69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/>
3. NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015 para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años [internet] Ciudad de México, Diario Oficial de la Federación, 2015 (citado en octubre del 2021) disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015
4. Servín G, Orozco V, Nery A, Rivero M.G, Meléndez A, et al, Guía de enfermería para la atención de las personas con VIH [internet] 2010 (citado octubre del 2021) 2ª edición, disponible en: http://condesadf.mx/pdf/Guia_enfermeria_09.pdf
5. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España 1era edición, 2010 (citado en octubre 2021) Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.

6. Carreño A, proceso enfermero en lactante con síndrome de ventrículo hipoplásico bajo el enfoque de Virginia Henderson, Rev. Mex. Enf Cardiol, [internet] 2011, (citado en octubre 2021) Vol.19, Núm. 3, pp. 105-113, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2011/en113d.pdf>
7. Ignorosa C.A, González L, Cuidados paliativos para una muerte digna. Estudio de un caso, Enferm. Univ. [internet] 2014, (citado en octubre 2021) Vol.11, Núm. 3, pp. 110-116, disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-cuidados-paliativos-una-muerte-digna--S1665706314726740>
8. Martínez C, Romero G, Neonato pretérmino con dependencia en la necesidad de oxigenación y realización, Enferm. Univ. [internet] 2015, (citado en octubre 2021) Vol. 12 Núm. 3 disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300160
9. Díaz E, Lactante menor con alteración de las necesidades básicas secundario a cardiopatía congénita, Rev. Mex. Enf. Cardiol, [internet] 2011, (citado en octubre 2021) Vol.19, Núm. 2, pp. 74-79, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2011/en112e.pdf>
10. Hernández A, Cuidado especializado de enfermería a un lactante menor con dependencia en la necesidad de movimiento y postura, Rev. Conamed, [internet] 2011, (citado en octubre 2021) Vol. 16, pp. 34-40, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2011/cons111g.pdf>
11. Solís SML, Aguilar ABS, García CD, García GJC, Cadena EJC, Proceso enfermero en un paciente pediátrico con falla cardiopulmonar sometido a oxigenación por membrana extracorpórea, Rev. Mex. Enf. Cardiol, [internet]

2017, (citado en octubre 2021) Vol. 25, pp. 14-24, disponible en:
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76128>

12. Meza CA, Olvera SS, Cadena JC, Proceso enfermero en lactante mayor con pentalogía de Cantrell con el enfoque de Virginia Henderson, Rev. Mex. Enf. Cardiol. [internet] 2013, (citado en octubre 2021) Vol. 21, pp. 63-70, disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=46397>
13. Guerrero C, Bravo L, Armstrong L, González F, Tapia M, Cuidados de enfermería a un lactante con alteración del desarrollo psicomotor, Rev. Enf. Benessere, [internet] 2017, (citado en octubre 2021) Vol. 2 Núm. 1, pp. 12-13, disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/1331>
14. Urbina TSU, Proceso de cuidados de enfermería a preescolar con neumonía bilateral fundamentado en la teoría de Virginia Henderson, Rev. electrónica de Portales Médicos, [internet] 2013, (citado en octubre 2021) disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-preescolar-neumonia-victoria-henderson/2/>
15. Hernández A, Plan de alta y seguimiento domiciliario a un preescolar con alteraciones funcionales y morfológicas del corazón, [internet] 2015, (citado en octubre 2021) Vol. 23, Núm. 1, pp. 22-27, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2015/en151d.pdf>
16. Cantellán A, Nash N, Méndez L, Pérez Y, Cano N, Proceso de cuidados de Enfermería en preescolar con Guillain Barré fundamentado en el modelo de Virginia Henderson, Rev. electrónica de Portales Médicos, [internet] 2015, (citado en octubre 2021) Vol Disponible en: <https://www.revista->

portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-guillain-barre-henderson/

17. Carrillo E, Sierra M, Proceso de atención de enfermería a un escolar con disminución del oxígeno en sangre por malformación cardíaca aplicando el modelo de Henderson, Rev. Mex. Enf. Cardiol. [internet] 2013, (citado en octubre 2021) Vol. 21, Núm. 3, pp. 111-117, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2013/en133d.pdf>
18. Dahrbacun N, Peña B, Melo A, Cuidado de enfermería con enfoque de integralidad en salud, aplicado a una escolar hospitalizada. Rev. Enf. Benessere, [internet] 2016, (citado en octubre 2021) Vol. 1, Núm. 1, disponible en: https://benessere.uv.cl/images/revista/revista_n1/8_estudio_de_caso.pdf
19. Gaona Y, Cruz M, Estudio de caso a una adolescente con dependencia en la necesidad de seguridad y protección, por deficiencia de proteína C, Enferm. Univ. [internet] 2012, (citado en octubre 2021) Vol. 9 Núm. 2, disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000200005
20. Pino P, Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría, Rev. Biomed. Medwave, [internet] 2012, (citado en octubre 2021) Vol. 12, Núm. 10, disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Henderson%2C%20los%20cuidados%20de,5%20fases%20del%20proceso11.>

21. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España 1era edición 2010, Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.
22. Bonill C, Amezcua M, Virginia Henderson, noviembre 2014, disponible en: <https://www.fundaciónindex.com/gomeres/>
23. Alonso O, Duany L, Samame M, et al, Gestión del cuidado de Enfermería en la atención a los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas, Rev. Cub. De tecnología de la salud, [internet] 2019, (citado en octubre 2021) Vol. 10, Núm. 4, pp. 2-8, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2019/cts194b.pdf>
24. Ramírez A, Proceso de Enfermería; lo que, si es y lo que no es, Enferm. Univ. [internet] 2016, (citado en octubre 2021) Vol. 13, Núm. 2, pp. 71-72, disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2019/cts194b.pdf>
25. <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>
26. Márquez H, García V, Caltenco M, et al, Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico, El Residente, [internet] 2012 (citado en octubre 2021) Vol. VIII Núm. pág.59-69. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/>

27. Rodríguez R.H, Salinas E, Olaiz G, Guía nacional para la integración y el funcionamiento de los comités hospitalarios de Bioética, [internet] 2015 (citado en octubre 2021) México, quinta edición, Edamsa Impresiones S.A. de C.V, 2015, disponible en: <http://conbioética-méxico.salud.gob.mx>
28. Mora L, Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería, Rev. Cubana de Oftalmología, [internet] 2015, (citado en octubre 2021) Vol. 28, Núm. 2, pp. 228-233, disponible en: <http://scielo.sid.cu>
29. López F, El código de Nuremberg: el amanecer de la bioética tras los crímenes del nazismo, the conversati3n, [internet] 2020, citado en octubre 2021) Vol.3, Núm. 13, disponible en: <https://theconversati3n.com/el-codigo-de-nurembreg-el-amanecer-de-la-bioética-tras-los-crimenes-del-nazismo>.
30. Decálogo del código de ética para las enfermeras y enfermeros de México, [internet] 2021 (citado en noviembre 2021) disponible en: https://enfermería.iztacala.unam.mx/enf_decálogo.php
31. Marugan J.M, Torres M.C, et al, valoración del estado nutricional, Pediatr. Integral, [internet] 2015, (citado en noviembre 2021) Vol. 19 Núm. 4, pp. 289, disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicaci3n>.
32. Adams M, Dieta saludable para adolescentes Western Ney York Urology Associates, [internet] 2015 (citado 20 octubre 2021), recuperado a partir de: <https://www.wnyurology.com>.

33. Valles J, Torrico R, Quintana S, Registros de Enfermería de la dieta administrada a los pacientes ingresados en una unidad de semicríticos, *Nutr.clin.diet.hosp.* [internet] 2016 (citado en noviembre 2021) Vol.36, Núm.3, pág. 14-18, disponible en: <https://revista.nutrición.org/PDF>.
34. De la Cruz E, la educación alimentaria y nutricional en el contexto de la educación inicial, *Rev. Paradigma* [internet] 2015, (citado en noviembre 2021) CIEP, Vol.36 Núm.1, disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011
35. Fatjó F. Importancia de la comida en los hospitales, Master aplicado de calidad asistencial [internet] 2017, (citado en noviembre 2021) disponible en: <https://www.ub.edu/mastercalidadasistencial/2017/02/10/la-importancia-lacomida-los-hospitales>
36. Paramo M, Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: Análisis de contenido a través de grupos de discusión, *Ter. Psicol.* [internet] 2011 (citado en noviembre 2021) Vol. 29 Núm.1 pág. 85-95, disponible en: <https://www.scielo.cl/scielo.php>.
37. Villena R, Duran L, Inmunizaciones en niños adolescentes y adultos inmunosuprimidos. *Rev. Med. Clínica. Las condes*, [internet] 2020, (citado en noviembre 2021) Vol.31. Núm. 3 pág. 304-316, disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revistamedica-clinica-las-condes>.
38. Medidas para el control de infecciones, *Medline Plus Información de salud para usted*, [internet] 2021 (citado en octubre 2021) disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/infectioncontrol.html>.

39. Paramo M, Factores de riesgo y factores de protección en la adolescencia: Análisis de contenido a través de grupos de discusión, Ter. Psicol. [internet] 2011 (citado en noviembre 2021) Vol. 29 Núm.1 pág. 85-95, disponible en: <https://www.scielo.cl/scielo.php>.
40. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España, 1era edición, 2010 (citado en octubre 2021) Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.
41. Información Salud [internet] La importancia de mantener una buena postura corporal, 2016, (citado el 30 de octubre del 2021) disponible en: <https://www.informacion.es/vida-y-estilo/salud/2016/01/01/importancia-mantener-buena-postura-corporal-6251759.html>. de vida
42. Hernández L, La importancia de la movilidad articular Mundo Deportivo [internet] 2020, (citado en octubre 2021) disponible en: <https://www.mundodeportivo.com/vida/ejercicio-fisico/>.
43. Sanz N, Principios de mecánica corporal, Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Guadalajara, [internet] 2014 (citado 20 de octubre de 2021), Recuperado a partir de: www.comguada.es/principios
44. Gazitúa R, Marcha o deambulación, Manual de Semiología [internet] 2007 (citado en octubre 2021) disponible en: <http://publicacionesmedicina.uc.cl/ManualSemiologia/120Marcha.htm>.

45. Gómez R, Monteiro H, et al, El ejercicio físico y su prescripción en pacientes con enfermedades crónicas degenerativas, Rev. perú. med. exp. [internet] 2010 (citado en noviembre 2021) Vol.27 N.3 Lima jul./set. 2010, disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17264634201000300011.
46. Ramírez M.C, Saavedra C, Barahona Y, et al, Intervención de enfermería en el cuidado emocional del paciente adolescente con patología oncológica, revisión sistemática de la literatura, Pontificia Universidad Javeriana [internet] 2016. (citado en noviembre 2021) disponible en <https://repository.javeriana.edu.co>
47. Güemes M, Señal M.J, Hidalgo M.I, Desarrollo durante la adolescencia aspectos físicos, psicológicos y sociales Pediatr. Integral, [internet] 2017, (citado en noviembre 2021) Vol. XXI Núm. 4 pág. 233-244, disponible en:
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-laadolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>.
48. Buergo O, Sanz M.L, Evidencia de la intervención enfermera “apoyo al cuidador principal” en el paciente crónico pluripatológico, Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria [internet] 2017, (citado en noviembre 2021) disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/banco-evidenciascuidados/ano-2017.ficheros/1078684->
49. Muriega R, La importancia de mantener vínculos familiares (internet), Mujer, citado el 20 de octubre del 2021, recuperado a partir de:
<https://www.vix.com/es/imj/familia>.

50. Martos R, Pérez M.T., Guía de atención al adolescente, Grupo de Estudio del Adolescente de la SAMFyC, Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, [internet] 2015, (citado en noviembre) Pág. 10-12, capítulo 2, disponible en:
<https://www.samfyc.es/pdf/GdTAdol/2015009.pdf>.
51. Correa E, Verde E, Rivas J, Valoración de Enfermería Basada en la filosofía de Virginia Henderson, Universidad autónoma metropolitana, [internet] 2016 (citado en noviembre 2021) México primera edición disponible en:
https://www.casadelibrosabiertos.uam.mx/contenido/contenido/Libroelectronico/valoracion_de_enfermeria.pdf.
52. Remes J.M, Sagols G, Trujeque M.A, Guía de diagnóstico y tratamiento de la diarrea crónica. Manejo del enfermo con diarrea crónica y situaciones especiales, Rev. Gastroenterología de Méx. [internet] 2010 (citado en noviembre 2021) Vol. 75 Núm. 2, pág. 231-236, disponible en:
<http://www.revistagastroenterologiamexico.org/es-guiadiagnostico-tratamiento-diarrea-cronica--articulo-X0375090610534284>
53. Figueroa O, Vásquez M, Noguera D, Villalobos D, Alimentación del paciente con diarrea aguda, Arch. Venez. Puer. Ped, [internet] 2014 (citado en noviembre 2021) Vol.77 Núm. 1, disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00040649201400010008
54. López L, Areta C, La diarrea aguda: prevención y autocuidados, Palabra Enfermera, [internet] 2019 (citado en noviembre 2021) disponible en:
<http://www.palabraenfermera.enfermerianavarra.com/blog/2019/10/22/ladiarrea-aguda-prevencion-y-autocuidados/>

55. Schuth K, La importancia de la higiene del paciente, Unión Medical [internet] 2019 (citado el 17 noviembre del 2021) disponible en: <https://um.com.co/blog/la-importancia-de-la-higiene-del-paciente/>
56. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España, primera edición 2010, (citado en octubre 2021) Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.
57. Madarnás M.J, Cómo motivar a tu hijo con dificultades en el aprendizaje, Educapeques, [internet] 2018 (citado el 20 de octubre 2021) recuperado a partir de: <https://www.educapeques.com/escuela-de-padres/como-motivar-atu-hijo.html>
58. Prioretti J.L, Que es aprender? La disposición para aprender, Inclusión y calidad de vida, [internet] 2015 (citado el 25 de octubre 2021) disponible en: <https://inclusioncalidadeducativa.wordpress.com/2015/11/12/quees-aprender-la-disposicion-para-aprender/>
59. Que es la estimulación cognitiva y para qué sirve, Britbain Salud y bienestar [internet] 2018 (citado en octubre 2021) disponible en: <https://www.bibguru.com/es/g/cita-vancouver-publicacion-de-blog/>
60. La importancia de la Enfermería en el autocuidado del paciente, Dicen, Diario independiente de contenido enfermero, Consejo General de Enfermería [internet] 2014 (citado el 17 de noviembre del 2021) disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-importancia-de-la-enfermeria-en-el-autocuidado-del-paciente-DDIMPORT-034972/>

61. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España primera edición, 2010, Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.
62. Carvajal G, Montenegro J, Higiene: cuidado básico que promueve la comodidad en pacientes críticos, Rev. Electr. Trimestral de Enferm. [internet] 2015 (citado en noviembre 2021) Núm. 40, pág. 340 disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/revision2.pdf>.
63. Alcalde M.T, Cuidados del cabello, Elsevier [internet] 2006 (citado en noviembre 2021) Vol. 25, Núm. 11, pp. 60-66 disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-cuidadosdel-cabello-13096632>
64. Rodríguez S, Jara F.J, Espina M R, La higiene en los pacientes hospitalizados por parte de Enfermería, Revista Electrónica de Portales Medicos.com, [internet] 2017, (citado en noviembre 2021) disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/higiene-pacientes-hospitalizados/>
65. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España primera edición, 2010, Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.

66. Pedace M, La importancia de la escucha activa para los profesionales de la salud, Hospital Italiano de Buenos Aires [internet] 2017 (citado el 7 de noviembre del 2021) disponible en: <http://agora.ceem.org.es/wp-content/uploads/documentos/bioetica/comunicacionensituacionescriticasONT.pdf>
67. La comunicación: pieza fundamental para la Enfermería (internet) 2015, Diario Independiente de Contenido Enfermero (citado el 7 de noviembre del 2021) recuperado a partir de: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/lacomunicacion-pieza-fundamental-para-la-enfermeria-DDIMPORT-036608/>
68. Sampson J, Albright R, Distraer a los pacientes pediátricos durante los procedimientos dolorosos, Nursing, [internet] 2019 (citado en noviembre 2021) Vol. 36. Núm. 2, pp. 43-44, 2019 disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-distraerpacientes-pediatricos-durante-procedimientos-S0212538219300421>
69. Navarro J.J, Pérez J.V, El proceso de socialización de los adolescentes: entre la inclusión y el riesgo. recomendaciones para una ciudadanía sostenible, Rev. Interuniv. Pedagogía social, [internet] 2015, (citado en noviembre 2021) Núm. 25, pp. 143-170, España, disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1350/135043709008.pdf>.
70. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España primera edición, 2010, Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.

71. Schütz A, Tavares M, La importancia del apoyo socioemocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: una revisión de literatura, *Enferm. glob.* [internet] 2013 (citado en noviembre 2021) vol.12 no.30 disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412013000200019
72. Villatoro A, La esperanza como herramienta terapéutica, *Saludario el medio para médicos*, [internet] 2017 (citado en noviembre 2021) disponible en: <https://www.saludiarario.com/la-esperanza-comoherramienta-terapeutica/>
73. Mastrapa Y, Gibert M.P, Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales, *Rev. Cub. De Enfermería*, [internet] 2016 (citado en noviembre 2021) Vol. 32, Núm.4, disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
74. Limones I, Adolescentes y percepción de sí mismo: la construcción de una imagen realista de la adolescencia desde la familia y la escuela, *Ética @ net*, publicación semestral [internet] 2011, (citado en noviembre 2021) año IX Núm. 11, Granada España, disponible en: <https://www.ugr.es/~sevimeco/revistaeticanet/numero11/Articulos/Formato/articulo11.pdf>
75. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, *Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN* [internet] España, primera edición, 2010 Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.

76. Fiebre, (internet) 2019, Medline plus, recuperado a partir de: <https://medlineplus.gov/spanish/fever.html>
77. Picón Y.A, Orozco J, Molina J, et al, Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: fiebre, hipertermia e hipotermia., Rev. de la Facultad de Ciencias de la Salud, [internet] 2020 (citado en noviembre 2021) Vol. 23, Núm.1, pp. 118-130, 2020, disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087985/3714.pdf>.
78. Unidad didáctica 5: Cuidados de enfermería a personas con problemas de termorregulación, Licenciatura en Enfermería y Obstetricia Contenidos didácticos digitales | Campus Digital UG [internet] 2018 (citado el 5 de noviembre del 2021) disponible en: <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-5-cuidados-deenfermeria-a-personas-con-problemas-de-termoregulacion/>
79. Jiménez M, Torralbas J, Capitulo Las Constantes Vitales Monitorización Básica, Enfermería en cuidados críticos, pediátricos y neonatales, [internet] 2016, (citado en noviembre 2021) disponible en: <https://ajibarra.org/D/post/capitulolasconstantesvitalmonitori/>
80. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España primera edición, 2010, (citado en noviembre 2021) Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.

81. Módulo “Signos Vitales” Universidad Nacional de Mar del Plata Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social departamento pedagógico de enfermería, [internet] 2017 (citado en octubre 2021), disponible en: <file:///C:/Users/Mari%20Argu/Downloads/MODULO-SIGNOSVITALES-2017.pdf>.
82. Como cuidar tu corazón (internet) 2016, Genfar, (citado el 1 de noviembre del 2021) recuperado a partir de: <https://www.genfar.com.co/c%C3%B3mocuidar-tu-coraz%C3%B3n/>
83. Para que sirve la fisioterapia, Arenal centro médico [internet] 2016 (citado en noviembre 2021) disponible en: <https://www.centromedicoarenal.es/para-que-sirve-la-fisioterapia/>
84. La enfermería y la importancia de los signos vitales, Instituto Latinoamericano de enseñanza técnica y superior, [internet] (citado el 17 de noviembre del 2021) recuperado a partir de: <https://ilet.mx/toluca/laenfermeria-y-la-importancia-de-los-signos-vitales/>
85. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España primera edición 2010, (citado en noviembre 2021) Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.
86. Necesidad de Vestirse y Desvestirse: elegir prendas de vestir adecuadas, ponerse y quitarse la ropa, Material complementario/Enfermería comunitaria, [internet] 2013 (citado el 28 de octubre del 2021) disponible en: <http://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wpcontent/uploads/2013/07/Necesidadde-vestirse-y-desvestirse.pdf>.

87. El niño campesino deshabilitado, español Hesperian.org guías de salud, [internet] 2013 (citado el 5 de noviembre del 2021) disponible en: https://hesperian.org/wpcontent/uploads/pdf/es_dvc_2013/es_dvc_2013_37.pdf.
88. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España primera edición, 2010, (citado en noviembre 2021) Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.
89. Veiga A, Niños hospitalizados: El arte como cura, Padres y Colegios, [internet] 2019 (citado el 7 de noviembre del 2021) disponible en: <https://padresycolegios.com/quienes-somos/>
90. Terapia de recreación, Saskatchewan Health Authority [internet] 2021 (citado el 7 de noviembre del 2021) disponible en: <https://cypresshealth.ca/es/programs-services/therapies/recreación-therapy/>
91. Jiménez A, OM L, La terapia ocupacional, Medicina Integral Elsevier [internet] 2000 (citado el 7 de noviembre de 2021) Vol. 36 Núm. 3 pp. 105-108 disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-terapia-ocupacional-15327>
92. Alba M, Bellido J, Cárdenas V, Muñoz J, López A, Millán M, et al, Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN [internet] España primera edición, 2010. (citado en noviembre 2021) Edita ilustre colegio oficial de enfermería de Jaén, disponible en: www.enfermeriajaen.com.

93. La importancia de un buen descanso, Centro pediátrico San Francisco [internet] 2021 (citado el 5 de noviembre de 2021) disponible en: <https://centropediatricosanfrancisco.com/la-importancia-de-un-buendescanso/>
94. Medina A, Feria D.J, Oscoz G, Los conocimientos sobre el sueño y los cuidados enfermeros para un buen descanso, Enferm. glob. [internet] 2009 (citado en noviembre 2021) Núm. 17, disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412009000300005
95. Necesidad de descanso y sueño, Manual de Enfermería complementaria, [internet] 2013 (citado el 17 de noviembre del 2021) disponible en: <http://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wpcontent/uploads/2013/05/necesidades.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES BÁSICAS EN LOS ADOLESCENTES.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DIVISIÓN DE
ESTUDIOS DE POSGRADO**

ENFERMERÍA INFANTIL

Instructivo

Para el alumno:

Este instrumento tiene como fin obtener información del estado de salud del niño y conformar una base de datos para identificar las necesidades. El método en que se basa dicho instrumento es el proceso de enfermería, se apoya en el marco conceptual de las 14 necesidades de Virginia Henderson. El instrumento contiene ocho apartados que son los datos demográficos (I), antecedentes familiares (II), orientación de la familia (III), antecedentes individuales (IV), jerarquía de necesidades (V) y prioridad de los diagnósticos de enfermería (VI), en las distintas dimensiones (biopsicosocial y espiritual) de la persona, familia o comunidad, además del plan de atención (VIII) y plan de alta. Durante el desarrollo de la actividad académica de atención de enfermería I se hará énfasis en la valoración y el diagnóstico de enfermería, con el propósito de que el alumno adquiera habilidad y destreza en las dos primeras etapas del proceso, sin dejar de lado las de planeación, ejecución y evaluación.

Este instrumento está sujeto a las modificaciones que el alumno considere que se justifiquen para el logro de los objetivos de aprendizaje. Cada modificación deberá ser debidamente fundamentada por escrito y sometida a consideración del resto del grupo y de los tutores para su aceptación.

ENFERMERÍA INFANTIL

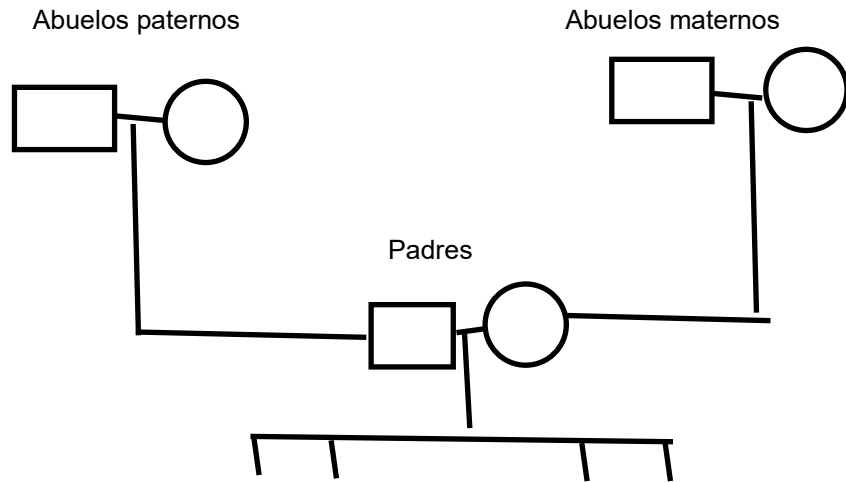
Valoración de las necesidades básicas en los adolescentes

Nombre del alumno: _____ Fecha de entrega: _____ Servicio: _____

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I D A T O S D E M O G R Á F I C O S | Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Nombre del padre o tutor: _____ Edad del padre: _____ Nombre de la madre: _____ Edad de la madre: _____ Fecha de revisión: _____ Hora: _____ Escolaridad del padre: _____ De la madre: _____ Escolaridad de la Adolescente: _____ Religión: _____ La información es proporcionada por: _____ Domicilio: _____ Procedencia: _____ Teléfono: _____ Diagnóstico médico: _____ |
| II F A M I L I A | Antecedentes familiares: Problemas de salud de padres, hermanos, tíos y abuelos: _____ Características de la vivienda: Propia: _____ Rentada: _____ Tipo de construcción: _____ Servicios intradomiciliarios: _____ Disposición de excretas: _____ Descripción de la vivienda: _____ Ingresos económicos de la familia: _____ ¿Cuánto tiempo se hacen de su casa al centro de salud más cercano? _____ Medios de transporte de la localidad: _____ |

III
A
N
T
E
C
E
N
T
E
S

Mapa familiar



Descripción de la familia, incluyendo los antecedentes de salud de cada uno de los parientes y las relaciones afectivas de la familia nuclear, extensa, monoparental, homoparental, de padres separados, multinuclear, unipersonal.

Valoración de las necesidades básicas del adolescente, Orientación en la hospitalización, Motivo de la consulta, Problemas de salud anteriores, dificultad para satisfacer sus necesidades

| Nombre Enfermedades | Edad | Sexo | Escolaridad | Relac. afectiva | |
|------------------------|------|------|-------------|-----------------|--|
| | | | | | |

Símbolos



Hombre



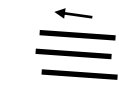
Mujer



Paciente problema



Fallecimiento



Relaciones fuertes



Relaciones débiles



Relaciones con estrés

Alimentación

Peso: _____ Talla: _____ Perímetro abdominal: _____ Torácico: _____ Del brazo: _____

¿Considera usted que el niño tiene poco _____ buen o mucho _____ apetito?

¿El lugar preferido para comer es? _____

¿Cuáles son los alimentos y bebidas preferidas?

En el desayuno _____

En la comida _____

En la merienda _____

1 Los alimentos y bebidas que le disgustan son: _____

Conoces los cuatro grupos de alimentos? _____

Te gusta la comida del hospital? _____

Tiene dieta especial: _____

Tiene alergias alimentarias: _____

Con quién acostumbra comer: _____

Cuáles son sus hábitos en las comidas: _____

Tiene problemas en mucosa oral: _____

Cuáles es el estado y cantidad de las piezas dentarias: _____

Eliminación

Orina: Clara: _____ Con sangre: _____ turbia: _____ Cantidad: _____ Cuántas veces orina al día: _____ Presenta molestias para orinar: _____
¿Cuáles?: _____

Se orina en la cama por la noche: _____

2

Consistencia de las heces: Formada: _____ Pastosa: _____ Blanda: _____ Líquida: _____

Semilíquida: _____ Espumosa: _____ Con sangre: _____ Con

Parásitos: _____ Grumosa: _____

Color: Amarilla: _____ Verde: _____ Café: _____ Negra: _____ Blanca: _____ Olor: acida: _____

Fétida: _____ Otros: _____ Moco: _____ Sangre: _____ Restos de alimentos: _____

Dolor al evacuar: _____ Hábitos para evacuar: _____

Si eres una joven, ya menstruas? _____

Oxigenación

Signos vitales: Tensión arterial _____ Frecuencia cardíaca: _____ Pulso: _____

Regular: _____ Irregular: _____ Respiración: _____ Regular: _____ Irregular: _____ Aleteo nasal: _____

Retracción xifoidea: _____ Disociación torácico-abdominal: _____

Ruidos respiratorios: _____ Lado izquierdo: _____ Lado derecho: _____

3

Ventilación: _____ Respiración asistida: _____ Controlada: _____

| Secreciones bronquiales: | Cantidad | Consistencia | Color | Olor |
|--------------------------|----------|--------------|-------|------|
|--------------------------|----------|--------------|-------|------|

| | | | | |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Por tubo Tranqueal/Nasal: | _____ | _____ | _____ | _____ |
|---------------------------|-------|-------|-------|-------|

| | | | | |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Por cavidad Oral/Nasal: | _____ | _____ | _____ | _____ |
|-------------------------|-------|-------|-------|-------|

Humidificación y oxigenación: _____

Tiene dificultad para respirar: _____ Cuando camina: _____ Otros: _____

coloración de la piel: Color: _____ Integridad: _____ Diaforesis: _____

Petequias: _____ Rash: _____ Escoriaciones: _____

| | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | <p style="text-align: center;">Reposo-Sueño</p> <p>Horas de sueño:_____ Qué costumbres tiene antes de dormir: Con juguetes_____</p> <p>A qué hora se duerme:_____ A qué hora se levanta:_____ Cuántas horas duerme con luz:_____ Con música:_____ Otras costumbres:_____</p> <p>¿Con quién duerme?:_____ Tiene cuarto separado:_____ Despierta de noche:_____</p> <p>Es sonámbulo: sí:_____ no:_____ Tiene pesadillas:_____ Duerme siesta:_____</p> <p>Valoración Neurológica: Actividades motora, Activo:_____ Letárgico:_____ Tranquilo:_____</p> <p>Dormido:_____ Respuesta a estímulos: Dolorosos:_____ Calor:_____ Frío:_____</p> <p>Reflejos:_____</p> <p>Respuesta pupilar:_____</p> |
| | 5 |
| 6 | <p style="text-align: center;">Temperatura</p> <p>Considera usted que la temperatura de las habitaciones donde duerme el niño es:</p> <p>Templada:___ Fría:___ Caliente:_____</p> <p>¿Eres friolento?___ Está acostumbrado a que le tomen la Temperatura: Sí___ No___ Si la respuesta es sí, ¿cómo se la toman?_____</p> |

| | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | <p style="text-align: center;">Movimiento y Postura</p> <p>A qué edad fijó la mirada: _____ Siguió los objetos con los ojos: _____</p> <p>Se sentó con ayuda: _____ Se sentó sólo: _____ Se paró: _____ Caminó: _____</p> <p>Saltó: ___ subió escaleras: ___ camina con ayuda de algún aparato ortopédico: _____ Qué postura adopta al sentarse: _____</p> <p>Al caminar: _____ Al dormirse: _____ Al pararse: _____</p> <p>Cuando está enfermo adopta una postura especial: _____</p> <p>¿Haces ejercicio? _____ Eres diestro o zurdo? _____</p> |
| | 8 |
| 9 | <p style="text-align: center;">Higiene</p> <p>A qué hora acostumbra el baño: _____ Se baña sólo: _____ Con ayuda: _____</p> <p>Cuántas veces se cepilla los dientes: _____ Cuando se cepilla los dientes: _____</p> <p>Tiene prótesis dental: _____ Cuando fue la última visita al dentista: _____ Se peina solo (a): _____ Con ayuda: _____</p> |

| | |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p style="text-align: center;">Recreación</p> <p>¿Qué preferencia tiene el niño con los juegos? _____</p> <p>1 Los objetos: _____</p> <p>0 Con mascotas: _____</p> <p>Las personas: _____</p> <p>Mencione los programas de televisión, películas y paseos preferidos por el niño: _____</p> |
| <p>1</p> <p>1</p> | <p style="text-align: center;">Creencia y religión</p> <p>¿Cuál es la práctica religiosa de la familia? _____ Cómo participa el niño en esa práctica: _____</p> <p>Para usted (familiar) cuál cree que fue la causa de la enfermedad: _____</p> <p>Cuando alguien de la familia se enferma, qué hace usted (familiar) para mejorar el problema: _____</p> <p>Para el niño: ¿Por qué te enfermaste? _____</p> |
| <p>1</p> <p>2</p> | <p style="text-align: center;">Seguridad y protección</p> <p>Ha consultado a otras personas u organismos sobre la salud de su hijo: _____</p> <p>Cómo ha programado las visitas en el hospital: _____</p> <p>Describa los medios que tiene para resolver la enfermedad de su hijo: _____</p> <p>Puede usted participar en los cuidados del niño: Sí _____ No: _____ Si la respuesta es sí ¿Cómo?: _____</p> <p>Diga los temores que tiene sobre la enfermedad del niño: _____</p> <p>Describa los cambios más recientes que hubo en la familia, tales como cambios de domicilio, despido del padre en el trabajo: _____ Separación de los padres: _____</p> <p>Enfermedad crónica de algún familiar: _____</p> <p>Cómo ha reaccionado el niño ante los cambios: _____</p> |

Existe la posibilidad de que haya contacto con niños que padezcan alguna enfermedad contagiosa en casa: _____

Escuela: _____

Con vecinos y amigos de la familia: Sí ____ No ____ .

Toma medicamentos en el hogar, si los toma indique nombres, dosis y vía así como fecha de última toma:

| Nombre del medicamento | Dosis | Vía | Fecha |
|------------------------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |

¿Hay alguna forma especial para darle los medicamentos al niño? _____

Aprendizaje

¿Su niño está acostumbrado a ir al jardín de niños: Sí _____ no _____

Le gusta estar en casa: Sí _____ No _____ En la escuela: Sí _____ No _____

1 Qué grado escolar cursa: _____ Cómo considera usted el aprovechamiento del
3 niño: _____

El niño estuvo hospitalizado antes: Sí _____ No _____ A que edad: _____

¿Qué información tiene el niño sobre la hospitalización? _____

¿Qué dice el niño sobre la hospitalización? _____

¿Qué costumbres nuevas tiene su niño? _____

De qué tema le gustaría tratar con el personal de enfermería:

Enfermedad: _____

Tratamiento del niño: _____ Procedimientos: _____

Convalecencia: _____

Otros _____

Realización

¿Qué espera usted de su hijo? _____

¿Qué esperas de tus padres? _____

¿A quien de la familia su hijo imita? _____

Las precauciones del niño y las de usted (familiar) responden a sus necesidades de salud:

El niño forma parte de algún grupo social distinto al de la escuela: Sí _____ No _____ ¿Cuál o cuáles?: _____

Otros datos:

Como padre o tutor, qué sugiere para que el niño se adapte más fácilmente al hospital:

Opiniones:

Nombre de la enfermera: _____

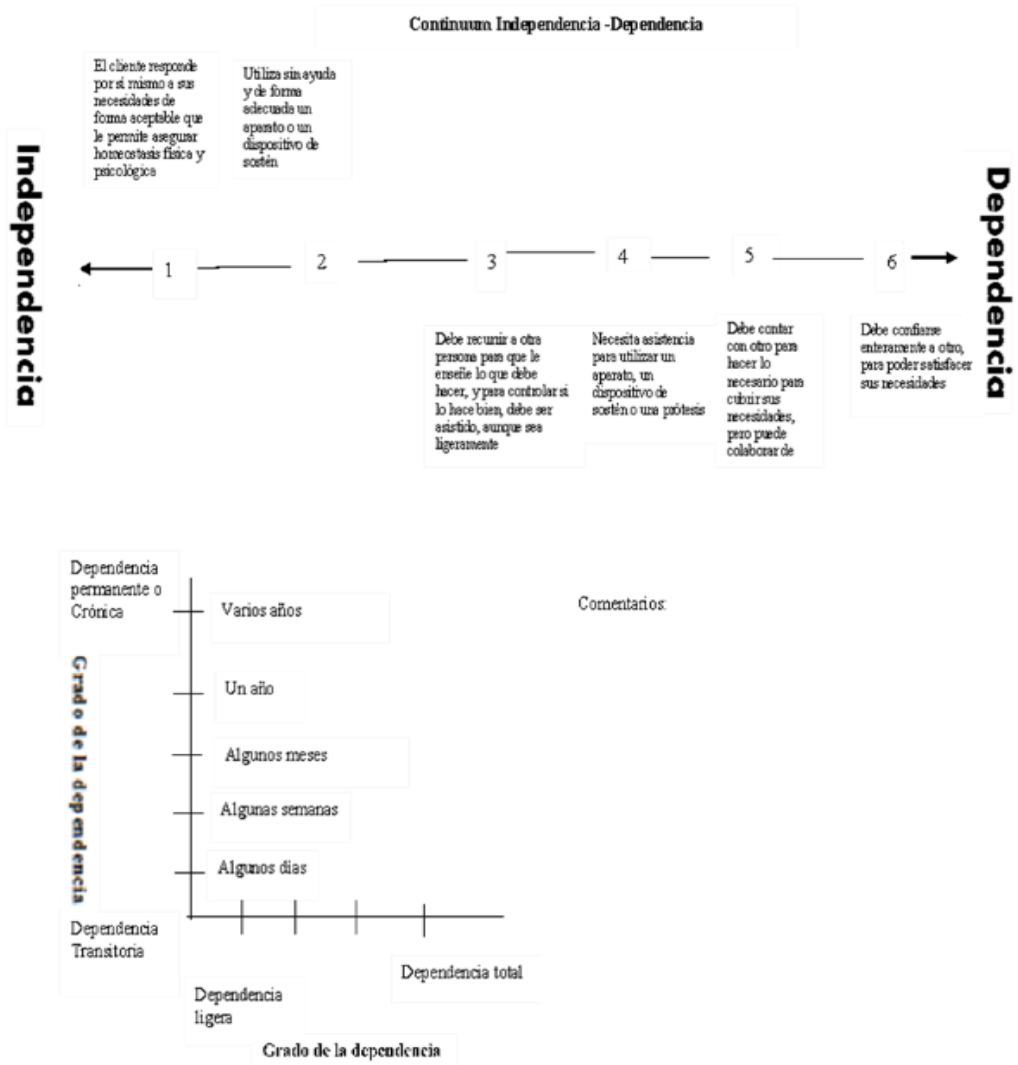
Fecha: _____

1
4

ANEXO 2
HOJA DE REPORTE DIARIO.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Universidad Nacional Autónoma de México Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia División de Estudios de Posgrado Especialidad en Enfermería Infantil Sede: Hospital Infantil de México Federico Gómez</p> |  |
| Reporte diario | | |
| Nombre del alumno: _____ Fecha: _____ Servicio: _____ | | |
| Nombre del niño: _____ Edad: _____ Registro: _____ | | |
| Valoración Focalizada de la necesidad de: _____ | | |
| I. Datos subjetivos: | | |
| | | |
| II. Datos Objetivos: | | |
| Peso: _____ Talla: _____ FC: _____ FR: _____ T/A: _____ Temp. _____ | | |
| Otros: | | |
| | | |
| | | |
| A) Observación general (habitus externo) | | |
| | | |
| | | |
| B) Exploración física | | |
| | | |
| | | |
| III. Tipo de relación de enfermería: | | |
| a) Acompañamiento | | |
| b) Suplencia | | |
| c) Ayuda | | |
| IV. Fuentes de la dificultad (fuerza, conocimiento, voluntad) | | |
| | | |

V. Diagnóstico de Enfermería



F

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA INFANTIL
SEDE HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO
“FEDERICO GÓMEZ”



Consentimiento Informado

Yo _____, declaro libre y voluntariamente aceptar que mi hijo (a)
_____ participe en:

cuyo _____ objetivo principal es:

y que los procedimientos de beneficios, consecuencias y posibles riesgos, con garantía de recibir
respuesta a preguntas y aclaraciones en cualquier momento: Los procedimientos consisten en:

_____ y contestar en forma verbal y anónima las preguntas referentes al estado de salud de mi hijo (a).

Es de mi consentimiento que seré libre de retirar a mi hijo (a) de este estudio de caso en el momento
que lo desee, sin que esto afecte o le sea negada la atención médica para su tratamiento en esta
institución.

Nombre y del responsable del estudio: _____

Firma

Nombre del padre o Tutor: _____

Firma

Testigos

Nombre: _____

Nombre: _____

Firma: _____

Firma: _____

Domicilio: _____

Domicilio: _____

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMA DE FOTOGRAFÍAS.



**Universidad Nacional Autónoma De México
Escuela Nacional de Enfermería Y Obstetricia
División De Estudios De Posgrado
Especialidad En Enfermería Infantil
Sede Hospital Infantil de México” Federico Gómez”**

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TOMAR FOTOGRAFÍAS Y VIDEO

YO _____ declaro libre y voluntariamente aceptar que mi hijo (a) _____ participe

_____ cuyo objetivo principal es : _____

Y que los procedimientos de enfermería que se realizaran me han sido explicados ampliamente, así como sus beneficios, consecuencias y posibles riesgos, con garantía de recibir respuesta a preguntas y aclaraciones en cualquier momento: los procedimientos consisten en: _____

_____ y contestar en forma verbal y anónima las preguntas referentes al estado de salud de su hijo (a).

Doy mi autorización, para que se tomen fotos o videos con la finalidad académica.

Es de mi consentimiento que seré libre de retirar a mi hijo (a) en el momento que lo desee, sin que esto afecte o le sea negada la atención médica para su tratamiento en esta Institución.

Responsable

Nombre _____

Firma _____

Padre o tutor :

Nombre _____

Firma _____

Testigo

Nombre

Firma

Domicilio

FECHA:

ANEXO 5

GRÁFICA DE DISPERSIÓN CON LÍNEAS PARA MOSTRAR LA PROGRESIÓN DEL PESO EN LAS FECHAS DE VALORACIÓN.

