

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
CURSO DE ESPECIALIZACION DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**



**ESTUDIO DE CASO APLICANDO PROCESO ENFERMERO EN PERSONA  
PUÉRPERA (B.A.L.R.) CON EMBARAZO A TÉRMINO, GRAN MULTIPARIDAD,  
SÍFILIS REACTIVA Y ANTECEDENTE DE ASMA, APLICANDO PATRONES  
FUNCIONALES DE MARJORY GORDON Y TAXONOMÍAS NANDA-I, NOC Y NIC,  
EN EL PERIODO DE JULIO A NOVIEMBRE DE 2025.**

**ELABORADO POR:**

LÓPEZ CUELLAR, DIANA VERÓNICA LC16031  
PÉREZ LOZANO FATIMA SARAÍ PI18039  
RIVAS CALLES MILAGRO ELIZABETH RC18138  
TRUJILLO GONZÁLEZ, WENDY STEFANY TG16010

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE:  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**DOCENTE ASESOR:**

LICDO. TOBÍAS ERNESTO RIVAS GARCÍA

Ciudad Universitaria, “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, noviembre 2025

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.**

**RECTOR.**

Ing. Juan José Rosa Quintanilla.

**VICERRECTORA ACADÉMICO.**

Dra. Evelyn Beatriz Farfán.

**VICERRECTOR ADMINISTRATIVO.**

Msc. Roger Armando Arias Alvarado.

**SECRETARIO GENERAL.**

Lcdo. Pedro Rosalío Escobar Castaneda.

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**DECANO**

Dr. Saúl Díaz Peña

**VICEDECANO**

Mcs. Franklin Arnulfo Méndez Durán

**SECRETARIO**

Msp Roberto Carlos Hernández Marroquín

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**

MCs. Mónica Raquel Ventura De Ramos

**DIRECTOR DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

Msp. José Ismael López Pérez

**PROCESO DE GRADO APROBADO POR:**

**COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO**

Mssr. Telma Lorena Díaz Méndez

**ASESOR**

Lcdo. Tobías Ernesto Rivas García

**TRIBUNAL CALIFICADOR**

Mssr. Telma Lorena Díaz Méndez

Msp. José Ismael López Pérez.

Licdo. Tobías Ernesto Rivas García

## AGRADECIMIENTOS

A Dios, fuente de guía y fortaleza en cada paso de mi vida, por iluminar mi camino y sostenerme en los momentos de grandes desafíos. A mis padres, José Ulises Trujillo Molina, Lorena Silvia González de Trujillo y a Bryan Alexander Menéndez Escobar, cuyo amor incondicional, paciencia y apoyo constante han sido la luz que ha guiado cada decisión y esfuerzo en este camino académico y personal. A mis hermanos, Jennifer Lorena Trujillo González, Ingrid Carolina González, Marlon Oswaldo González y Carlos Alberto Cortez, por ser mi alegría, mi inspiración y un constante recordatorio de la importancia de la perseverancia y el afecto familiar. A mi abuela Gloria González, quien me acompañó en cada desvelo, por todos sus aportes los cuales han sido con el doble de sacrificio, por llevarme de forma incondicional en cada una de sus oraciones. A mis tíos Vicky González, Nelson González y Mirna de González, quienes siempre que pedí su ayuda nunca fue negada, a toda mi familia en general que con su ánimo, cariño y sabias palabras supieron brindarme la fuerza necesaria en los momentos más difíciles. *(Wendy Trujillo)*

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por haberme dado la vida y la oportunidad de alcanzar este logro. A mi pareja Héctor Rodolfo Guerrero Henríquez, por su apoyo incondicional desde el inicio de mi carrera profesional, gracias por creer en mí y por estar siempre a mi lado. A mi hijo Jasón Rafael Guerrero Rivas, mi mayor motivación, gracias por ser el motor que me impulsa a seguir adelante y por enseñarme a no rendirme nunca. Y a mis suegros Doris Maricela Henríquez de Guerrero y Rafael Guerrero Martínez, por su apoyo incondicional y confianza en mí, gracias por brindarme su ayuda y su cariño durante todo mi proceso de formación. Sin todos ustedes, este logro no habría sido posible. *(Milagro Rivas)*

Agradezco primeramente a Dios por qué estuvo en cada etapa de este proceso académico y siempre me respaldo en cada paso desde el inicio de mi carrera, a mis padres, Juan Antonio Pérez Flores y Eva Lozano de Pérez, por su amor incondicional y por haberme acompañado durante toda mi carrera, brindándome siempre su apoyo moral y económico. A mis hermanos y a mi hermana, quienes nunca me faltaron con su respaldo y cariño en cada etapa de este proceso. *(Fátima Pérez)*

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi madre, Claudia Cuéllar, por su apoyo incondicional, su amor y por estar siempre a mi lado en cada etapa de mi vida. A mi padre Merlin López por el apoyo brindado. A mi novio, Alexander Cortez, gracias por acompañarme en este proceso, por ayudarme siempre que lo he necesitado y, sobre todo, por darme

fuerzas y ánimo en los momentos más difíciles. A mis amigos y compañeros, gracias por las experiencias compartidas, por la compañía en los estudios y por los recuerdos que guardo con tanto cariño. Finalmente, agradezco a toda mi familia, por ser mi sostén y mi fuente de motivación constante. *(Verónica López)*

Asimismo, queremos extender nuestro agradecimiento a la Universidad de El Salvador, por ser el hogar de nuestra formación académica y por brindarnos las herramientas necesarias para crecer profesionalmente. A los docentes de la carrera, por su dedicación y sabiduría compartida, gracias por contribuir a nuestro crecimiento intelectual y personal. Al Licenciado Tobías Ernesto Rivas, nuestro asesor de proceso de grado, por su orientación, guía experta, gracias por su tiempo, dedicación por su liderazgo y apoyo incondicional. A la Unidad de Estudios Socioeconómicos de la Universidad de El Salvador, por otorgarnos una beca la cual nos permitió continuar y culminar nuestros estudios.

“Sin todos ustedes, este logro no habría sido posible.”

## **TABLA DE CONTENIDO**

### **I. ;Error! Marcador no definido.**

<b>CAPITULO I: DESCRIPCIÓN DEL CASO.</b>	<b>12</b>
1.1. ANTECEDENTES.	12
1.2. 13	
1.2.1. Objetivo General	13
<b>CAPITULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS.</b>	<b>14</b>
2.1. Fundamentos del proceso enfermero.	14
2.1.1. Marjory Gordon y sus 11 patrones funcionales.	14
2.1.2. Valoración Integral de la usuaria	14
2.1.3. Los 11 Patrones Funcionales de Gordon y su significado	15
2.1.4. Niveles de jerarquía de Abraham Maslow.	16
2.1.5. Taxonomía NANDA, NOC Y NIC.	18
2.2. Fundamentos de las patologías.	20
2.2.1. Definición.	20
2.2.2. Signos y Síntomas.	21
2.2.3. Tratamiento.	21
2.2.4. Pruebas diagnósticas y exámenes de laboratorio	22
2.3. Patología Asma	22
2.3.1. Definición	22
2.3.2. Signos y Síntomas.	23
2.3.3. Tratamiento.	23
2.3.4. Pruebas diagnósticas y exámenes de laboratorio	24
2.3.5. Fármacos a Utilizar	24
<b>CAPITULO III. PROCESO ENFERMERO.</b>	<b>25</b>
3.1. Fase de valoración	25

3.2. Recolección de datos	25
3.3. Valoración en Prosa	27
3.4. Identificación de datos significativos.	33
<b>IDENTIFICACION DE DATOS SIGNIFICATIVOS</b>	<b>33</b>
3.5. Prosa de patrones no alterados.	35
3.6. Análisis e interpretación de datos.	37
Los patrones que no se presentan en este apartado no están alterados.	37
3.7. Listado de patrones alterados y etiquetas NANDA.	42
3.8. 43	
3.9. 51	
3.10. 52	
3.11. 54	
<b>PLAN DE CUIDADOS N° __1__</b>	<b>54</b>
<b>PLAN DE CUIDADOS N° __2__</b>	<b>57</b>
<b>PLAN DE CUIDADOS N° __3__</b>	<b>60</b>
3.12. 63	
<b>CAPITULO IV. METODOLOGIA</b>	<b>64</b>
4.1. Tipo de investigación.	64
4.2. Selección del caso	64
4.3. Técnicas e instrumentos	64
4.4. Recolección de Información.	65
4.5. Proceso de Validación de los Planes de Cuidados.	65
4.6. Triangulación	67
4.7. Intervención de enfermería y análisis de la información	70
<b>CAPITULO V. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.</b>	<b>71</b>
5.1. Resultados.	71

5.2. Discusión	73
<b>CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.</b>	<b>76</b>
6.1. Conclusión.	76
6.2. Recomendaciones.	76
<b>VII. FUENTES DE BIBLIOGRAFIAS.</b>	<b>77</b>
<b>VIII. ANEXOS</b>	<b>80</b>
8.1. Anamnesis	80
8.2. Examen físico	83
8.3. Línea de Tiempo	93
8.4. Cronograma.	94
8.5. Charlas Educativas.	96
8.6. Imágenes de visitas.	134
8.7. Ejecución de planes	135
8.8. Consentimiento informado	138
8.9. Seguimientos virtuales	141

## I. INTRODUCCIÓN.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) constituye un método sistemático y organizado que permite identificar y resolver problemas de salud, con el propósito de satisfacer integralmente las necesidades de la persona, su familia y la comunidad. Es así que se establece como la herramienta esencial para brindar cuidados racionales, científicos e individualizados para esta profesión. (1)

Este documento describe la aplicación del PAE como método científico que fortalece la práctica profesional, orienta la toma de decisiones clínicas y promueve cuidados seguros, humanizados y de calidad. Se estructura en ocho capítulos que integran la descripción del caso, los fundamentos teóricos, el desarrollo del proceso enfermero sustentado en la teoría de Marjory Gordon y las taxonomías NANDA, NOC y NIC, así como la metodología aplicada, los resultados, las conclusiones, las referencias y los anexos.

En el caso de estudio se cuenta con una usuaria, con una estructura familiar disfuncional desde la infancia, caracterizada por la ausencia paterna, la interrupción escolar temprana y la adopción de responsabilidades laborales a edad temprana, factores que han influido en su desarrollo social y emocional ya que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la familia constituye la unidad básica de la sociedad, integrada por personas unidas por vínculos de parentesco o convivencia, responsables del desarrollo, bienestar y cuidado de sus miembros (2).

Integrando los aprendizajes del curso de especialización en salud sexual y reproductiva, se estudió la sexualidad de la usuaria, que la OMS define como el componente esencial del ser humano que abarca el sexo, la identidad, los roles de género, el placer y la reproducción, todos ellos determinados por factores biológicos, psicológicos y sociales (3). En la usuaria una iniciación sexual precoz y maternidad temprana, ha sido el reflejo de una limitada educación sexual y atención en salud reproductiva, estas condiciones aumentaron su vulnerabilidad ante riesgos biológicos y psicosociales.

Asimismo, una maternidad que se ha desarrollado en un contexto de vulnerabilidad, con antecedentes de múltiples gestaciones, un aborto espontáneo y la pérdida de un recién nacido, evidencia la necesidad de fortalecer la atención integral en salud materna y perinatal. Este proceso, según la OMS, debe garantizar el bienestar físico, mental y social tanto de la madre como del recién nacido (4).

Este estudio de caso fue desarrollado por egresadas de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador: Br. Rivas, Br. Trujillo, Br. Pérez y Br. López información con fines

exclusivamente académicos y de análisis clínico, garantizando la confidencialidad de los datos personales y el cumplimiento de los principios éticos, el consentimiento informado y la protección de la información sanitaria. De igual manera, se enfatiza la obligatoriedad de aplicar los procedimientos formales de consentimiento y aviso de privacidad, conforme a los estándares ético-legales y normativas de protección de datos personales, asegurando un uso responsable, seguro y transparente de la información clínica. El caso de estudio corresponde a la usuaria B.A.L.R., de sexo femenino, 35 años, nacida en 1990, originaria y residente del departamento de Sonsonate, El Salvador. Presenta un nivel educativo básico, habiendo cursado hasta tercer grado de educación primaria, y se ha desempeñado en labores informales, principalmente en el área de servicios alimentarios junto a familiares. Actualmente se encuentra acompañada y es madre de tres hijos; el mayor reside desde temprana edad con su abuela materna, mientras que la usuaria convive en su domicilio con su hija de siete años y su hija recién nacida.

Su antecedente obstétrico de gran multiparidad, con cinco embarazos previos, uno concluido en aborto espontáneo y otro en fallecimiento neonatal, constituye un factor de riesgo importante en su salud reproductiva. La usuaria presenta como diagnóstico médico actual: puérpera con embarazo a término, gran multiparidad, sífilis reactiva y antecedente de asma bronquial crónica. Este último fue diagnosticado desde el nacimiento, con episodios de reagudización intermitentes, el más reciente documentado en 2018. Durante el período gestacional más reciente presentó infecciones recurrentes de vías urinarias, tratadas inicialmente con amoxicilina sin respuesta clínica satisfactoria, lo que motivó su referencia hospitalaria en diversas ocasiones.

En la etapa posparto no refiere actualmente molestias respiratorias, aunque presentó antecedentes de fiebre y diarrea, resueltos tras tratamiento médico oportuno, en el contexto de un diagnóstico de VDRL reactivo. Durante la realización del estudio mantiene un estilo de vida sedentario, alimentación basada principalmente en granos básicos, harinas y alimentos con bajo contenido proteico, además de escasa adherencia a controles médicos preventivos.

En el ámbito familiar, cuenta con apoyo limitado por parte de su pareja y convive con dos de sus tres hijos, mientras que el mayor permanece bajo el cuidado de su abuela materna desde temprana edad. Al consultarle, la usuaria refiere no conocer antecedentes genéticos familiares ni enfermedades hereditarias relevantes. Actualmente, se encuentra en etapa puerperal, condición clínica estable, en control médico y seguimiento ambulatorio, manejo integral de su salud sexual y reproductiva.

## **CAPITULO I: DESCRIPCIÓN DEL CASO.**

### **1.1. ANTECEDENTES.**

Desde el enfoque social, la usuaria proviene de un entorno familiar caracterizado por limitaciones económicas y una estructura cambiante. A los catorce años pasó a residir únicamente con su madre y cuatro hermanos, lo que sugiere una red de apoyo limitada y condiciones de vida modestas. Ha mantenido tres relaciones de pareja, la actual desde hace quince años, y es madre de cinco hijos, de los cuales uno falleció en el periodo neonatal.

Su participación en actividades laborales informales, el bajo nivel educativo sin educación parvularia y con alfabetización realizada de forma informal y la dependencia del sistema público de salud reflejan una condición social vulnerable. Solo alcanzó el tercer grado de educación básica, el cual no concluyó, lo que limita la comprensión de tratamientos médicos y dificulta la adherencia terapéutica. Desde los quince años trabajó junto a su hermana en un comedor, evidenciando la necesidad económica de integrarse tempranamente al ámbito laboral.

La usuaria nació en 1990, presenta antecedentes clínicos que muestran la influencia de diversas condiciones biológicas en su estado de salud actual. Tiene diagnóstico de asma bronquial desde el nacimiento, enfermedad crónica que ha provocado episodios recurrentes de agudización, afectando su capacidad funcional, bienestar general y calidad de vida. En su historia gineco-obstétrica se registran cinco embarazos: uno culminó en aborto espontáneo y otro en la pérdida de un recién nacido por cardiopatía congénita. En 2017 presentó un aborto espontáneo a las ocho semanas de gestación y, en 2018, su última crisis asmática previa, coincidiendo con el nacimiento de su cuarta hija. En enero de 2023 fue sometida a una cirugía de cura de hernia umbilical. En diciembre de 2024 cursó un embarazo de diez semanas complicado por infección urinaria persistente, sin respuesta a varios tratamientos antibióticos. En junio de 2025 fue nuevamente referida al hospital del departamento de Sonsonate por presentar un cuadro de asma bronquial agudizada, asociado a infección urinaria y embarazo. Ese mismo mes, el día 29, dio a luz a su quinta hija, actualmente de tres meses de edad. Posteriormente, en julio de 2025, acudió al primer nivel de atención de salud en el municipio de Armenia por fiebre y diarrea de tres días de evolución. En esa consulta se le realizó una prueba rápida para sífilis, obteniendo un resultado reactivo e iniciando tratamiento con penicilina el 8 de julio, el cual finalizó el 5 de agosto de 2025.

## I.2. OBJETIVOS.

### 1.2.1. Objetivo General

Desarrollar estudio de caso aplicando el proceso enfermero, según la teoría de Marjory Gordon y la taxonomía NANDA, NOC Y NIC para efectuar intervenciones a usuaria de 35 años, con diagnóstico de embarazo de 40 semanas, gran multiparidad, VDRL reactivo y antecedente de asma.

### 1.2.2. Objetivos específicos

- Realizar la valoración integral de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, utilizando anamnesis, examen físico y otras fuentes de información, con el fin de identificar las necesidades, problemas reales y potenciales de salud de la usuaria, basado en evidencia.
- Formular diagnósticos NANDA-I validados, focalizados en el problema, riesgo y promoción, según los patrones funcionales alterados de la usuaria, para orientar la planificación y ejecución de intervenciones de enfermería.
- Diseñar planes de cuidado de enfermería que respondan a los diagnósticos priorizados, mediante la selección y aplicación de intervenciones y actividades adecuadas, evaluando indicadores cualitativos y cuantitativos, así como las respuestas humanas de la usuaria

## CAPITULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS.

### 2.1. Fundamentos del proceso enfermero.

#### 2.1.1. Marjory Gordon y sus 11 patrones funcionales.

Los Patrones Funcionales de Marjory Gordon constituyen un marco teórico/metodológico fundamental para la valoración integral en enfermería, ya que permiten identificar alteraciones en la funcionalidad humana desde una perspectiva holística y sistematizada. (5)

#### 2.1.2. Valoración Integral de la usuaria

En el caso de la usuaria nacida en 1990, este modelo se adquiere especial relevancia debido a la complejidad de su trayectoria biológica y social. El análisis de sus antecedentes muestra alteraciones significativas en los patrones rol/relaciones, sexualidad y reproducción y valores y creencias, los cuales influyen de manera determinante en la forma en que experimenta la salud, en su adherencia terapéutica y en su capacidad de afrontamiento.

Las características descritas en su historia vital evidencian una alteración importante en el patrón de rol/relaciones, considerando que la usuaria ha asumido responsabilidades maternas desde temprana edad, ha enfrentado una estructura familiar cambiante y ha trabajado de manera informal desde la adolescencia para contribuir al sustento del hogar. La sobrecarga funcional y emocional derivada de estos roles, sumada a las condiciones socioeconómicas limitadas, repercute en la distribución del tiempo, en la disponibilidad para el autocuidado y en la búsqueda oportuna de atención sanitaria, reforzando su vulnerabilidad.

De forma articulada, también se observan alteraciones en el patrón de sexualidad y reproducción, evidenciadas por antecedentes gineco-obstétricos de alto riesgo, como un aborto espontáneo, la pérdida de un recién nacido por cardiopatía congénita y episodios infecciosos durante embarazos posteriores. El diagnóstico reciente de sífilis refuerza la necesidad de un abordaje continuo en salud sexual y reproductiva, ya que estas experiencias no solo impactan su salud física, sino que también condicionan su percepción de riesgo, sus prácticas preventivas y su vivencia de la maternidad, haciéndola especialmente susceptible a complicaciones si no recibe orientación y seguimiento adecuado.

Finalmente, el patrón de valores y creencias se encuentra igualmente comprometido, ya que las decisiones de la usuaria respecto a su salud están fuertemente influidas por su rol materno, sus

experiencias previas y sus temores. La suspensión de la lactancia materna por miedo a transmitir sífilis a su hija recién nacida, decisión que refleja la presencia de creencias personales y un nivel limitado de información sobre las vías reales de transmisión de la infección. Esta conducta demuestra cómo sus valores y percepciones pueden actuar como barrera para la adopción de prácticas de cuidado basadas en evidencia, afectando su propio bienestar y el de sus hijos.

Por otra parte, la valoración de la usuaria se realizó mediante una entrevista dirigida basada en los Patrones Funcionales de Gordon y un examen físico completo, lo que permitió obtener información subjetiva y objetiva relevante para identificar sus necesidades y patrones alterados.

En conjunto, estos patrones alterados permiten comprender que la situación de la usuaria no se limita a la presencia de condiciones clínicas, sino que se sustenta en una interacción compleja entre factores biológicos, sociales, culturales y emocionales. La aplicación del modelo de Gordon facilita la identificación de estas interrelaciones y orienta la planificación de intervenciones de enfermería con enfoque biopsicosocial, centradas en fortalecer su capacidad de autocuidado, promover prácticas seguras y mejorar su bienestar integral.

### 2.1.3. Los 11 Patrones Funcionales de Gordon y su significado

1. Patrón Funcional de la Salud Percepción y Gestión: forma en que un individuo evalúa subjetivamente su propio estado de bienestar y cómo gestiona activamente su salud.

2. Patrón Funcional de la Nutrición y Metabolismo: manera en que el individuo consume y utiliza los nutrientes necesarios para mantener las funciones corporales y el equilibrio metabólico.

3. Patrón Funcional de la Eliminación: proceso mediante el cual el organismo excreta los desechos corporales a través de los sistemas intestinal, urinario y cutáneo.

4. Patrón Funcional de la Actividad y Ejercicio: nivel de energía y capacidad del individuo para realizar actividades físicas y mantener su funcionalidad diaria.

5. Patrón Funcional del Sueño y Descanso: grado en que el individuo logra un sueño reparador y un descanso adecuado para conservar el bienestar físico y mental.

6.Patrón Funcional de la Cognición y Percepción: capacidad del individuo para recibir, interpretar y responder adecuadamente a los estímulos del entorno.

7.Patrón Funcional de la Autopercepción y Auto concepto: percepción que tiene el individuo de sí mismo, su identidad personal, autoestima e imagen corporal.

8.Patrón Funcional de los Roles y Relaciones: forma en que el individuo asume sus roles sociales y mantiene relaciones significativas con los demás.

9.Patrón Funcional de la Sexualidad y Reproducción: conjunto de actitudes, comportamientos y funciones vinculadas con la expresión sexual y la capacidad reproductiva.

10.Patrón Funcional de Afrontamiento y Tolerancia al Estrés: estrategias utilizadas por el individuo para enfrentar situaciones estresantes y adaptarse a los cambios.

11.Patrón Funcional de los Valores y Creencias. sistema de principios, valores y convicciones que orientan las decisiones y conductas del individuo en su vida cotidiana.

En definitiva, la teoría de los Patrones Funcionales de Gordon proporciona un marco comprensivo y estructurado para la valoración y el cuidado de la usuaria, permitiendo una visión holística de su estado de salud y facilitando la planificación de intervenciones adecuadas y personalizadas para promover su bienestar integral. (6)

#### 2.1.4. Niveles de jerarquía de Abraham Maslow.

Según la teoría, los seres humanos poseen necesidades de orden superior e inferior, que están organizadas en una jerarquía.

Estas necesidades son:

- Necesidades fisiológicas;
- Seguridad
- Pertenencia y amor
- Estima
- Autorrealización (7)

En su artículo, Maslow describe estas necesidades como ordenadas en una jerarquía de prepotencia. En otras palabras, las necesidades del primer nivel son las más importantes y monopolizarán la

conciencia hasta que se atiendan. Una vez satisfecho un nivel de necesidades, la mente avanza al siguiente, y así sucesivamente, hasta alcanzar la autorrealización. (8) En la base de la jerarquía se encuentran las necesidades fisiológicas, consideradas universales. Entre ellas se encuentran el aire, el agua, la alimentación, el sueño, la salud, la ropa y el refugio. Estas necesidades, ubicadas en la base de la pirámide, significan que son fundamentales para el bienestar humano y siempre tendrán prioridad sobre otras necesidades. (9)

En la jerarquía se encuentran las necesidades de seguridad. Si una persona no se siente segura en su entorno, es poco probable que centre su atención en satisfacer necesidades de orden superior. En particular, las necesidades de seguridad incluyen la seguridad personal y emocional (p. ej., protección contra el abuso), la seguridad financiera y el bienestar.

En tercer lugar, en la jerarquía está la necesidad de amor y pertenencia a través de las conexiones familiares, la amistad y la intimidad.

Los seres humanos están predispuestos a conectar, lo que significa que buscamos la aceptación y el apoyo de los demás, ya sea individualmente o en grupos, como clubes, organizaciones profesionales o comunidades en línea. En ausencia de estas conexiones, somos susceptibles a estados de malestar, como la depresión clínica.

El cuarto nivel de la jerarquía son las necesidades de estima. Según Maslow, existen dos subtipos de estima. El primero es la estima reflejada en la percepción que los demás tienen de nosotros. Es decir, la estima en forma de prestigio, estatus, reconocimiento, atención, aprecio o admiración.

El primero es la estima reflejada en la percepción que los demás tienen de nosotros. Es decir, la estima en forma de prestigio, estatus, reconocimiento, atención, aprecio o admiración. La segunda forma de estima se basa en el deseo de confianza, fuerza, independencia y capacidad de logro. Además, Maslow señala que cuando nuestras necesidades de estima se ven frustradas, es probable que surjan sentimientos de inferioridad, debilidad o impotencia.

En la cima de la jerarquía de Maslow se encuentra la autorrealización. Según Maslow, los seres humanos solo buscarán la satisfacción de esta necesidad después de satisfacer todas las necesidades

de orden inferior. Si bien los académicos han perfeccionado la definición de autorrealización a lo largo de los años, Maslow la relacionó con el sentimiento de descontento e inquietud que surge cuando uno no aprovecha al máximo sus fortalezas. (10)

#### 2.1.5. Taxonomía NANDA, NOC Y NIC.

##### **A. NANDA**

La clasificación NANDA constituye un instrumento fundamental en la práctica de enfermería, ya que proporciona un lenguaje diagnóstico estandarizado que permite describir de manera precisa las respuestas humanas ante condiciones de salud reales o potenciales. En el contexto clínico, este recurso no se limita a proporcionar nombres diagnósticos, sino que orienta el razonamiento profesional, vincula la valoración con criterios diagnósticos validados y facilita la toma de decisiones basadas en evidencia.

En el análisis de la usuaria estudiada, la guía NANDA-I adquiere un papel central porque permite transformar la información obtenida durante la entrevista, el examen físico y la valoración por patrones funcionales en diagnósticos estructurados que reflejan sus necesidades reales. A través de esta taxonomía, es posible identificar de forma sistemática alteraciones relacionadas con su dinámica familiar, condiciones reproductivas, vulnerabilidad social, procesos infecciosos recurrentes o necesidades educativas, asegurando que cada diagnóstico esté sustentado en características definitorias y factores relacionados claramente establecidos.

De esta manera, se convierte en una herramienta metodológica indispensable para fundamentar el plan de cuidados, priorizar intervenciones y garantizar que el abordaje de enfermería sea individualizado, coherente, seguro y científicamente respaldado. (11)

##### **B. NOC.**

La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) es un sistema estandarizado diseñado para evaluar de manera objetiva los cambios en el estado de salud de las personas como respuesta a las intervenciones de enfermería. Su función principal es medir resultados, permitiendo valorar si las acciones planificadas generan mejoras, requieren ajustes o no han producido el efecto esperado. Como herramienta metodológica, la NOC facilita una evaluación continua, sistemática y comparativa del progreso de la usuaria, proporcionando un lenguaje común que fortalece la precisión clínica y la trazabilidad del cuidado. (12)

En la atención de la usuaria en estudio, la NOC cumple un papel fundamental, ya que permite transformar los diagnósticos enfermeros identificados, particularmente aquellos relacionados con rol/relaciones, sexualidad y reproducción, y valores y creencias, en objetivos medibles que orientan la planificación terapéutica. A partir de la información obtenida durante la entrevista, el examen físico y la valoración por patrones funcionales, ofrece resultados estandarizados que guían la evaluación del impacto real del cuidado. Esto incluye indicadores relacionados con el afrontamiento, la interacción social, la adherencia al tratamiento y el bienestar emocional, todos especialmente relevantes ante la complejidad biopsicosocial que presenta la usuaria.

La estructura de la NOC, compuesta por resultados definidos conceptualmente, indicadores específicos y escalas de medición tipo Likert, permite evaluar con precisión dimensiones esenciales para la usuaria, de esta manera, los resultados seleccionados funcionan como metas terapéuticas que orientan las intervenciones de enfermería y garantizan un cuidado individualizado, seguro y basado en evidencia.

En el caso de la usuaria, la integración de las taxonomías facilita un seguimiento clínico completo, verificable y orientado a resultados, indispensable en la atención de situaciones donde convergen factores biológicos, psicológicos y sociales que requieren monitorización constante.

### **C. NIC**

La Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) es un sistema estandarizado que describe de manera precisa y universal las acciones terapéuticas que realiza el personal de enfermería para abordar los diagnósticos identificados y contribuir al logro de los resultados esperados. Su propósito fundamental es proporcionar un lenguaje común y basado en evidencia que permita planificar, ejecutar y documentar intervenciones de forma coherente, sistemática y orientada a las necesidades de los usuarios. Constituye una herramienta metodológica indispensable en el proceso enfermero, ya que permite seleccionar intervenciones acordes con el diagnóstico (NANDA-I), alinearlas con los resultados a evaluar (NOC) y asegurar continuidad conceptual en el cuidado brindado. (13)

En la atención de la usuaria en estudio, la clasificación de intervenciones cobra especial relevancia porque permite transformar las necesidades detectadas durante la valoración biopsicosocial en acciones clínicas concretas. Al considerar elementos como su historial reproductivo, la dinámica

familiar, sus creencias personales, la carga doméstica y la presencia de condiciones crónicas, las intervenciones pueden seleccionarse de forma estratégica para promover el autocuidado, mejorar la adherencia terapéutica, fortalecer el afrontamiento y abordar factores de riesgo sociales o emocionales. De este modo, la clasificación brinda un soporte técnico que asegura que cada acción responda a una necesidad identificada y se ejecute con un objetivo claro.

Asimismo, la estructura estandarizada del sistema permite diferenciar entre intervenciones de cuidado directo como el apoyo emocional, la educación para la salud, la vigilancia clínica o la asistencia en actividades esenciales e intervenciones de cuidado indirecto, orientadas a la coordinación interdisciplinaria, la gestión del entorno o la planificación del seguimiento.

Además, el uso de terminología estandarizada favorece la documentación precisa en registros clínicos, la continuidad del cuidado y la toma de decisiones fundamentadas en evidencia. También apoya la evaluación de la calidad asistencial, la coherencia entre los diferentes profesionales involucrados y la capacidad de medir el impacto real de las intervenciones seleccionadas. En este sentido, la clasificación se convierte en un recurso esencial para garantizar prácticas seguras, personalizadas y estructuradas, alineadas con las necesidades específicas de la usuaria.

## 2.2. Fundamentos de las patologías.

### 2.2.1. Definición.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sífilis es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Su evolución se desarrolla en etapas clínicas primaria, secundaria, latente y terciaria y puede producir complicaciones graves si no se trata de manera oportuna. La transmisión ocurre principalmente por contacto sexual directo con lesiones infecciosas, y durante el embarazo puede pasar de la madre al feto, originando sífilis congénita.

(14)

### 2.2.2. Signos y Síntomas.

Los síntomas varían según la etapa de la enfermedad:

Etapa primaria:

- Chancro: úlcera indolora en el sitio de entrada de la bacteria (genitales, ano, boca).

- Adenopatía regional (inflamación de ganglios linfáticos).

Etapas secundarias:

- Erupciones en la piel, especialmente en palmas y plantas.
- Fiebre.
- Dolor de cabeza.
- Dolor muscular.
- Caída de cabello en parches.
- Lesiones mucosas.

Etapas latentes:

- No hay síntomas, pero la bacteria sigue presente.
- Etapa terciaria (años *después sin tratamiento*):
- Daño al corazón, vasos sanguíneos, cerebro y médula espinal.
- Problemas neurológicos (neurosífilis).
- Lesiones destructivas (gomos sífilíticas). (15)

### 2.2.3. Tratamiento.

El tratamiento estándar es con antibióticos:

Primera elección: Penicilina G benzatina IM:

- Etapa primaria, secundaria o latente temprana: 2.4 millones de unidades en una sola dosis.
  - Etapa latente tardía o de duración desconocida: 2.4 millones de unidades IM, una vez por semana durante 3 semanas consecutivas.
  - Alergia a penicilina (no embarazadas):
  - Doxiciclina 100 mg VO cada 12 h durante 14 días.
  - Tetraciclina 500 mg VO cada 6 h por 14 días.
  - En embarazadas: se recomienda desensibilización a penicilina y tratamiento con penicilina.
- (16)

### 2.2.4. Pruebas diagnósticas y exámenes de laboratorio

Pruebas no treponémicas:

- VDRL (Venereal Disease Research Laboratory).
- RPR (Rapid Plasma Reagin).

- Estas pruebas detectan anticuerpos inespecíficos y son útiles para seguimiento del tratamiento.

Pruebas treponémicas:

- FTA-ABS (Fluorescent Treponemal Antibody Absorption).
- TP-PA (Treponema pallidum particle agglutination).
- EIA (Enzyme immunoassay).
- Confirmatoris, detectan anticuerpos específicos contra *Treponema pallidum*.

Otros exámenes según afectación:

- Punción lumbar (en caso de neurosífilis).
- Pruebas de función hepática si hay afectación sistémica.
- Fármacos a utilizar
- Penicilina G benzatina (fármaco de elección).
- Doxiciclina o Tetraciclina (en alérgicos no embarazadas).
- Penicilina G sódica IV (en casos de neurosífilis).
- Analgésicos y antipiréticos (para fiebre o malestar). (17)

## 2.3. Patología Asma

### 2.3.1. Definición

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el asma es una enfermedad crónica que afecta las vías respiratorias y se caracteriza por inflamación, obstrucción variable del flujo aéreo y episodios recurrentes de sibilancias, dificultad para respirar, opresión torácica y tos. Estos síntomas suelen desencadenarse por factores como alérgenos, ejercicio físico, infecciones virales o exposición a irritantes ambientales. La obstrucción del flujo aéreo es generalmente reversible, ya sea de forma espontánea o con tratamiento farmacológico. (18)

### 2.3.2. Signos y Síntomas.

- Disnea (dificultad para respirar).
- Tos, que suele empeorar durante la noche o al despertar.
- Sibilancias (sonido silbante al respirar).

- Opresión torácica.
- Variación en la intensidad y frecuencia de los síntomas, que pueden desencadenarse por ejercicio, exposición a alérgenos, aire frío, infecciones virales o irritantes.
- Despertares nocturnos debido a síntomas respiratorios.
- Limitación de actividades por dificultad respiratoria.

En exacerbaciones graves:

- Taquipnea
- Uso de músculos accesorios
- Habla entrecortada
- Cianosis (en casos muy severos) (19)

### 2.3.3. Tratamiento.

El tratamiento incluye control a largo plazo de síntomas:

Control a largo plazo:

- Corticosteroides inhalados (fluticasona, budesonida).
- Beta-agonistas de acción prolongada (LABA) (salmeterol, formoterol).
- Antileucotrienos (montelukast).
- Biológicos (omalizumab, mepolizumab) en casos graves. *Alivio rápido (rescate):*
- Beta-agonistas de acción corta (SABA) como salbutamol (albuterol).
- Anticolinérgicos de acción corta como ipratropio.
- Corticosteroides orales o IV en crisis severas. (20)

### 2.3.4. Pruebas diagnósticas y exámenes de laboratorio

- Espirometría (valoración de FEV1 y FEV1/FVC).
- Prueba de broncodilatación (mejora del FEV1  $\geq 12\%$  post-broncodilatador).
- Pico de flujo espiratorio (PEF).
- Pruebas de alergia (IgE, pruebas cutáneas).
- Radiografía de tórax (para descartar otras patologías).
- Gasometría arterial (en crisis graves).

- Hematología completa (puede mostrar eosinofilia en asma alérgica). (21)

### 2.3.5 Fármacos a Utilizar

GRUPO	FÁRMACOS
Beta-agonistas de acción corta (SABA)	Salbutamol (albuterol)
Beta-agonistas de acción prolongada (LABA)	Salmeterol, formoterol
Corticoides inhalados	Budesonida, fluticasona
Corticoides sistémicos	Prednisona, hidrocortisona
Antileucotrienos	Montelukast
Biológicos (anticuerpos monoclonales)	Omalizumab, benralizumab
Anticolinérgicos	Ipratropio (SAMA), tiotropio (LAMA) (22)

## CAPITULO III. PROCESO ENFERMERO.

### 3.1. Fase de valoración

La fase de valoración constituye la primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y se define como un procedimiento sistemático y organizado mediante el cual la enfermera recopila información objetiva y subjetiva sobre el estado de salud de la persona, la familia o la comunidad, con el propósito de identificar necesidades reales o potenciales. Según Marjory Gordon, esta fase se orienta a través de once patrones funcionales de salud que permiten obtener una visión integral de la usuaria, al considerar dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, espirituales y culturales. Dichos patrones facilitan la organización del pensamiento clínico y favorecen la formulación de diagnósticos precisos y coherentes con la realidad del individuo.

### 3.2. Recolección de datos

#### 3.1. Resumen clínico de enfermería.

#### **Datos generales:**

Usuaria del sexo femenino B.A.L.R., de 35 años de edad, actualmente en unión libre, ama de casa, su lugar de residencia es Colonia Buenos Aires a tres cuadras de la casa comunal cantón tres ceibas, Armenia, Sonsonate.

**Expediente:** 7478 -25

**Fecha de ingreso:** 29 junio 2025

**Días de estancia hospitalaria:** 2

**Servicio /unidad de hospitalización:** partos HNM

#### **Historia de la presente enfermedad:**

Usuaria con diagnóstico de 40 semanas de gestación con ruptura de membranas de hace 7 horas, con gran multiparidad, asma controlada y edad materna avanzada que se encuentra ingresada en el servicio de partos del HNM, con formula obstétrica actualizada de **G5, P4, P0, A1, V3**, se le realiza prueba rápida para serología para sífilis embarazada tercer perfil prenatal el 29 de Junio del 2025, el cual sale no reactivo para la fecha, el 29 de Junio nace recién nacido de sexo femenino sin ninguna dificultad al igual usaría no tiene problemas al momento del parto vaginal, se le oferta la esterilización la cual no acepta por lo que accede a la planificación familiar con inyección trimestral acetato de medroxiprogesterona, se le da el alta el día 30 de Junio del 2025, el día 18 de julio se realiza primera visita la cual usuaria manifiesta : "que

acudió a la Unidad de Salud de Armenia el día 5 de Julio para ponerse en control puerperal junto con su recién nacido para inscribirlo a control de niño sano, usuaria consulta por historia de diarrea y fiebre de 3 días es evaluada por medico de planta quien indica una prueba rápida de VDRL la cual resulta reactiva para sífilis por lo que se indica tratamiento, actualmente se encuentra en su tercera semana de tratamiento".

### **Registro actual de enfermería:**

Usuaría en estado puerperal a la cual se le realiza visita domiciliaria el día viernes 18 de julio, quien se encuentra realizando sus actividades cotidianas en casa junto a su hija de 7 años y su recién nacida de 18 días de sexo femenino, usuaria se observa consciente y orientada en tiempo lugar y persona, se observa usuaria aparentemente triste, quien al momento de la entrevista no manifiesta signos ni síntomas de alarma de su puerperio, con sangrado igual que regla, al momento refiere que el día 5 de julio asiste a unidad de salud de armenia Sonsonate a inscripción puerperal y a su recién nacida a inscripción de control de niño sano, también manifiesta que consulta este mismo día por historia de fiebre más diarrea por 3 días, por lo que doctora la cual examinó le indica exámenes de gabinete más prueba rápida para sífilis, la cual da resultado de positivo para sífilis a la fecha, por lo que le indican tratamiento farmacológico de penicilina G benzatínica 1.2 MUI, IM 1 en cada glúteo cada semana por 3 semanas, actualmente al momento de la visita se encuentra en su tercer semana refiere sentirse mejor y ya no ha presentado diarrea ni fiebre, al momento con signos vitales de PA: 130/80, FC:87, FR:18, Sop2:96%, finalmente se le orienta sobre la importancia del cumplimiento del tratamiento y la importancia de incentivar y orientar a su pareja sobre acudir a unidad de salud para que se realice prueba de sífilis y proporcionar tratamiento y hacer uso de preservativos al momento de iniciar relaciones sexuales. Usuaría manifiesta “que sospecha haber contraído la infección por medio de su pareja actual, debido a que en diferentes ocasiones le ha sido infiel”.

### **Medios diagnósticos y resultados:**

Prueba rápida de serología para sífilis.

**Tratamiento actual:**

Penicilina G (Benzatínica) parenteral I.M 1.2 MUI 1 en cada glúteo por cada semana más Metronidazol gel vaginal 0.75%, Se explican signos de alarma, se indica penicilina benzatínica 2.4 MUI este por 3 semanas, en cada glúteo, se indica lavado de manos, aseo personal, asistir a consulta con su pareja y tratamiento metronidazol vaginal. Seguimiento para continuar con el tratamiento. Broncodilatadores, específicamente Salbutamol y Beclometasona.

(22A)

**Responsable que tomó los datos:** (Autoras del trabajo)

**Fecha:** 18 de julio 2025

### 3.3. Valoración en Prosa

#### 1. Patrón percepción/ manejo de la salud

La usuaria refiere una evaluación general de salud irregular, indicando ciertas afecciones que influyen en su bienestar. Dentro de los antecedentes patológicos, padece de asma, para lo cual utiliza medicamentos broncodilatadores, específicamente Salbutamol y Beclometasona, (por lo que refiere mantenerla controlada ya que su última crisis fue en el 2018) actualmente ha sido diagnosticada con sífilis la cual está siendo tratada con penicilina benzatínica, Se reporta antecedente quirúrgico reciente, al haber sido sometida a una cirugía por hernia umbilical el 30 de enero de 2023, usuaria manifiesta que no se quiere esterilizar debido a que tiene miedo a los efectos secundarios de la anestesia ya que en su cirugía anterior presento efectos adversos, usuaria refiere que ingiere café diariamente (1 taza al día), y niega consumo de tabaco u otras drogas. No ha sufrido accidentes ni ha requerido hospitalización recientemente, salvo por la cirugía y el embarazo. Se observa que su vivienda es de lámina y madera con poca ventilación, piso de tierra, no posee servicio propio de electricidad, se abastece de agua potable por medio de una ayuda de vecinos de la comunidad, no cuenta con servicio sanitario.

## **2. Patrón nutricional / metabólico**

Se observa una ingesta alimentaria típica y poco variada. El consumo de carnes (pollo o carne de res) es esporádico, aproximadamente una vez por semana. Ingiere lácteos como crema o queso de forma más regular, frijoles y huevos diariamente en desayuno y cena. Ingiere tortillas de maíz a diario ya que ella misma las elabora, Sin embargo, hay escaso consumo de frutas y verduras, lo que sugiere una alimentación poco variada con respecto al consumo de frutas. También consume pan dulce o pan francés de forma diaria. La usuaria manifiesta que presenta un apetito normal consume una dieta variada según su alcance económico. Además, no refiere dificultades en la masticación, deglución o digestión. Ingiere de 4 a 7 vasos de agua diarios.

## **3. Patrón eliminación**

La usuaria presenta una función intestinal normal. La evaluación abdominal palpación revela un abdomen blando y depresible a la palpación, sin dolor referido. Su eliminación intestinal es frecuente al menos 2 veces al día y se caracteriza por heces de consistencia blandas, la usuaria no utiliza laxantes y mantiene control del esfínter.

En cuanto a la eliminación urinaria, se reporta una frecuencia de 4 a 5 veces al día con orina de color amarillo claro, sin molestias asociadas. No presenta ostomías ni utiliza sondas urinarias.

## **4. Patrón actividad / ejercicio**

En la evaluación cardiovascular se reportan latidos fuertes con buena frecuencia cardiaca, con una tensión arterial de 130/80 mmHg (presión arterial dentro del límite inferior para los rangos normales) y una frecuencia cardíaca de 87 lpm, valores que se encuentran dentro de los rangos normales según la OMS para mujeres en estado de puerperio. La función respiratoria también se encuentra conservada, con frecuencia respiratoria de 18 rpm, un buen patrón respiratorio, y una saturación de oxígeno del 96%, sin necesidad de oxigenoterapia.

En cuanto a su funcionalidad y capacidad para realizar actividades de la vida diaria, la usuaria se considera independiente en todas las áreas de autocuidado, incluyendo alimentación, baño, vestido, movilización en la cama y en general. Sin embargo, no realiza ejercicio físico de forma habitual, lo cual podría influir negativamente en su salud general.

Su actividad diaria es ligera y su recreación consiste en jugar tranquilamente con su hija.

## **5. Patrón sueño / reposo**

La usuaria manifiesta que en general duerme aproximadamente entre 6 a 7 horas ya que se encuentra en estado puerperal y en compañía de recién nacida, la cual duerme por periodos largos durante la noche. Por lo que ella también logra conciliar el sueño y no se despierta frecuentemente durante la noche, no bosteza con frecuencia, no se observan ojeras. No toma sustancias para dormir y no refiere tener pesadillas ni siestas durante el día.

## **6. Patrón cognitivo / perceptivo**

La usuaria manifiesta que no presenta dificultades sensoriales importantes manteniendo una buena audición y una buena visión, dice no utilizar lentes, no muestra dificultades para oír para concentrarse y para ver, (Ver anexo 8.2 examen físico), refiere dificultades leves para la memoria sin detallar características específicas al momento de la entrevista se encuentra orientada en tiempo lugar y persona.

## **7. Patrón autopercepción**

La usuaria se percibe a sí misma como una persona tranquila y buena, y expresa sentirse en armonía consigo misma. Ha afrontado con aceptación los cambios en su cuerpo derivados del embarazo, demostrando una actitud adaptativa y positiva. Manifiesta que la situación económica actual representa un desafío por la situación precaria en la que viven refiere que le genera preocupación, siendo este el motivo por el cual como familia en conjunto con su esposo deciden mudarse de residencia (cantón el edén, Sonsonate este) con este cambio manifiesta que ha logrado mantener la calma y la estabilidad en la mayoría de los aspectos de su vida emocional. Manifiesta tener sentimientos de tristeza e irritabilidad de forma ocasional cuando se presentan problemas de pareja. A pesar de haber experimentado momentos de desánimo, ha sabido afrontarlos, mostrando una resiliencia que le permite mantenerse funcional ante situaciones complejas como las dificultades económicas, sociales y de pareja.

## **8. Patrón rol / relaciones**

La usuaria vive con su familia, integrada por cuatro miembros, 2 hijas menores y su compañero de vida. Además, manifiesta tener una comunicación irregular con su hijo mayor ya que no vive actualmente con ella. Usuaria refiere que, durante su enfermedad y hospitalización, recibió apoyo total por parte de su familia, lo cual ha sido clave para su bienestar emocional. Actualmente, señala que " a causa del distanciamiento con mi pareja, siento que me he alejado de mis hijos, debido a que los problemas de mi pareja me han afectado sentimentalmente" Además, económicamente dependo de mi esposo, no refiere problemas en su entorno laboral o educativo. Sin embargo usuaria menciona que ha surgido un distanciamiento con su pareja, que ha traído consigo falta de comunicación, desconfianza, esto a causa de que usuaria refiere “encontré mensajes con otras mujeres, se ausenta en la casa, ya no viene almorzar y llega tarde del molino donde trabaja”, ya que ella piensa que fue a través de su pareja que se contagió de la infección de sífilis, lo que ha generado tensión en la relación.

## **9. Patrón sexualidad/ reproducción**

La usuaria refiere que tuvo su primera menstruación (menarquia) a los 14 años y actualmente no ha llegado a la menopausia, indicando que todavía está en edad reproductiva. Su ciclo menstrual es regular, con un sangrado transvaginal dentro de los parámetros normales y presenta solo dolor leve durante la menstruación, lo cual no interfiere significativamente con sus actividades diarias.

En relación con la historia sexual, la usuaria refiere haber tenido tres parejas sexuales a lo largo de su vida, con las cuales mantuvo relaciones sin el uso de preservativo. Ha cursado cinco embarazos, uno de los cuales finalizó en aborto espontáneo. Actualmente mantiene una relación estable desde hace 15 años; manifiesta que la mayoría de las relaciones sexuales se realizan sin protección, argumentando un alto nivel de confianza en la pareja.

Actualmente, utiliza un método anticonceptivo hormonal inyectable trimestral, específicamente acetato de medroxiprogesterona, lo que indica que está activamente planificando su familia y controlando su fertilidad. Sin embargo, menciona que no quiso someterse a una esterilización quirúrgica, ya que expresa temor ante la posibilidad de someterse a una intervención quirúrgica, especialmente por los efectos adversos de la anestesia durante el momento transoperatorio. Este

miedo está vinculado a una mala experiencia en una cirugía anterior, donde sintió inseguridad y miedo, lo que actualmente le genera ansiedad ante la idea de quedar inconsciente o que algo pueda salir mal.

Un dato relevante que afecta su bienestar integral es que manifiesta que las relaciones sexuales no son satisfactorias, debido a una disminución de la libido, señora refiere “me han bajado las ganas de estar con él por un rechazo que siento, porque me contagio y él no se quiere poner en control”, atribuyendo esta situación a un diagnóstico previo de sífilis.

En cuanto a la prevención y cuidado ginecológico, usuaria refiere que no se ha realizado examen mamario, mamografía ni ultrasonografía mamaria en los últimos 5 años, lo que representa una deficiencia importante en la vigilancia y prevención del cáncer de mama, especialmente considerando que estas pruebas son recomendadas para detectar cambios tempranos que pueden ser tratados con mayor eficacia.

Además, no ha tenido una colposcopia ni un examen de Papanicolaou recientemente; el último fue hace ocho años, un tiempo que excede ampliamente el intervalo recomendado en las guías clínicas actuales. Durante su último embarazo, tampoco se le realizaron estas pruebas y le indicaron que se le harían después de los 40 días postparto, pero aparentemente esto no se ha cumplido aún.

#### **10. Patrón afrontamiento y tolerancia al estrés**

La usuaria menciona haber tenido un cambio importante en su vida recientemente: el nacimiento de su bebé. Aunque no ha presentado una crisis emocional o física declarada, refiere que enfrenta los problemas con valentía, aunque se estresa en ocasiones, lo cual sugiere un afrontamiento relativamente adecuado, pero con momentos de sobrecarga emocional. Tiene una red de apoyo sólida, ya que confía en su madre y hermana para compartir sus problemas, y busca ayuda cuando lo considera necesario.

#### **11. Patrón valores / creencias**

La usuaria refiere que la religión es importante en su vida, pero no es un impedimento sobre sus decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, manifiesta que le brinda consuelo, fortaleza y esperanza. Se identifica como cristiana evangélica y aunque no especifica prácticas religiosas concretas, menciona que su fe es una fuente de apoyo constante. Considera que su estado de

salud no interfiere en su espiritualidad, ya que mantiene su conexión con Dios a través de la oración y su confianza en que todo tiene un propósito. Dentro de sus valores personales destacan la fe, la familia, el respeto hacia los demás y la superación personal, los cuales guían sus decisiones y le ayudan a enfrentar las situaciones adversas con una actitud resiliente. Su visión sobre la muerte es serena, ya que la considera como “algo que nos pasa a todos”.

También “expresa miedo de continuar la lactancia materna debido a la sífilis, pues cree que esta puede transmitirse al bebé y manifiesta preocupación porque considera que no le baja suficiente leche”. Motivo por el cual madre inicia alimentación con fórmula láctea SIMILAC 1, con la que alimenta a su bebé, durante la visita se observa a la madre preparar pacha, para alimentar a la recién nacida según demanda. Al igual Durante las visitas no se observa en ninguna ocasión que madre se coloque a su hija para amamantar.

### 3.4. Identificación de datos significativos.

#### I. IDENTIFICACION DE DATOS SIGNIFICATIVOS

PATRONES DISFUNCIONALES (Ubicar solo datos significativos, incluidos los factores de riesgo)		
NOMBRE DEL PATRON	DATO SUBJETIVO	DATO OBJETIVO
Patrón I: <a href="#">Percepción y Control de la Salud</a>		<b>O1</b> padece de asma, utiliza medicamentos broncodilatadores, Salbutamol y Beclometasona.
Patrón IV: <a href="#">Actividad / Ejercicio</a>		<b>O2</b> Tensión arterial 130/80 mmHg
Patrón VIII: <a href="#">Rol y Relaciones</a>	<p><b>S1</b> Usuaría menciona que ha surgido un distanciamiento y desconfianza con su pareja. “encontré mensajes con otras mujeres, se ausenta en la casa, ya no viene almorzar y llega tarde del molino donde trabaja”.</p> <p><b>S2</b> “Siento que me he alejado de mis hijos”</p> <p><b>S3</b> Usuaría “piensa que fue a través de su pareja que se contagió de la infección de sífilis.</p>	
Patrón IX: <a href="#">Sexualidad</a>	<p><b>S4</b> Usuaría relata que no utilizaba preservativo ya que tienen 15 años de estar juntos.</p> <p><b>S5</b> Usuaría expresa no querer tener relaciones sexuales con su pareja por temor a contagiarse nuevamente de sífilis.</p> <p><b>S6</b> Usuaría expresa haber sufrido antecedentes de infidelidad, por lo que su deseo sexual hacia su</p>	<p><b>O3</b> Se encuentra en nota de enfermería en SIS que refiere que usuaria rechaza esterilización quirúrgica y acepta método de planificación trimestral.</p> <p><b>O4</b> Se verifica por medio del SIS, que no existe un registro de toma de citología o VPH.</p> <p><b>O5</b> Prueba rápida de serología sífilis positiva según SIS.</p>

<b>PATRONES DISFUNCIONALES</b> (Ubicar solo datos significativos, incluidos los factores de riesgo)		
	<p>pareja disminuyo.</p> <p><b>S7</b> Él no se quiere poner en control.</p> <p><b>S8</b> Usuaría no ha realizado examen mamario, mamografía ni ultrasonografía mamaria.</p> <p><b>S9</b> Último Papanicolau fue hace ocho años.</p> <p><b>S10</b> No se indicó ni realizó citología en el último embarazo.</p> <p><b>S11</b> Usuaría refiere “a los 40 días post parto tengo cita para toma de citología”. (actualización: usuaria no asiste a la cita).</p> <p><b>S12</b> Expresa temor por los efectos adversos de la anestesia esto la lleva a rechazar la esterilización quirúrgica.</p>	
<p>Patrón X: <a href="#">Afrontamiento / Tolerancia al Estrés</a></p>		
<p>Patrón XI: <a href="#">Valores / Creencias</a></p>	<p><b>S13</b> Suspende lactancia por temor a contagiar al bebe con sífilis.</p> <p><b>S14</b> Manifiesta preocupación porque considera que no le baja suficiente leche.</p>	<p><b>O6</b> Al momento de las visitas domiciliarias se observan latas de fórmula lácteas SIMILAC 1.</p> <p><b>O7</b> Se observa a la usuaria preparar alimentación, para la recién nacida.</p> <p><b>O8</b> Se observa a usuaria o se coloca a su hija para amamantar.</p>

*Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña*

*Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina,*

*Universidad de El Salvador Marzo – 2017, actualizado en julio -2025*

### 3.5. Prosa de patrones no alterados.

En el patrón 2 nutricional-metabólico, aunque la alimentación reportada es sencilla y poco variada, logra cubrir sus necesidades básicas sin presentar complicaciones digestivas, dificultades para la ingesta ni signos clínicos de desnutrición evidentes. El apetito se encuentra conservado y la hidratación, aunque limitada, no presenta repercusiones visibles en su estado actual.

Respecto al patrón 3 de eliminación, mantiene hábitos intestinales y urinarios regulares, sin presencia de alteraciones funcionales ni uso de dispositivos de apoyo. Conserva el control de esfínteres y refiere una frecuencia normal de eliminación, sin dolor ni molestias asociadas.

En el patrón 5 sueño-reposo, refiere conciliación del sueño sin interrupciones frecuentes ni uso de medicación para dormir. Aunque el tiempo de descanso es algo reducido, no manifiesta afectación funcional durante el día, manteniéndose alerta y orientada.

En el patrón 6 cognitivo-perceptivo, se encuentra orientada en tiempo, lugar y persona, con percepción sensorial adecuada. No presenta alteraciones visuales ni auditivas que interfieran con su desempeño diario, y conserva una capacidad de concentración aceptable.

El patrón 7 de autopercepción es positivo. Se identifica a sí misma como una persona tranquila y capaz de adaptarse a los cambios de su vida, especialmente los relacionados con el embarazo y su contexto socioeconómico. A pesar de ciertas preocupaciones, mantiene estabilidad emocional.

Por último, en el patrón 10 de afrontamiento y tolerancia al estrés, expresa estrategias adecuadas para enfrentar situaciones difíciles, contando además con una red de apoyo familiar sólida. No se evidencian manifestaciones de crisis emocional o signos de desbordamiento psicológico, lo cual refleja un afrontamiento efectivo.

En conjunto, los patrones evaluados se consideran funcionales y no alterados, permitiendo a la usuaria desenvolverse adecuadamente en su entorno y mantener un nivel aceptable de bienestar general.

### 3.6. Análisis e interpretación de datos.

Los patrones que no se presentan en este apartado no están alterados.

ORDENAMIENTO DE DATOS	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	ETIQUETA NANDA
<p><b>Patrón No. 1</b>  <u>Percepción y Control de la Salud</u></p> <p><b>O1</b> padece de asma, utiliza medicamentos broncodilatadores, Salbutamol y Beclometasona.</p>	<p>La usuaria presentó antecedente de asma desde la infancia y reportó su última crisis durante el embarazo, encontrándose actualmente estable bajo tratamiento con salbutamol y beclometasona. Esta condición respiratoria implicó un riesgo potencial de exacerbaciones ante estrés, infecciones o sobrecarga emocional relacionada con el diagnóstico de sífilis, aunque no mostró síntomas activos durante el puerperio. Su medicación inhalada fue compatible con la lactancia y con el tratamiento antibiótico recibido, por lo que no representó barreras para su recuperación. La estabilidad respiratoria evidenció la importancia de mantener adherencia a la terapia, reforzar la técnica inhalatoria y prevenir factores desencadenantes para evitar nuevas crisis que pudieran afectar su bienestar y el cuidado del recién nacido.</p>	
<p><b>Patrón No. 4</b>  <u>Actividad ejercicio</u></p> <p><b>O2</b> Tensión arterial 130/80 mmHg</p>	<p>La usuaria puerpera presenta una tensión arterial de 130/80 mmHg, valor dentro del límite superior de la normalidad que requiere vigilancia durante el posparto para prevenir posibles complicaciones hemodinámicas, monitoreando signos de infección, sangrado o alteraciones cardiovasculares, concluyendo que actualmente se encuentra estable pero requiere seguimiento continuo.</p>	

<p>Patrón No. 8:</p> <p><b><u>Rol y Relaciones</u></b></p> <p><b>S1</b> Usuaría menciona que ha surgido un distanciamiento y desconfianza con su pareja. “encontré mensajes con otras mujeres, se ausenta en la casa, ya no viene almorzar y llega tarde del molino donde trabaja”.</p> <p><b>S2</b> “Siento que me he alejado de mis hijos”</p> <p><b>S3</b> Usuaría “piensa que fue a través de su pareja que se contagió de la infección de sífilis.</p>	<p>La situación de la usuaria evidencia un deterioro en el patrón de rol y relaciones, manifestado por el distanciamiento con su pareja, la desconfianza y la pérdida de comunicación familiar. Según la OMS, los conflictos interpersonales y el estrés emocional repercuten directamente en el bienestar físico, mental y social, comprometiendo la estabilidad emocional y la armonía en el entorno familiar (23).</p> <p>El distanciamiento conyugal y la sospecha de contagio de sífilis incrementan las tensiones emocionales, generando sentimientos de culpa, ansiedad y vulnerabilidad que afectan tanto la salud individual como la dinámica del hogar. La OMS (2022) sostiene que la salud sexual y reproductiva implica un estado de bienestar físico, mental y social, basado en la confianza, el respeto y la comunicación mutua, por lo que su deterioro puede generar disfunciones en la relación de pareja. (24)</p> <p>De acuerdo con la OMS, las infecciones de transmisión sexual no solo impactan la salud física, sino también la estabilidad emocional y social, al provocar estigmatización y aislamiento. (25)</p> <p>Estos aspectos confirman el diagnóstico “Deterioro de los procesos familiares” (NANDA-I, 2024, cód. 00388), reflejado en la alteración de la comunicación, el apoyo y la confianza mutua. El abordaje enfermero debe orientarse a fortalecer la dinámica familiar, promover la comunicación asertiva, facilitar la expresión emocional y fomentar el bienestar integral mediante intervenciones educativas y de apoyo psicosocial.</p>	<p><b>Deterioro de los procesos familiares</b></p> <p><b>Pág. 476</b></p> <p><b>Cód. 00388</b></p>
---	---	--

<p><b>Patrón No. 9:</b></p> <p><b><u>Sexualidad</u></b></p> <p><b>S4</b> Usuaria relata que no utilizaba preservativo ya que tienen 15 años de estar juntos.</p> <p><b>S5</b> Usuaria expresa no querer tener relaciones sexuales con su pareja por temor a contagiarse nuevamente de sífilis.</p> <p><b>S6</b> Usuaria expresa haber sufrido antecedentes de infidelidad, por lo que su deseo sexual hacia su pareja disminuyo.</p> <p><b>S7</b> Él no se quiere poner en control.</p>	<p>La usuaria manifiesta la ausencia del uso de preservativo por confianza en una relación prolongada, lo cual evidencia una percepción errónea del riesgo y un déficit en el autocuidado sexual. Según la OMS (2023), la estabilidad conyugal no excluye la posibilidad de infecciones de transmisión sexual, por lo que el uso del condón debe mantenerse como medida de protección continua. Esta conducta refleja la influencia de los determinantes socioculturales y emocionales sobre las decisiones sexuales, afectando el bienestar físico y psicológico. (26)</p> <p>Desde la teoría del autocuidado de Orem, se identifica una alteración en la toma de decisiones saludables, lo que requiere intervención educativa y promoción del autocuidado sexual informado y responsable. (27)</p> <p>Los datos reflejan una alteración en el patrón de sexualidad y relaciones interpersonales, evidenciada por el temor de la usuaria a reiniciar la actividad sexual y la disminución del deseo hacia su pareja, asociadas a antecedentes de infidelidad y contagio previo de sífilis. Esta situación genera una respuesta emocional de ansiedad, desconfianza y evitación sexual, que según la OMS (2023), puede derivar en disfunción sexual y afectación del bienestar psicosocial. (28)</p> <p>La negativa del cónyuge a someterse a control médico (S7) refleja falta de corresponsabilidad en la salud sexual y reproductiva, perpetuando la inseguridad y el desequilibrio en la relación. De acuerdo con la OPS (2022), la participación activa de ambos miembros de la pareja es esencial para prevenir ITS y promover una sexualidad segura. (29)</p>	<p><b>Relación íntima de pareja ineficaz pág. 484</b></p> <p><b>Cód. 00449</b></p>
---	---	--

ORDENAMIENTO DE DATOS	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	ETIQUETA NANDA
<p><b>S8</b> Usuaría no ha realizado examen mamario, mamografía ni ultrasonografía mamaria.</p> <p><b>S9</b> Último Papanicolau fue hace ocho años.</p> <p><b>S10</b> No se indicó ni realizó citología en el último embarazo.</p> <p><b>S11</b> Usuaría refiere “a los 40 días post parto tengo cita para toma de citología”. (actualización: usuaria no asiste a la cita).</p> <p><b>S12</b> Expresa temor por los efectos adversos de la anestesia esto la lleva a rechazar la esterilización quirúrgica.</p> <p><b>O3</b> Se encuentra en nota de enfermería en SIS que refiere que usuaria rechaza esterilización quirúrgica y acepta método de planificación trimestral.</p> <p><b>O4</b> Se verifica por medio del SIS, que no existe un registro de toma de citología o VPH.</p> <p><b>O5</b> Prueba rápida de serología sífilis positiva según SIS.</p>	<p>Los datos evidencian déficit de autocuidado y de prevención en salud sexual y reproductiva, manifestado por la ausencia de controles ginecológicos, falta de citologías por más de ocho años y rechazo a procedimientos preventivos. Según la OMS (2023), el control periódico mediante Papanicolau y exámenes mamarios es esencial para la detección temprana de cáncer cervicouterino y mamario, siendo la inasistencia un factor de riesgo significativo. (30)</p> <p>El temor a los efectos de la anestesia y la negativa a la esterilización quirúrgica reflejan ansiedad ante procedimientos médicos y déficit de información sanitaria, lo que interfiere en la toma de decisiones informadas. Asimismo, el antecedente de sífilis positiva (O3) evidencia vulnerabilidad reproductiva y necesidad de educación sexual integral, orientada a la prevención y promoción del autocuidado. Desde la teoría del autocuidado de Orem, se identifica una limitación en el conocimiento y en la ejecución de conductas protectoras, requiriendo intervención enfermera educativa y motivacional para fortalecer la responsabilidad en salud sexual y reproductiva.</p>	

ORDENAMIENTO DE DATOS	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	ETIQUETA NANDA
<p><b>Patrón No. 11:</b> <b>Valores / Creencias</b></p> <p><b>S13</b> Suspende lactancia por temor a contagiar al bebe con sífilis.</p> <p><b>S14</b> Manifiesta preocupación porque considera que no le baja suficiente leche.</p> <p><b>O6</b> Al momento de las visitas domiciliars se observan latas de formula lácteas SIMILAC 1.</p> <p><b>O7</b> Se observa a la usuaria preparar alimentación, para la recién nacida.</p> <p><b>O8</b> Se observa a usuaria o se coloca a su hija para amamantar.</p>	<p>Los datos reflejan una alteración en el patrón de nutrición y lactancia materna, evidenciada por la suspensión de la lactancia por temor al contagio de sífilis y la preocupación por una baja producción de leche, la sífilis no se transmite a través de la leche materna; el riesgo de contagio al recién nacido solo existe si la madre presenta lesiones activas o grietas en los pezones, ya que el contacto directo con una úlcera sifilítica puede permitir la transmisión de <i>Treponema pallidum</i>. En ausencia de lesiones, la lactancia no está contraindicada, y su suspensión innecesaria puede afectar el vínculo afectivo, la nutrición y la inmunidad del recién nacido.</p> <p>El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2024) también confirma que las madres con sífilis tratada adecuadamente y sin lesiones en el pecho pueden continuar la lactancia, siempre manteniendo una higiene adecuada y seguimiento médico durante el tratamiento (CDC, 2024). (31)</p> <p>La observación del uso de fórmula láctea (O4–O5) y lactancia parcial (O6) confirma una práctica de alimentación mixta, condicionada por miedo y desinformación, lo que evidencia déficit de conocimientos y ansiedad materna. (Ver anexo 8.2 examen físico).</p>	<p><b>Amamantamiento exclusivo alterado</b> <b>Pág. 302</b> <b>Cód. 00347</b></p>

*Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña  
Docente de La Carrera de Licenciatura en Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina,  
Universidad de El Salvador Marzo – 2017, actualizado en julio -2025*

### 3.7. Listado de patrones alterados y etiquetas NANDA.

<b>LISTA DE DIAGNOSTICOS ENFERMERO</b>
--

N°	DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA, DE RIESGO, DE PROMOCION PARA LA SALUD Y DE SINDROME	ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES
1.	Deterioro de los procesos familiares R/C: Uso ineficaz de estrategias de afrontamiento, percepción de vulnerabilidad. M/P Inseguridad, temor excesivo, dificultad para recibir ayuda de forma apropiada, inseguridad, confusión. Cód. 00388, dominio 7 rol/ relaciones, clase 2 relaciones familiares, pág. 476 – 477.	1
2.	Relación íntima de pareja ineficaz. R/C Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas entre la pareja, respeto mutuo inadecuado en las actividades de la vida diaria entre la pareja, comunicación insatisfactoria con la pareja. M/P Apoyo emocional inadecuado, apatía no tratada sobre la pareja, conflicto entre la pareja no tratado. Cód. 00449 Dominio. 7 Rol/relaciones Clase. 3 desempeño del rol Pág. 484- 485.	2
3.	Amamantamiento exclusivo alterado R/C: Ambivalencia sobre la lactancia materna, producción inadecuada de leche humana, apoyo social inadecuado, conocimiento inadecuado de la importancia de la leche materna exclusiva M/P: Dificultad para proporcionar leche humana exclusiva, se niega a proporcionar lactancia materna exclusiva, alimentación suplementaria con tetinas artificiales, no practica la alimentación reactiva. Cód. 00406, dominio 2 nutrición, clase 1 ingestión, pág., 300.	3
4.		
5.		
6.		

Fuente: López de Murcia, Nuria. Fundamento teórico para aplicar el Proceso de Atención de Enfermería con la persona adulta, segunda edición, colección de textos, MINSAL, El Salvador,20

3.8.Fase diagnostica.

DIAGNOSTICO ENFERMERO FOCALIZADO EN EL PROBLEMA N° 1

PASO N° 1: VALIDACION Y CLASIFICACION DE DIAGNOSTICOS (NANDA)

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>		Deterioro de los procesos familiares	
<b>2. DEFINICION:</b>		Relaciones familiares que no favorecen el bienestar de sus miembros.	
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>		<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION (MG)</b>	<b>VALIDACION (NANDA)</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ S1 Usuaría menciona que ha surgido un distanciamiento y desconfianza con su pareja. “encontré mensajes con otras mujeres, se ausenta en la casa, ya no viene almorzar y llega tarde del molino donde trabaja”.</li> <li>✓ S2 “Siento que me he alejado de mis hijos”.</li> <li>✓ S4 Usuaría relata que no utilizaba preservativo ya que tienen 15 años de estar juntos.</li> <li>✓ S6 Usuaría expresa haber sufrido antecedentes de infidelidad, por lo que su deseo sexual hacia su pareja disminuyo.</li> <li>✓ S7 Él no se quiere poner en control.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Interrupción de los roles familiar</li> <li>● Inseguridad</li> <li>● Conflicto entre la pareja.</li> </ul>
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>		<b>VALIDACION (NANDA)</b>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Uso ineficaz de estrategias de afrontamiento.</li> <li>● Dificultad para resolver problemas.</li> <li>● Percepción de vulnerabilidad.</li> </ul>	
<b>5. DOMINIO: 7</b>		Rol/Relaciones	
<b>6. CLASE: 2</b>		Relaciones familiares	
<b>7. CODIGO:</b>	00388	<b>8. N° DE PAG.</b>	476 – 478

**PASO N<sup>0</sup> 2: CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS:** Utilice el método PES; de la siguiente manera:

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SINTOMAS(S)
Deterioro de los procesos familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Uso ineficaz de estrategias de afrontamiento.</li> <li>● Dificultad para resolver problemas.</li> <li>● Percepción de vulnerabilidad.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Interrupción de los roles familiar</li> <li>● Inseguridad</li> <li>● Conflicto entre la pareja.</li> </ul>

*Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado en 2025*

DIAGNOSTICO ENFERMERO FOCALIZADO EN EL PROBLEMA N° 2

PASO N° 1: VALIDACION Y CLASIFICACION DE DIAGNOSTICOS (NANDA)

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Relación íntima de pareja ineficaz	
<b>2. DEFINICION:</b>	Patrón de mutualidad que es insuficiente, o que puede afectar al curso, pronostico o tratamiento de una afección de salud de uno o ambos miembros de la pareja.	
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)</b>	<b>VALIDACION (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O5 Prueba rápida de serología sífilis positiva según SIS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas entre la pareja.</li> <li>● Respeto mutuo inadecuado en las actividades de la vida diaria entre la pareja</li> <li>● Comunicación insatisfactoria con la pareja.</li> <li>● No identifica a su pareja como persona de apoyo.</li> </ul>
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION</b>	<b>VALIDACION (NANDA)</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ S3 Usuaría “piensa que fue a través de su pareja que se contagió de la infección de sífilis.</li> <li>✓ S6 Usuaría manifiesta que no utilizaba preservativo ya que tienen 15 años de estar juntos.</li> <li>✓ S7 Usuaría refiere no querer tener relaciones sexuales con su pareja por temor a contagiarse nuevamente de sífilis.</li> <li>✓ S8 Usuaría manifiesta haber sufrido antecedentes de infidelidad, por lo que su deseo sexual hacia su pareja disminuyo.</li> <li>✓ S9 Usuaría refiere “Él no se quiere poner en control”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Apoyo emocional inadecuado</li> <li>● Apatía no tratada sobre la pareja</li> <li>● Conflicto entre la pareja no tratado</li> </ul>

<b>5. DOMINIO:</b>	7 Rol/relaciones		
<b>6. CLASE: 3</b>	Desempeño del rol		
<b>7. CODIGO:</b>	00449	<b>16. N<sup>o</sup> DE PAG.</b>	484 – 485

**PASO N<sup>o</sup> 2:** CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS: Utilice el método PES; de la siguiente manera:

<b>PROBLEMA (P)</b>	<b>ETIOLOGIA (E)</b>	<b>SIGNOS Y/O SINTOMAS(S)</b>
Relación íntima de pareja ineficaz	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Apoyo emocional inadecuado.</li> <li>● Apatía no tratada sobre la pareja.</li> <li>● Conflicto entre la pareja no tratado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas entre la pareja.</li> <li>● Respeto mutuo inadecuado en las actividades de la vida diaria entre la pareja</li> <li>● Comunicación insatisfactoria con la pareja.</li> <li>● No identifica a su pareja como persona de apoyo.</li> </ul>

*Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado en 2025*

DIAGNOSTICO ENFERMERO FOCALIZADO EN EL PROBLEMA N° 3

PASO N° 1: VALIDACION Y CLASIFICACION DE DIAGNOSTICOS (NANDA)

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Amamantamiento exclusivo alterado		
<b>2. DEFINICION:</b>	Interferencia en el proceso de proporcionar únicamente leche humana a un lactante de hasta seis meses de edad, en aquellas personas para las que la producción de leche humana es adecuada.		
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)</b>	<b>VALIDACION (NANDA)</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>O3</b> Al momento de las visitas domiciliarias se observan latas de formula lácteas SIMILAC 1.</li> <li>● <b>O4</b> Se observa a la usuaria preparar alimentación, para la recién nacida.</li> <li>● <b>O6</b> Se observa que usuaria no se coloca a su hija para amamantar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Alimentación forzada</li> <li>● Se niega a proporcionar lactancia materna exclusiva</li> <li>● Alimentación suplementaria con tetinas artificiales.</li> </ul>	
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION</b>	<b>VALIDACION (NANDA)</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>S4</b> Suspende lactancia por temor a contagiar al bebe con sífilis.</li> <li>✓ <b>S5</b> Manifiesta preocupación porque considera que no le baja suficiente leche.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ambivalencia sobre la lactancia materna</li> <li>● Producción inadecuada de leche humana.</li> <li>● Autoeficacia inadecuada de la lactancia materna.</li> </ul>	
<b>5. DOMINIO: 2</b>	Nutrición		
<b>6. CLASE: 1</b>	Ingestión		
<b>7. CODIGO:</b>	00347	<b>24. N° DE PAG.</b>	302 – 303

**PASO N<sup>o</sup> 2:** CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS: Utilice el método PES; de la siguiente manera:

<b>PROBLEMA (P)</b>	<b>ETIOLOGIA (E)</b>	<b>SIGNOS Y/O SINTOMAS(S)</b>
Amamantamiento exclusivo alterado	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ambivalencia sobre la lactancia materna</li> <li>● Producción inadecuada de leche humana.</li> <li>● Autoeficacia inadecuada de la lactancia materna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Alimentación forzada</li> <li>● Se niega a proporcionar lactancia materna exclusiva</li> <li>● Alimentación suplementaria con tetinas artificiales.</li> </ul>

*Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado en 2025*

DIAGNOSTICO ENFERMERO FOCALIZADO EN EL PROBLEMA N° 4

PASO N° 1: VALIDACION Y CLASIFICACION DE DIAGNOSTICOS (NANDA)

1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:	Conductas de mantenimiento de la salud ineficaces.		
2. DEFINICION:	Gestión del conocimiento, aptitud y práctica de salud que subyacen a las acciones de salud, que es insatisfactorio para el mantenimiento o la mejora del bienestar o la prevención de la enfermedad y las lesiones.		
3. CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS:	DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)	VALIDACIÓN (NANDA)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O6 Se encuentra en nota de enfermería en SIS que refiere que usuaria rechaza esterilización quirúrgica y acepta método de planificación trimestral.</li> <li>✓ O7 Se verifica por medio del SIS, que no existe un registro de toma de citología o VPH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No adherencia a las actividades relacionadas con la salud.</li> <li>✓ Fracaso para emprender acciones que prevengan problemas de salud.</li> <li>✓ Patrón de conducta inadecuada de brusquedad de atención sanitaria.</li> <li>✓ Decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de la salud.</li> </ul>	
4. FACTORES RELACIONADOS:	DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION	VALIDACIÓN (NANDA)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ S11 Usuaria no ha realizado examen mamario, mamografía ni ultrasonografía mamaria.</li> <li>✓ S12 Ultimo Papanicolau fue hace ocho años.</li> <li>✓ S13 No se indicó ni realizó citología en el último embarazo.</li> <li>✓ S14 Usuaria refiere “a los 40 días post parto tengo cita para toma de citología”. (actualización: usuaria no asiste a la cita).</li> <li>✓ S15 Expresa temor por los efectos adversos de la anestesia esto la lleva a rechazar la esterilización quirúrgica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alfabetización de salud inadecuada.</li> <li>✓ Conocimiento inadecuado sobre las prácticas de salud.</li> <li>✓ Conocimiento inadecuado sobre las practicas inadecuadas de salud.</li> </ul>	
5. DOMINIO: 1	promoción de la salud.		
6. CLASE: 2	Gestión de la salud.		
7. CODIGO:	00292	8. N° DE PAG.	Pág. 269 - 270

**PASO N° 2: CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS:** Utilice el método PES; de la siguiente manera:

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Conductas de mantenimiento de la salud ineficaces.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alfabetización de salud inadecuada.</li> <li>✓ Conocimiento inadecuado sobre las prácticas de salud.</li> <li>✓ Conocimiento inadecuado sobre las practicas inadecuadas de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No adherencia a las actividades relacionadas con la salud.</li> <li>✓ Fracaso para emprender acciones que prevengan problemas de salud.</li> <li>✓ Patrón de conducta inadecuada de brusquedad de atención sanitaria. Decisiones ineficaces en la vida diaria para alcanzar los objetivos de la salud.</li> </ul>

*Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado en 2025*

### 3.9. Fijación de Prioridades.

La teoría de Abraham Maslow establece una jerarquía de necesidades humanas organizada en cinco niveles, priorizadas desde las más básicas hasta las más complejas. En la base se encuentran las necesidades fisiológicas, como respirar, alimentarse y dormir. Le siguen las necesidades de seguridad, que incluyen protección, estabilidad y vivienda. En el tercer nivel están las necesidades sociales, como el afecto, la pertenencia y las relaciones interpersonales. Luego, las necesidades de estima, relacionadas con el reconocimiento, la autoestima y el respeto. En la cima se ubica la autorrealización, que implica el desarrollo personal, la creatividad y el cumplimiento del potencial individual. Según Maslow, es necesario satisfacer primero los niveles inferiores para avanzar hacia los superiores y lograr el bienestar integral.

Necesidades	Orden de prioridad	Diagnósticos de enfermería
<b>Necesidades fisiológicas</b>		
<b>Necesidad de Seguridad</b>		
<b>Necesidad de Pertenencia</b>	1.	Deterioro de los procesos familiares <b>R/C:</b> Uso ineficaz de estrategias de afrontamiento, percepción de vulnerabilidad. <b>M/P</b> Inseguridad, temor excesivo, dificultad para recibir ayuda de forma apropiada, inseguridad, confusión. <b>Cód.</b> 00388, <b>dominio</b> 7 rol/ relaciones, <b>clase</b> 2 relaciones familiares, <b>pág.</b> 476 – 477.
	2.	Relación íntima de pareja ineficaz. <b>R/C</b> Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas entre la pareja, respeto mutuo inadecuado en las actividades de la vida diaria entre la pareja, comunicación insatisfactoria con la pareja. <b>M/P</b> Apoyo emocional inadecuado, apatía no tratada sobre la pareja, conflicto entre la pareja no tratado. <b>Cód.</b> 00449 <b>Dominio</b> 7 Rol/relaciones <b>Clase.</b> 3 Desempeño del rol <b>Pág.</b> 484- 485.
	3.	Amamantamiento exclusivo alterado <b>R/C:</b> Ambivalencia sobre la lactancia materna, producción inadecuada de leche humana, apoyo social inadecuado, conocimiento inadecuado de la importancia de la leche materna exclusiva <b>M/P:</b> Dificultad para proporcionar leche humana exclusiva, se niega a proporcionar lactancia materna exclusiva, alimentación suplementaria con tetinas artificiales, no practica la alimentación reactiva. <b>Cód.</b> 00406, <b>dominio</b> 2 nutrición, <b>clase</b> 1 ingestión, <b>pág.</b> , 300.
<b>Necesidad de Estima</b>		
<b>Necesidad de Autorrealización</b>		

### 3.10. Establecimiento de Prioridades.

N°	<b>DIAGNOSTICO ENFERMERO FOCALIZADO EN EL PROBLEMA, DE RIESGO, DE PROMOCION PARA LA SALUD Y DE SINDROME</b>	<b>ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES</b>
1.	<p>Deterioro de los procesos familiares R/C: Uso ineficaz de estrategias de afrontamiento, percepción de vulnerabilidad. M/P Inseguridad, temor excesivo, dificultad para recibir ayuda de forma apropiada, inseguridad, confusión. Cód. 00388, dominio 7 rol/ relaciones, clase 2 relaciones familiares, pág. 476 – 477.</p>	<p>En el nivel de estima, el diagnóstico refleja una afectación importante debido a la percepción de vulnerabilidad y al uso ineficaz de estrategias de afrontamiento. Estas condiciones pueden generar sentimientos de incapacidad, inseguridad personal y baja autoestima, lo que dificulta que la persona confíe en sus propios recursos para enfrentar situaciones adversas. Atender esta necesidad es clave para fortalecer la autoconfianza y favorecer una recuperación emocional más estable.</p>
2	<p>Relación íntima de pareja ineficaz. R/C Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas entre la pareja, respeto mutuo inadecuado en las actividades de la vida diaria entre la pareja, comunicación insatisfactoria con la pareja. M/P Apoyo emocional inadecuado, apatía no tratada sobre la pareja, conflicto entre la pareja no tratado. Cód. 00449 Dominio. 7 Rol/relaciones Clase. 3 Desempeño del rol Pág. 484- 485.</p>	<p>El diagnóstico de relación íntima de pareja ineficaz se vincula principalmente con la Necesidad de Pertenencia, ya que la pareja es una de las relaciones afectivas más significativas. La comunicación inadecuada, el apoyo emocional insuficiente y los conflictos no resueltos afectan directamente el sentido de conexión, intimidad y aceptación emocional. Esta necesidad de establecer vínculos afectivos seguros y satisfactorios es esencial para el bienestar emocional y social del individuo.</p>

3.	<p>Amamantamiento exclusivo alterado R/C: Ambivalencia sobre la lactancia materna, producción inadecuada de leche humana, apoyo social inadecuado, conocimiento inadecuado de la importancia de la leche materna exclusiva M/P: Dificultad para proporcionar leche humana exclusiva, se niega a proporcionar lactancia materna exclusiva, alimentación suplementaria con tetinas artificiales, no practica la alimentación reactiva. Cód. 00406, dominio 2 nutrición, clase 1 ingestión, pág., 300.</p>	<p>El diagnóstico de Amamantamiento exclusivo alterado se asocia principalmente con las Necesidades Fisiológicas, ya que la lactancia es una función biológica esencial tanto para el bienestar del recién nacido como para la salud materna. Factores como el inicio tardío, el conocimiento inadecuado o la interrupción de la lactancia comprometen una necesidad básica relacionada con la nutrición y el vínculo madre-hijo. Además, la ambivalencia emocional y la atención postparto inadecuada pueden afectar la Necesidad de Seguridad, al crear un entorno inestable para la madre y el bebé.</p>
----	---	---

**Fuente:** López de Murcia, Nuria. **Fundamento teórico para aplicar el Proceso de Atención de Enfermería con la persona adulta, segunda edición, colección de textos, MINSAL, El Salvador,20**

3.11. Fase de Planificación, validación, documentación, ejecución y evaluación.

**PLAN DE CUIDADOS N°   1**

NOMBRE DEL PACIENTE:		BALR	DIAGNÓSTICO MÉDICO: : Embarazo de 40 semanas, gran multiparidad y VDRL reactivo	
SEXO: <i>F</i>	EDAD: 35 años	SERVICIO: Unidad de parto nacer con cariño HNM.	CAMA No.: 2	

<b>N A N D A</b>	<b>DIAGNOSTICO ENFERMERO (DE)</b>																																																					
	Deterioro de los procesos familiares <b>R/C</b> : Uso ineficaz de estrategias de afrontamiento, percepción de vulnerabilidad. <b>M/P</b> Inseguridad, temor excesivo, dificultad para recibir ayuda de forma apropiada, inseguridad, confusión. <b>Cód.</b> 00388, <b>dominio 7 rol/ relaciones, clase 2 relaciones familiares, pág.</b> 476 – 477.																																																					
<b>N O C</b>	<p><b>1. Resultado:</b> Afrontamiento familiar</p> <p><b>2. Definición:</b> Capacidad de la familia para manejar los factores estresantes que comprometen los recursos familiares.</p> <p><b>Dominio:</b> Salud familiar (IV)</p> <p><b>Clase:</b> Bienestar familiar (X)</p> <p><b>Código:</b> 2600</p> <p><b>Pág.:</b> 97</p>	<p><b>1. PUNTUACIÓN DIANA</b> Mantener: <u>  2  </u>                      Aumentar: <u>  4  </u></p> <p><b>4. INDICADORES:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #0070c0; color: white;"> <th rowspan="3" style="width: 10%;">Código</th> <th rowspan="3" style="width: 40%;">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr> <th style="width: 10%;">Nunca demostrad o</th> <th style="width: 10%;">Raramente demostrad o</th> <th style="width: 10%;">A veces demostrad o</th> <th style="width: 10%;">Frecuentement e demostrado</th> <th style="width: 10%;">Siempre demostrad o</th> </tr> <tr style="background-color: #0070c0; color: white;"> <th style="text-align: center;"><b>1</b></th> <th style="text-align: center;"><b>2</b></th> <th style="text-align: center;"><b>3</b></th> <th style="text-align: center;"><b>4</b></th> <th style="text-align: center;"><b>5</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>260003</b></td> <td>Afrontamiento de los problemas</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 15/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 18/09/25</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>260006</b></td> <td>Implica a los miembros en la toma de decisiones</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 15/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 18/09/25</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>260007</b></td> <td>Expresa sentimientos y emociones abiertamente entre los miembros</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 15/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 18/09/25</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>260021</b></td> <td>Utiliza estrategias</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 15/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 18/09/25</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>260022</b></td> <td>Informa las necesidades de ayuda familiar</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 15/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 18/09/25</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros					Nunca demostrad o	Raramente demostrad o	A veces demostrad o	Frecuentement e demostrado	Siempre demostrad o	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>260003</b>	Afrontamiento de los problemas		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25		<b>260006</b>	Implica a los miembros en la toma de decisiones		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25		<b>260007</b>	Expresa sentimientos y emociones abiertamente entre los miembros		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25		<b>260021</b>	Utiliza estrategias		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25		<b>260022</b>	Informa las necesidades de ayuda familiar		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25	
	Código	Indicador (nombre del indicador)			Parámetros																																																	
					Nunca demostrad o	Raramente demostrad o	A veces demostrad o	Frecuentement e demostrado	Siempre demostrad o																																													
			<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>																																															
	<b>260003</b>	Afrontamiento de los problemas		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25																																																
	<b>260006</b>	Implica a los miembros en la toma de decisiones		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25																																																
	<b>260007</b>	Expresa sentimientos y emociones abiertamente entre los miembros		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25																																																
<b>260021</b>	Utiliza estrategias		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25																																																	
<b>260022</b>	Informa las necesidades de ayuda familiar		<b>X</b> 15/09/25		<b>X</b> 18/09/25																																																	

	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p style="text-align: center;"><b>N I C</b></p>	<p><b>Asesoramiento</b> Ofrecer ayuda y orientación para la resolución de problemas y dificultades, sociales o psicológicos. <b>Dominio:</b> 3 conductual <b>Clase:</b> R ayuda para el afrontamiento <b>Código:</b> 5240 <b>Pág.</b> 97, 98</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Transmitir autenticidad, calidez, sinceridad, interés y cariño.</li> <li>2. Presentarse y asegurarse de que la persona se sienta cómoda.</li> <li>3. Ayudar a identificar el problema o la situación causante del sufrimiento, por medio de la escucha activa.</li> <li>4. Identificar que pensamientos, sentimientos y conductas están asociadas al problema.</li> <li>5. Determinar cómo puede estar afectando a la persona la conducta de la familia.</li> <li>6. Proporcionar información objetiva, según sea necesario y apropiado. (sobre el manejo efectivo de conflictos familiares, importancia de buscar ayuda psicológica, el empoderamiento femenino.)</li> <li>7. Fomentar la expresión de los sentimientos. (Mediante una reunión familiar con los integrantes involucrados, para entablar un dialogo generando confianza y así poder escuchar ambas partes).</li> <li>8. Utilizar herramientas que ayuden aumentar la autoconciencia y el conocimiento de la situación. (Entregas educativas, videos, educativos, imágenes, hojas volantes, sobre la comunicación asertiva, importancia de buscar ayuda psicológica y el empoderamiento femenino).</li> </ol>
<p><b>VALIDACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b></p> <p>De acuerdo con lo establecido por Murray y Atkinson, la validación del plan de cuidados constituye una etapa esencial dentro del proceso enfermero, pues garantiza que los diagnósticos, resultados e intervenciones estén correctamente orientados hacia la solución de las respuestas humanas identificadas durante la valoración. En este estudio de caso, la validación se realizó como parte del proceso de construcción y revisión de los diagnósticos enfermeros, asegurando la coherencia entre la valoración inicial, la interpretación de los patrones funcionales alterados y la formulación de los planes de cuidados. (32)</p> <p>La validación se efectuó el 29 de agosto de 2025, durante la presentación formal ante el equipo docente asesor, encabezado por el Licdo. Tobías Ernesto Rivas García. En esta sesión se llevó a cabo un análisis detallado de los diagnósticos enfermeros formulados, los resultados esperados (NOC) y las intervenciones propuestas (NIC), verificando su fundamentación científica, pertinencia clínica y correspondencia con las necesidades reales y potenciales de la usuaria B.A.L.R.</p> <p>Posteriormente, el 11 de septiembre de 2025, se realizó una segunda revisión del plan, donde se analizaron, discutieron y ajustaron los diagnósticos conforme a las observaciones del equipo de docentes y la tutora de proceso de grado. Esta revisión permitió perfeccionar la relación entre los objetivos, indicadores y resultados esperados, reforzando la solidez metodológica y científica del plan.</p>		

En cuanto a la documentación, se efectuó un registro completo y ordenado de los diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones en los formatos oficiales de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, cumpliendo con los principios de claridad, precisión y trazabilidad del proceso. Dichos registros se conservaron como evidencia académica y asistencial, garantizando la continuidad del cuidado y la comunicación efectiva dentro del equipo de enfermería.

En síntesis, la validación del plan de cuidados reflejó un proceso colaborativo y reflexivo entre estudiantes, docentes y usuaria, orientado a la mejora continua del PAE. El plan validado cumple con los criterios de orientación a las respuestas humanas, respaldo científico actualizado y adecuada aplicación de las reglas de priorización diagnóstica y planificación terapéutica, consolidando la calidad y coherencia del cuidado de enfermería brindado.

### EJECUCION / EVALUACION

Durante la ejecución, se logró establecer un vínculo terapéutico sólido, caracterizado por la transmisión de autenticidad, calidez, sinceridad e interés genuino, lo cual favoreció un clima de confianza y seguridad en la persona atendida. La presentación inicial y la disposición para generar un ambiente cómodo fueron efectivas, facilitando la apertura emocional y la disposición al diálogo. A través de la escucha activa, fue posible identificar con claridad los problemas, emociones y conductas generadoras de sufrimiento, comprendiendo de manera integral la experiencia de la usuaria. Asimismo, la exploración de la influencia familiar permitió reconocer factores externos asociados al malestar emocional, aportando información clave para el abordaje de los conflictos, la información educativa brindada sobre el manejo de conflictos, la importancia del apoyo psicológico y el empoderamiento femenino fue bien recibida, generando reflexión y fortaleciendo la capacidad de afrontamiento. Además, la promoción del diálogo familiar en un espacio seguro y de respeto posibilitó la comunicación asertiva y la participación activa de los involucrados, logrando resultados satisfactorios. La utilización de herramientas educativas (material audiovisual y didáctico) contribuyó al incremento de la autoconciencia y el conocimiento sobre la comunicación, la búsqueda de ayuda profesional y el empoderamiento, evidenciando un impacto positivo en el afrontamiento de conflictos familiares. En conjunto, las actividades ejecutadas cumplieron los objetivos planteados y demostraron resultados favorables para el bienestar integral de la usuaria.

Finalmente, el 18 de septiembre de 2025 se realizó un seguimiento virtual, en el cual se corroboraron los avances observados y la mejoría sostenida en los indicadores propuestos, confirmando la efectividad del plan de cuidados implementado.

Por lo que el plan no.1 se da por finalizado con éxito el día 24 de noviembre del 2025

**Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado en 2025**

### PLAN DE CUIDADOS N°   2

NOMBRE DEL PACIENTE:	BALR	DIAGNÓSTICO MÉDICO: : Embarazo de 40 semanas, gran multiparidad y VDRL reactivo
----------------------	------	---

SEXO: F	EDAD: 35 años	SERVICIO: Unidad de parto nacer con cariño HNM.	CAMA No.: 2
------------	---------------	---	-------------

<b>N A N D A</b>	<b>DIAGNOSTICO ENFERMERO (DE)</b>																																							
	Relación íntima de pareja ineficaz. <b>R/C</b> Insatisfacción con el cumplimiento de las necesidades físicas entre la pareja, respeto mutuo inadecuado en las actividades de la vida diaria entre la pareja, comunicación insatisfactoria con la pareja. <b>M/P</b> Apoyo emocional inadecuado, apatía no tratada sobre la pareja, conflicto entre la pareja no tratado. <b>Cód.</b> 00449 <b>Dominio.</b> 7 Rol/relaciones <b>Clase.</b> 3 Desempeño del rol <b>Pág.</b> 484- 485.																																							
<b>N O C</b>	<p><b>3. Resultado:</b> Afrontamiento</p> <p><b>4. Definición</b> Acciones personales para manejar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo.</p> <p><b>Dominio:</b> Salud psicosocial (III) <b>Clase:</b> Adaptación psicosocial (N) <b>Código:</b> 1302 <b>Pág.:</b> 96</p>	<p><b>2. PUNTUACIÓN DIANA</b> Mantener: <u>  2  </u>                      Aumentar: <u>  4  </u></p> <p><b>5. INDICADORES:</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #0070c0; color: white;"> <th rowspan="3">Código</th> <th rowspan="3">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr> <th>Nunca demostrad o</th> <th>Raramente demostrad o</th> <th>A veces demostrad o</th> <th>Frecuentement e demostrado</th> <th>Siempre demostrad o</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;"><b>1</b></th> <th style="text-align: center;"><b>2</b></th> <th style="text-align: center;"><b>3</b></th> <th style="text-align: center;"><b>4</b></th> <th style="text-align: center;"><b>5</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><b>130226</b></td> <td>Identifica estrategias de afrontamiento centradas en las emociones</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 19/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 21/09/25</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>130232</b></td> <td>Expresa las emociones desencadenadas por situaciones estresantes</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 19/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 21/09/25</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><b>130212</b></td> <td>Utiliza estrategias de afrontamiento eficaces</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 19/09/25</td> <td></td> <td style="text-align: center;"><b>X</b> 21/09/25</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros					Nunca demostrad o	Raramente demostrad o	A veces demostrad o	Frecuentement e demostrado	Siempre demostrad o	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>130226</b>	Identifica estrategias de afrontamiento centradas en las emociones		<b>X</b> 19/09/25		<b>X</b> 21/09/25		<b>130232</b>	Expresa las emociones desencadenadas por situaciones estresantes		<b>X</b> 19/09/25		<b>X</b> 21/09/25		<b>130212</b>	Utiliza estrategias de afrontamiento eficaces		<b>X</b> 19/09/25		<b>X</b> 21/09/25	
	Código	Indicador (nombre del indicador)			Parámetros																																			
Nunca demostrad o					Raramente demostrad o	A veces demostrad o	Frecuentement e demostrado	Siempre demostrad o																																
<b>1</b>			<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>																																		
<b>130226</b>	Identifica estrategias de afrontamiento centradas en las emociones		<b>X</b> 19/09/25		<b>X</b> 21/09/25																																			
<b>130232</b>	Expresa las emociones desencadenadas por situaciones estresantes		<b>X</b> 19/09/25		<b>X</b> 21/09/25																																			
<b>130212</b>	Utiliza estrategias de afrontamiento eficaces		<b>X</b> 19/09/25		<b>X</b> 21/09/25																																			
	<b>INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA</b>	<b>ACTIVIDADES</b>																																						

**N  
I  
C**

<p><b>Mediación de conflictos</b>  facilitación del dialogo constructivo entre partes opuestas con el objetivo de resolver conflictos de una manera aceptable para ambas partes.</p> <p><b>Dominio:</b> 3 conductual  <b>Clase:</b> Q mejora de la comunicación  <b>Código:</b> 5020  <b>Pág.</b> 366</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Permitir que las partes expresen sus emociones</li> <li>2. Mantener la neutralidad durante todo el proceso</li> <li>3. Emplear diversas técnicas de comunicación (p. ejemplo, escucha activa, establecer puntos en común, aclarar el significado, reformular, paráfrasis, reflexión,).</li> <li>4. Facilitar la definición de los problemas</li> <li>5. Facilitar la búsqueda de los resultados aceptables</li> </ol>
<p><b>VALIDACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</b></p> <p>Siguiendo los lineamientos de Murray y Atkinson, la validación del plan de cuidados representa una fase esencial del proceso enfermero, orientada a garantizar que los diagnósticos, resultados e intervenciones estén correctamente fundamentados y respondan a las necesidades humanas identificadas durante la valoración. En el caso de la usuaria B.A.L.R, esta etapa formó parte integral del proceso de construcción, análisis y ajuste de los diagnósticos de enfermería, buscando mantener coherencia entre la valoración inicial, los patrones funcionales alterados y las acciones planificadas. (32)</p> <p>La validación se efectuó el 29 de agosto de 2025, en una presentación formal ante el equipo docente asesor, dirigida por el Licdo. Tobías Ernesto Rivas García, donde se revisaron y discutieron <b>los</b> diagnósticos enfermeros formulados, los resultados esperados (NOC) y las intervenciones (NIC). Se verificó que cada componente del plan reflejara la realidad clínica y emocional de la usuaria, especialmente en los aspectos relacionados con el rol, las relaciones familiares, la comunicación y la capacidad de afrontamiento.</p> <p>El 11 de septiembre de 2025, durante una presentación, se llevó a cabo un análisis minucioso y colaborativo entre los docentes y la estudiante, lo que permitió ajustar y reforzar los diagnósticos enfermeros y la estructura del plan. Dichas modificaciones consolidaron la coherencia interna del proceso, reforzando la relación entre los objetivos planteados y las estrategias de intervención.</p> <p>Respecto a la documentación, esta se realizó conforme a los formatos oficiales del PAE establecidos por la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, garantizando un registro ordenado, claro y verificable del proceso. Los documentos fueron elaborados con precisión y conservados como evidencia del trabajo académico, asegurando la continuidad y trazabilidad del cuidado brindado.</p> <p>En síntesis, la validación del plan de cuidados N.º 2 fue un proceso de análisis, revisión y mejora continua, en el que se constató la coherencia diagnóstica, respaldo científico y aplicabilidad clínica de las intervenciones propuestas. Este proceso permitió fortalecer la capacidad crítica y reflexiva en la toma de decisiones enfermeras, reafirmando la calidad y la integralidad del cuidado planificado.</p>	
<p><b>EJECUCION / EVALUACION</b></p>	

La validación del plan de intervención se llevó a cabo el 29 de agosto de 2025 bajo la supervisión del Licdo. Tobías Ernesto Rivas García, asesor encargado. Posteriormente, el 11 de septiembre de 2025 se continuó con la documentación del plan durante una presentación previa junto con los asesores encargados, en la cual se realizaron las correcciones pertinentes. Una vez aprobado, se procedió a la ejecución del plan el 19 de septiembre de 2025.

Las actividades implementadas en esta fase tuvieron un impacto positivo y cumplieron satisfactoriamente con los objetivos propuestos. Permitir que las partes involucradas expresaran libremente sus emociones favoreció un ambiente de apertura y confianza, generando alivio emocional y fortaleciendo la disposición al diálogo. Mantener la neutralidad profesional durante todo el proceso resultó esencial, ya que garantizó la imparcialidad y credibilidad de la intervención, evitando juicios y promoviendo un clima de respeto mutuo.

Se emplearon diversas técnicas de comunicación terapéutica, entre ellas la escucha activa, la identificación de puntos en común, la aclaración de significados, la reformulación, la paráfrasis y la reflexión. Estas estrategias se aplicaron de manera efectiva, logrando que la comunicación fuese más clara, constructiva y empática. Asimismo, la facilitación en la definición de los problemas permitió que las partes comprendieran con mayor precisión la raíz de los conflictos, evitando confusiones y mejorando la comprensión mutua.

La guía en la búsqueda de resultados aceptables fue igualmente satisfactoria, pues se lograron acuerdos viables y beneficiosos para todos los involucrados, lo que contribuyó a mejorar las relaciones interpersonales y fortalecer la capacidad de resolución de conflictos. Finalmente, el 21 de septiembre de 2025 se realizó un seguimiento virtual para verificar los resultados obtenidos, evidenciándose una comunicación más efectiva, una reducción de tensiones familiares y una mejor disposición para resolver conflictos de forma asertiva, confirmando así la efectividad del plan de cuidados implementado.

Por lo que el plan no.2 se da por finalizado con éxito el día 24 de noviembre del 2025.

**Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado en 2025**

### PLAN DE CUIDADOS N°   3

NOMBRE DEL PACIENTE:		BALR	DIAGNÓSTICO MÉDICO: : Embarazo de 40 semanas, gran multiparidad y VDRL reactivo	
SEXO: <i>F</i>	EDAD: 35 años	SERVICIO: Unidad de parto nacer con cariño HNM.		CAMA No.: 2



<p>Asesoramiento en la lactancia</p> <p><b>1. Definición:</b> Ayudar a establecer y mantener una lactancia materna satisfactoria.</p> <p><b>Dominio:</b> 5 familia</p> <p><b>Clase:</b> Z cuidados de crianza</p> <p><b>Código:</b> 5244</p> <p><b>Pág.</b> 99</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informar sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia materna, por medio de videos informativos.</li> <li>2. Comentar las necesidades de la idoneidad del reposo, hidratación y dieta equilibrada.</li> <li>3. Mostrar la forma de amamantar (utilizar un dedo limpio para estimular el reflejo de succión y el enganche al pezón), si es necesario.</li> <li>4. Explicar las técnicas para evitar o minimizar la congestión mamaria y las molestias asociadas (p. eje., tomas frecuentes, masaje mamario, compresas calientes, extracción de la leche aplicación de compresas de hielo tras la lactancia o la extracción de leche, antiinflamatorios.).</li> <li>5. Corregir conceptos equivocados, mala información e imprecisiones acerca de la lactancia materna. Por medio de poster ilustrados.</li> </ol>
<p><b>Validación y Documentación</b></p> <p>De acuerdo con lo planteado por Murray y Atkinson, la validación del plan de cuidados constituye una fase esencial del proceso enfermero, mediante la cual se garantiza la correspondencia entre los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados (NOC) y las intervenciones planificadas (NIC). En este estudio de caso, la validación se integró como parte del proceso de construcción, análisis y perfeccionamiento de los diagnósticos enfermeros, asegurando coherencia entre la valoración, la identificación de patrones alterados y la formulación del plan terapéutico. (32)</p> <p>La validación se efectuó el 29 de agosto de 2025, durante la presentación del plan ante el equipo docente asesor, bajo la supervisión del Licdo. Tobías Ernesto Rivas García. En esta instancia se revisaron los diagnósticos formulados, priorizando aquellos relacionados con la salud sexual, reproductiva y el auto concepto materno, verificando su validez científica, pertinencia clínica y correspondencia con las necesidades identificadas en la usuaria.</p> <p>Posteriormente, el 11 de septiembre de 2025, se realizó una segunda revisión académica junto con el cuerpo docente y la tutora de proceso de grado. En esta sesión se analizaron, discutieron y ajustaron los diagnósticos y resultados esperados, con el objetivo de optimizar la precisión conceptual y la aplicabilidad práctica del plan. Estos ajustes permitieron fortalecer la consistencia interna del proceso y consolidar la relación entre los objetivos, indicadores y actividades propuestas.</p> <p>La documentación del plan se desarrolló utilizando los formatos oficiales del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) establecidos por la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, garantizando la claridad, exactitud y trazabilidad de la información registrada. Esta documentación se mantuvo como evidencia formal del proceso académico y asistencial, facilitando la continuidad del cuidado y la comunicación efectiva entre los profesionales de enfermería.</p> <p>En síntesis, la validación del plan de cuidados N.º 3 fue el resultado de un proceso reflexivo y colaborativo que involucró la revisión crítica, el análisis docente y la participación activa de la estudiante, asegurando la coherencia diagnóstica, el respaldo científico y la orientación hacia las respuestas humanas de la persona atendida.</p>	

## EJECUCION / EVALUACION

La validación del plan de intervención se llevó a cabo el 29 de agosto de 2025 bajo la supervisión del Licdo. Tobías Ernesto Rivas García, asesor encargado. Posteriormente, el 11 de septiembre de 2025, se continuó con la documentación del plan durante una presentación previa ante el equipo de asesores, en la cual se realizaron las correcciones pertinentes. Una vez aprobado, se procedió a la ejecución del plan el 23 de septiembre de 2025.

Las actividades desarrolladas en torno al fomento de la lactancia materna se ejecutaron de manera efectiva y permitieron alcanzar resultados satisfactorios tanto para la madre como para su proceso de adaptación al puerperio. La información proporcionada mediante material audiovisual educativo sobre los beneficios psicológicos y fisiológicos de la lactancia fue bien recibida, generando motivación, reflexión y conciencia sobre su importancia para la madre y el recién nacido.

La orientación brindada acerca del autocuidado materno, enfocada en la importancia del descanso, la hidratación adecuada y una dieta equilibrada, resultó útil y práctica, ya que permitió a la usuaria reconocer la relación entre su bienestar integral y la adecuada producción láctea. Asimismo, la demostración de la técnica correcta de amamantamiento, incluyendo la estimulación del reflejo de succión y el adecuado enganche al pezón, se realizó de forma clara y guiada, lo que facilitó la corrección de errores y fortaleció la confianza de la madre en el proceso.

De igual manera, las recomendaciones orientadas a la prevención y manejo de la congestión mamaria, junto con la aplicación de medidas simples como masajes, compresas tibias y extracción manual, contribuyeron significativamente a reducir molestias y favorecer la continuidad de la lactancia. Además, la corrección de conceptos erróneos mediante la exposición de pósteres ilustrativos fue altamente efectiva, ya que reforzó el aprendizaje con apoyo visual claro y accesible, incrementando la seguridad y autoconfianza de la madre en la práctica de la lactancia materna.

Finalmente, el 25 de septiembre de 2025 se realizó un seguimiento virtual para verificar los resultados alcanzados, en el cual se evidenció una mejora en la técnica de amamantamiento, reducción de molestias mamarias y fortalecimiento de la motivación materna, confirmando así el logro de los objetivos planteados en el plan de cuidados.

Por lo que el plan no.3 se da por finalizado con éxito el día 24 de noviembre del 2025.

**Fuente: Elaborado por: Mgh. Sandra Dalila Valiente de Peña Docente de La Carrera de Licenciatura Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, Universidad de El Salvador Marzo – 17, actualizado en 2025**

### 3.12. Consideraciones éticas.

Durante la realización del presente estudio, se respetaron en todo momento los principios éticos fundamentales que orientan el ejercicio profesional de enfermería y la investigación con seres humanos: **autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia.**

En primer lugar, haciendo uso del principio de **autonomía**, se garantizó el respeto pleno a la decisión de la usuaria de participar voluntariamente en la investigación. Antes de iniciar el proceso, se le explicó de manera clara y comprensible el propósito del estudio, los procedimientos a realizar, los posibles beneficios y riesgos, así como su derecho a retirarse en cualquier momento sin que esto afectara la atención recibida. Una vez aclaradas sus dudas, la usuaria firmó el consentimiento informado, manifestando así su conformidad para ser parte del estudio y permitiendo el uso académico de la información obtenida.

El principio de **beneficencia** guio cada una de las acciones desarrolladas, procurando siempre el bienestar físico, emocional y social de la usuaria. Las intervenciones de enfermería se realizaron con la finalidad de promover su salud, fortalecer sus conocimientos y acompañarla en el proceso de afrontamiento de su diagnóstico, asegurando que las actividades ejecutadas generaran beneficios directos para ella y su entorno familiar.

De igual manera, se aplicó el principio de **no maleficencia**, evitando toda práctica o procedimiento que pudiera causar daño o malestar a la usuaria. La información obtenida fue tratada con el máximo respeto, evitando juicios de valor o situaciones que vulneraran su dignidad o intimidad. Se garantizó la confidencialidad de los datos personales, utilizando la información únicamente con fines académicos y científicos.

Finalmente, el principio de **justicia** se reflejó en el trato equitativo hacia la usuaria, reconociendo su valor como persona y su derecho a recibir cuidados de enfermería de calidad, sin ningún tipo de discriminación. Se procuró que los beneficios derivados del estudio, como la educación en salud y las intervenciones implementadas, contribuyeran a mejorar su calidad de vida y a fomentar la equidad en el acceso a la información y a los servicios de salud.

Por tanto, este trabajo se desarrolló con base en el compromiso ético y humano que caracteriza a la enfermería, procurando en todo momento actuar con respeto, sensibilidad y responsabilidad profesional hacia la usuaria participante.

## **CAPITULO IV. METODOLOGIA**

### **4.1. Tipo de investigación.**

El presente documento se desarrolla bajo el enfoque de estudio de caso, en el contexto de una usuaria atendida en un hospital de tercer nivel y en la red de primer nivel del sistema de salud en El Salvador durante el año 2025. La participante fue una puérpera de 35 años, con antecedentes obstétricos G5 P4 A1 V3, diagnosticada con sífilis reactiva y tratada con penicilina, así como con antecedente de asma bronquial, y que se encontraba en un contexto de vulnerabilidad social. La selección de la participante se realizó de manera intencional, considerando su pertinencia para el estudio del fenómeno investigado.

### **4.2. Selección del caso**

El presente caso se seleccionó según los criterios establecidos en el curso de especialización en salud sexual y reproductiva, los cuales priorizan la selección de situaciones que permitan aplicar los principios teóricos y metodológicos de la atención integral en este campo. Para la elección de la usuaria se consideraron criterios clínicos, sociales y éticos que garantizaran la pertinencia del caso y su valor formativo. Entre ellos destacan: ser una mujer en edad reproductiva, con diagnóstico confirmado de sífilis y estado clínico estable, lo que facilita la observación y análisis del proceso de atención de enfermería sin comprometer su bienestar. Además, se tomó en cuenta la disposición de la usuaria para participar voluntariamente en el estudio, su capacidad para brindar información relevante sobre su experiencia y la existencia de un contexto social que permita reflexionar sobre factores de vulnerabilidad y determinantes de la salud. Estos criterios aseguran la coherencia del caso con los objetivos académicos del curso y su contribución al fortalecimiento de competencias profesionales en el abordaje de la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva integral y humanizada.

### **4.3. Técnicas e instrumentos**

Para la recolección de información de la usuaria y su entorno se empleó un formulario constituido de diferentes técnicas e instrumentos guiado por los patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, que permitieron obtener datos cuantitativos y cualitativos, precisos y relevantes. Se realizó una entrevista detallada (anamnesis) para recopilar antecedentes personales, familiares, médicos y el motivo de consulta, que permitieron identificar de manera estructurada los distintos aspectos de la salud de la usuaria, incluyendo actividad, nutrición, sueño, eliminación, sexualidad, roles y relaciones.

Asimismo, se incorporó el enfoque de las “5 P” propuesto por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), que abarcó: Parejas, Prácticas sexuales, Prevención de embarazo, Protección contra ITS e historia de infecciones previas, con el fin de realizar una evaluación integral y comprender

los factores de riesgo y la situación de la usuaria. En relación con la primera “P”, correspondiente a las Parejas, se identificó en los antecedentes que la paciente ha tenido tres parejas sexuales a lo largo de su vida, lo que permitió contextualizar su historial afectivo-sexual y precisar la valoración de riesgos (págs. 11–13). En cuanto a la segunda “P”, relacionada con las Prácticas sexuales, la usuaria refiere **no** utilizar preservativos y mantener una relación estable desde hace 15 años, aspecto que también se vincula con la tercera “P”, referente a la Protección contra las ITS, evidenciándose la ausencia de métodos de barrera en sus relaciones sexuales. Respecto a la cuarta “P”, sobre el historial de infecciones de transmisión sexual, en el patrón de sexualidad se registró como dato objetivo la realización de una prueba rápida de serología para sífilis, cuyo resultado fue positivo, constituyendo un hallazgo clínico relevante. Finalmente, en relación con la quinta “P”, centrada en el plan de embarazo, se documentó que la usuaria expresa temor a los efectos adversos de la anestesia, motivo por el cual rechaza la esterilización quirúrgica; este hecho se confirma en el SIS, donde se consigna su rechazo a dicho procedimiento y su aceptación de un método de planificación trimestral (págs. 44–46).

#### 4.4. Recolección de Información.

La recolección de información se realizó durante la primera fase del Proceso de Atención de Enfermería, correspondiente a la etapa de valoración. Para ello, se empleó el modelo teórico de los 11 Patrones Funcionales de Marjory Gordon, que permite una evaluación integral de la usuaria. La anamnesis y la aplicación del formulario de los 11 patrones funcionales de Gordon se llevaron a cabo el 18 de julio, mientras que el examen físico se realizó el 4 de agosto, complementándose con la entrevista clínica dirigida a explorar antecedentes, percepciones y síntomas.

Durante este proceso, se identificaron y clasificaron los datos subjetivos, proporcionados por la usuaria o sus familiares, y los datos objetivos, obtenidos a través de la exploración física completa y los resultados de exámenes médicos. La combinación de estas fuentes permitió construir un perfil clínico completo y fundamentado, que sirvió como base sólida para el diagnóstico de enfermería y la planificación de los cuidados.

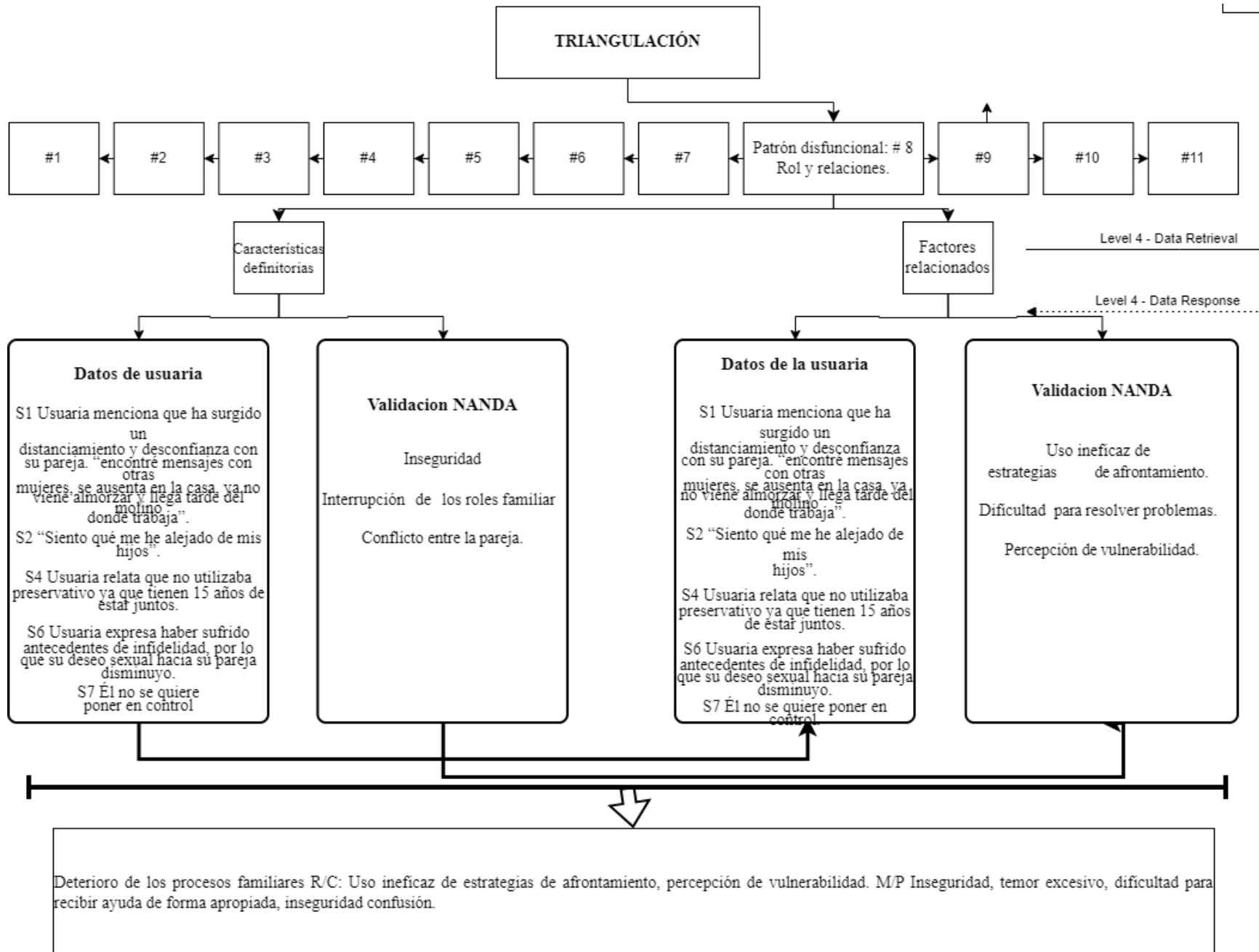
#### 4.5. Proceso de Validación de los Planes de Cuidados.

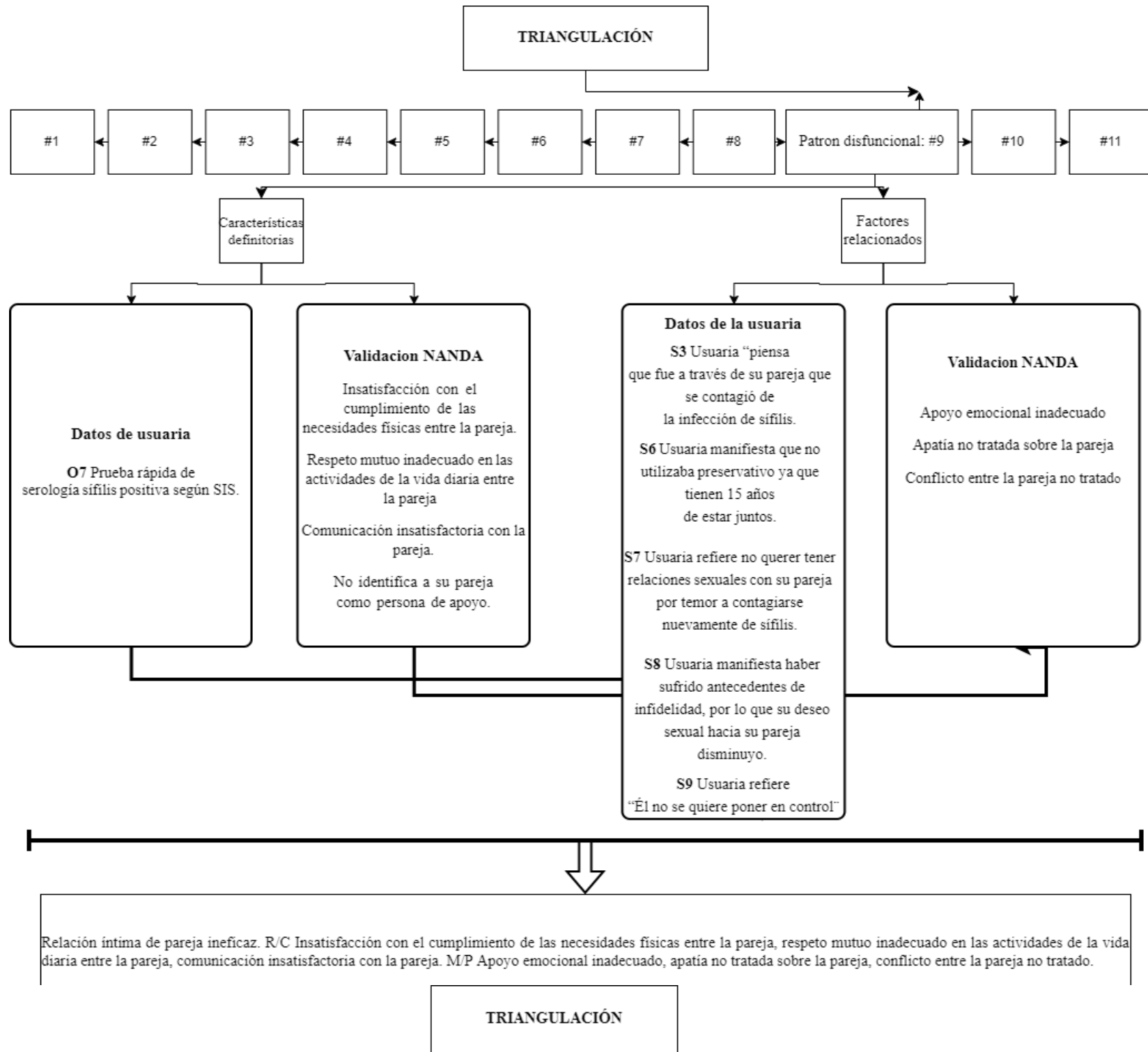
Para validar los planes de cuidados, se presentaron ante los docentes de la carrera de Licenciatura en Enfermería antes de su ejecución, con el objetivo de revisar y confirmar la validez de los diagnósticos de enfermería y las intervenciones propuestas, asegurando su correspondencia con las taxonomías NANDA, NIC y NOC.

Asimismo, se retomaron observaciones por parte del equipo docente para realizar ajustes necesarios y garantizar que las intervenciones fueran adecuadas y efectivas. La validación del Proceso de Atención de Enfermería fue realizada por docentes de la carrera de Licenciatura en Enfermería; se recibieron diversos aportes y observaciones por parte de profesionales, quienes realizaron correcciones y sugerencias orientadas al fortalecimiento de la calidad del proceso.

Las intervenciones tuvieron como finalidad optimizar la planificación, ejecución y evaluación del cuidado, asegurando calidad científica y técnica de este. Asimismo, las recomendaciones permitieron identificar áreas de mejora, promoviendo un ejercicio reflexivo y crítico que contribuyó al perfeccionamiento de la práctica profesional y a garantizar que los cuidados planificados respondieran de manera precisa a las necesidades reales de la usuaria.

## 4.6. Triangulación





#### 4.7. Intervención de enfermería y análisis de la información

Las intervenciones de enfermería estarán enfocadas a la promoción de la salud sexual y reproductiva, así como a la prevención de complicaciones derivadas de la sífilis y del estado puerperal de la usuaria. Toda la información recopilada será analizada mediante la taxonomía de NANDA 2024, NIC 8.ª edición y NOC 7.ª edición, identificando diagnósticos de enfermería prioritarios y planificando intervenciones basadas en evidencia científica. Posteriormente, se evaluará la efectividad de cada acción a partir de los indicadores propuestos en los resultados esperados (NOC).

##### A. Intervención de enfermería

Se realizaron intervenciones en distintas fechas:

Primera visita (18 de julio): entrevista inicial, recolección de datos y anamnesis.

Segunda visita (4 de agosto): examen físico completo y consejería a la usuaria sobre sífilis, incluyendo importancia del tratamiento y detección de la pareja.

Tercera visita (14 de agosto): intervención educativa orientada al uso del preservativo y promoción de la lactancia materna.

Cada intervención fue ejecutada con enfoque en el autocuidado, la adherencia al tratamiento y la educación para la prevención de infecciones de transmisión sexual, además de la promoción de prácticas saludables durante el puerperio.

B. El análisis se realizará mediante un proceso de categorización de datos según los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, complementado con la clasificación de diagnósticos de NANDA 2024–2026. Se establecerá la relación entre datos subjetivos, objetivos y factores de riesgo, validando cada diagnóstico mediante el método PES. Posteriormente, se identificarán prioridades de intervención siguiendo la jerarquía de necesidades de Maslow. Los resultados obtenidos serán discutidos en relación con la literatura científica disponible y con las políticas nacionales de salud sexual y reproductiva.

## **CAPITULO V. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS.**

### 5.1. Resultados.

#### Plan de Cuidados N.º 1

Al inicio de la ejecución, este plan se mantuvo con un puntaje diana de 2, mejorando a 4 al concluir. El plan de cuidados se centró en el diagnóstico de afrontamiento ineficaz, seleccionando el NOC Afrontamiento efectivo, con indicadores como: identificar estrategias de afrontamiento centradas en las emociones, expresar las emociones desencadenadas por situaciones estresantes y utilizar estrategias de afrontamiento eficaces. Para alcanzar los objetivos, se implementó la NIC Asesoramiento (5240), incluyendo actividades como: transmitir autenticidad, calidez e interés; asegurar comodidad del usuaria; favorecer la identificación de problemas mediante escucha activa; reconocer pensamientos, sentimientos y conductas asociados al sufrimiento; valorar la influencia de la conducta familiar en el malestar; brindar información objetiva sobre manejo de conflictos, empoderamiento femenino y búsqueda de apoyo psicológico; fomentar la expresión de sentimientos en un espacio de diálogo familiar; y utilizar herramientas educativas innovadoras como material audiovisual y didáctico.

Durante la ejecución, se estableció un vínculo terapéutico sólido que favoreció la confianza y la apertura de la usuaria. Se identificaron problemas y sentimientos relacionados con su situación, logrando una comprensión integral del sufrimiento y de la influencia familiar. La información brindada fue bien recibida, generando reflexión y fortaleciendo la capacidad de afrontamiento. La promoción de la expresión de sentimientos y la implementación de recursos educativos favorecieron la autoconciencia y el empoderamiento. En la evaluación, se evidenció que la usuaria logró expresar sus emociones con mayor apertura, reconoció la influencia de factores familiares y adquirió estrategias de afrontamiento más efectivas. En el seguimiento virtual del 18 de septiembre de 2025, se constató la continuidad de los avances, evidenciando el cumplimiento de los objetivos del plan.

El plan fue concluido satisfactoriamente, cumpliendo con los resultados esperados, y no se consideraron necesarias la implementación de intervenciones adicionales.

### Plan de Cuidados N.º 2

El plan inició con un puntaje diana de 2, manteniéndose y mejorando a 4 al finalizar. El plan se centró en el diagnóstico de relación íntima de pareja ineficaz, orientado al NOC Afrontamiento, con indicadores como: identificar estrategias centradas en las emociones, expresar emociones desencadenadas por conflictos y utilizar estrategias eficaces de afrontamiento. Se implementó la NIC Mediación de conflictos (5020), incluyendo actividades para permitir la expresión de emociones, mantener la neutralidad, emplear técnicas de comunicación como escucha activa y reformulación, aclarar significados, facilitar la definición de problemas y guiar la búsqueda de resultados aceptables.

Durante la ejecución, se promovió un espacio de apertura y confianza que favoreció la comunicación y el fortalecimiento emocional. Se identificaron con mayor claridad los conflictos y se permitió la expresión respetuosa de emociones. La aplicación de técnicas de mediación disminuyó tensiones, clarificó malentendidos y facilitó acuerdos viables. En la evaluación, se evidenció que se incrementó el uso de estrategias de afrontamiento eficaces, se expresaron sentimientos vinculados a la problemática y se demostró disposición para aplicar soluciones conjuntas. En el seguimiento realizado el 21 de septiembre de 2025, se comprobó que los avances se mantenían, evidenciando mejoras en la dinámica de la relación y en la capacidad de resolución de conflictos.

El plan fue finalizado exitosamente, alcanzando los objetivos planteados, sin requerir la continuidad de intervenciones adicionales.

### Plan de Cuidados N.º 3

Este plan comenzó con un puntaje diana de 2 y ascendió a 4 tras la ejecución. El tercer plan de cuidados se diseñó para el diagnóstico de amamantamiento exclusivo alterado, con el objetivo NOC Establecimiento de la lactancia materna, considerando indicadores como mantener contacto piel con piel con el lactante, producir suficiente leche, percibir el reflejo de succión del bebé y proporcionar alimentación exclusiva al recién nacido. Se implementó la NIC Asesoramiento en la lactancia (5244), incluyendo actividades de información sobre beneficios fisiológicos y psicológicos de la lactancia, orientación sobre descanso, hidratación y dieta, demostración práctica

de técnicas de amamantamiento, explicación de medidas para prevenir la congestión mamaria y corrección de conceptos equivocados con material educativo ilustrado.

Durante la ejecución, las actividades educativas y demostrativas favorecieron la comprensión sobre la importancia de la lactancia exclusiva, motivando la participación en el proceso. La orientación mejoró la autoconfianza, mientras que las demostraciones prácticas facilitaron la corrección de errores y el aprendizaje de técnicas adecuadas. La educación sobre prevención de complicaciones contribuyó a disminuir molestias y garantizar la continuidad de la lactancia. En la evaluación, se evidenció que se mantuvo contacto piel con piel, se logró producir leche suficiente y se manifestó disposición positiva hacia la lactancia exclusiva. En el seguimiento del 26 de septiembre de 2025, se confirmó la adherencia a la práctica de lactancia materna exclusiva, evidenciando el logro de los objetivos propuestos.

El plan fue culminado con éxito, logrando los resultados esperados, por lo que no se prevé la necesidad de intervenciones adicionales.

## 5.2. Discusión

Este estudio de caso, desarrollado e integrado al Proceso de Atención de Enfermería (PAE) con las taxonomías NANDA–NIC–NOC, demuestra la efectividad del cuidado estandarizado en una puérpera con sífilis reactiva. La aplicación rigurosa del PAE facilitó la resolución de problemas clínicos presentes y promovió el bienestar emocional, familiar y psicosocial, en línea con la definición integral de salud planteada por la OMS (33). Estudios reportan que las mujeres diagnosticadas con ITS experimentan sentimientos de culpa, miedo al rechazo y alteración en la intimidad con la pareja, hallazgos que coinciden con las experiencias descritas por la usuaria en este caso (34). De igual manera, se ha observado que la consejería sexual oportuna y la comunicación empática del personal de enfermería son factores decisivos para restablecer la confianza y mejorar el afrontamiento emocional, resultados que se reflejan en las mejoras observadas en los indicadores NOC “Comunicación con la pareja” y “Afrontamiento” (35). Se identificaron sentimientos de desconfianza y evitación sexual tras el diagnóstico, reflejando el impacto emocional y en la relación de pareja que generan las infecciones de transmisión sexual durante el puerperio. Estas situaciones fueron abordadas mediante intervenciones específicas como “Consejería sexual” y “Mediación familiar”, que lograron mejoras significativas en los indicadores NOC mencionados, conforme a las recomendaciones de la OPS para incluir la educación sexual

integral y el apoyo en pareja (36). La descripción de estos resultados permitió evidenciar los efectos prácticos de la teoría aplicada en las intervenciones, mostrando cómo los marcos conceptuales de enfermería orientaron las acciones hacia un cuidado más empático, participativo y centrado en la usuaria. La revisión teórica también muestra que la utilización combinada de las taxonomías NANDA–NIC–NOC en la atención de puérperas con ITS permite evaluar dimensiones físicas, emocionales y sociales del cuidado de manera integral, coincidiendo con la experiencia de este caso, donde la aplicación de dichas taxonomías permitió un abordaje sistemático y evaluable del proceso de enfermería. La ambivalencia sobre la lactancia, asociada a creencias erróneas sobre la transmisión de sífilis, se superó gracias a consejería basada en evidencia y a la enseñanza de técnicas adecuadas de amamantamiento, fortaleciendo el indicador NOC “Autoconfianza en la lactancia”. Este abordaje se alinea con las directrices de la OMS y el MINSAL para el tratamiento de la sífilis en el embarazo y posparto (33A) y coincide con hallazgos de estudios recientes que muestran que la educación personalizada en lactancia incrementa la adherencia y reduce temores infundados en madres con ITS (37).

Factores estructurales limitantes, como la falta de agua potable, transporte y recursos básicos, afectaron la adherencia a controles y tamizajes. Sin embargo, la intervención NIC “Facilitación del autocuidado”, que incluyó seguimiento personalizado y recordatorios, mejoró la conducta preventiva, apoyándose en el enfoque de determinantes sociales de la salud promovido por la OPS (36)

La valoración de la eficacia y pertinencia de las taxonomías utilizadas evidenció su capacidad para guiar el proceso clínico y fortalecer el razonamiento enfermero, destacando también la pericia del equipo investigador en la aplicación del método y en la adaptación de las intervenciones al contexto real de la usuaria. En el aspecto emocional, se fortalecieron estrategias de afrontamiento como el apoyo espiritual, técnicas de respiración y la higiene del sueño, lo que se reflejó en mejores indicadores NOC de “Bienestar emocional” y “Afrontamiento activo”, en consonancia con los lineamientos de la NANDA-I para manejar diagnósticos relacionados con estrés, duelo y disfunción familiar (38). Estudios recientes enfatizan la relevancia del acompañamiento emocional como componente esencial en la recuperación psicosocial de mujeres con ITS durante el posparto (37A).

Durante el análisis final, se establecieron relaciones entre los hechos narrados en la descripción del caso y la interpretación del investigador, integrando la vivencia subjetiva de la usuaria con los resultados observados en cada fase del proceso de atención. Este ejercicio permitió vincular la experiencia fenomenológica con los efectos objetivos de las intervenciones, fortaleciendo la comprensión del fenómeno estudiado desde una perspectiva holística. Como resultado, se recomienda la institucionalización de tres intervenciones clave para puérperas con ITS: consejería de pareja, seguimiento estructurado de lactancia y coordinación intersectorial para la prevención secundaria.

La medición periódica de NOC permitió evidenciar mejoras clínicas y psicosociales, respaldando la utilidad del modelo como herramienta de evaluación. Además, se destaca la importancia de fortalecer las competencias comunicativas y habilidades en entrevista motivacional del personal de enfermería, en línea con directrices internacionales sobre atención integral de ITS.

Finalmente, la combinación de intervenciones educativas, emocionales y de autocuidado familiar demostró ser efectiva para mejorar la calidad del cuidado, fortalecer el vínculo terapéutico y promover la continuidad y humanización de la atención en contextos vulnerables, en consonancia con la evidencia científica reciente sobre el rol de enfermería en la atención integral de las infecciones de transmisión sexual.

## **CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### 6.1. Conclusión.

Al realizar este documento escrito se concluye que:

- ✓ La usuaria y su familia fortalecieron expresión emocional y autoconciencia mediante escucha empática y materiales educativos.
- ✓ Las estrategias de comunicación asertiva favorecieron la resolución pacífica de conflictos familiares y acuerdos sostenibles.
- ✓ La educación y acompañamiento en lactancia materna aumentaron habilidades, conocimientos y seguridad de la usuaria.

### 6.2. Recomendaciones.

1. En relación con la valoración integral de la usuaria:  
Se recomienda continuar utilizando el modelo de los once patrones funcionales de Marjory Gordon como herramienta base en las valoraciones de enfermería, ya que permite obtener información completa y estructurada del estado biopsicosocial de la usuaria.
2. En relación con la formulación de diagnósticos de enfermería:  
Se recomienda reforzar la capacitación del personal de enfermería en el uso de la taxonomía NANDA-I para garantizar diagnósticos precisos, que permitan identificar y priorizar eficazmente las necesidades reales y potenciales de la usuaria y su entorno familiar.
3. En relación con la planificación y evaluación de cuidados:  
Se recomienda implementar de forma sistemática planes de cuidado basados en las taxonomías NIC y NOC, con seguimiento y evaluación continua, para asegurar que las intervenciones respondan adecuadamente a los problemas identificados y promuevan cambios sostenibles en la salud y el bienestar.

## VII. FUENTES DE BIBLIOGRAFÍAS.

- 1) Núñez Alonso S, Ramírez Martínez P, Gil Nava M, Abarca Gutiérrez ML, Solís Ramírez JF. El proceso de atención de enfermería como instrumento de investigación. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2023;2(10): [citado 2025 Nov 16]. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3555>
- 2) Organización Mundial de la Salud. Familia: definición y función social. Ginebra: OMS; 2020.
- 3) Organización Mundial de la Salud. Educación sexual y salud reproductiva: conceptos y guías para profesionales de la salud. Ginebra: OMS; 2019.
- 4) Organización Mundial de la Salud. Atención integral a la maternidad: embarazo, parto y puerperio. Ginebra: OMS; 2021.
- 5) Gordon M. Manual de diagnóstico de enfermería. 12.<sup>a</sup> ed. Madrid: Elsevier; 2018.
- 6) Gordon M. Manual de diagnóstico enfermero. 12.<sup>a</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2017.
- 7) Maslow AH. Motivation and Personality. 3rd ed. New York: Harper & Row; 1987.
- 8) Maslow AH. A theory of human motivation. *Psychological Review*. 1943, 50 (4):370-96.
- 9) Maslow AH. Toward a Psychology of Being. 2nd ed. New York: Van Nostrand Reinhold; 1968.
- 10) PositivePsychology.com. (s. f.). *Abraham Maslow: The hierarchy of needs explained*.
- 11) Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT, editors. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2024–2026. 13th ed. New York: Thieme; 2024.
- 12) Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E, editors. Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes. 7th ed. St. Louis: Elsevier; 2024.
- 13) Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM, editors. Nursing Interventions Classification. 8th ed. St. Louis: Elsevier; 2024.
- 14) World Health Organization. Syphilis. Geneva: WHO; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>
- 15) Organización Mundial de la Salud. (2021). Sífilis. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>
- 16) Ministerio de Salud de El Salvador. (2024, junio 19). Lineamientos técnicos para el control de las infecciones de transmisión sexual y hepatitis virales (Acuerdo Ejecutivo N.º 79). San Salvador: Autor.
- 17) Workowski KA, Bachmann LH, Chan PA, Johnston CM, Muzny CA, Park I, et al. *Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021*. MMWR Recomm Rep. 2021;70(4):1–187.
- 18) World Health Organization. Asthma. Geneva: WHO; 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma>

- 19) Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2023 Update. Fontana, WI: GINA; 2023. Available from: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2023/05/GINA-2023-Full-Report-2023-WMS.pdf>
- 20) Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2023 Update. Fontana, WI: GINA; 2023. Available from: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2023/05/GINA-2023-Full-Report-2023-WMS.pdf>
- 21) National Heart, Lung, and Blood Institute. Expert Panel Report 3: Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health; 2007. Available from: <https://www.nhlbi.nih.gov/files/docs/guidelines/asthgdln.pdf>
- 22) Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2023 Update. Fontana, WI: GINA; 2023. Available from: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2023/05/GINA-2023-Full-Report-2023-WMS.pdf>
- 23) Organización Mundial de la Salud. (2023). Salud mental: Fortaleciendo nuestra respuesta. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- 24) Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud sexual y reproductiva. <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
- 25) Organización Panamericana de la Salud. (2022). Infecciones de transmisión sexual. <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
- 26) Organización Mundial de la Salud. (2022). Salud sexual y reproductiva. <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
- 27) Orem, D. E. (1991). Nursing: Concepts of practice (4.ª ed.). Mosby.
- 28) Organización Mundial de la Salud. (2023). Salud sexual y reproductiva. <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
- 29) Organización Panamericana de la Salud. (2022). Infecciones de transmisión sexual. <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision>
- 30) Organización Mundial de la Salud. (2023). Prevención y control del cáncer cervicouterino. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
- 31) Organización Mundial de la Salud. (2023). Sífilis y salud materna: Recomendaciones para la lactancia. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/syphilis>
- 32) Murray RB, Atkinson ME. Fundamentos de enfermería: introducción al proceso de enfermería. 4.ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2017
- 33) Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Definición integral de salud. Recuperado de <https://www.who.int>

- 34) [Infermeravirtual.com](https://www.infermeravirtual.com). (s. f.). Problemas de salud: infecciones de transmisión sexual. Recuperado de <https://www.infermeravirtual.com>
- 35) Brasil. (2001). Guidelines for the management of sexually transmitted infections: counselling. Recuperado de <https://bvsms.saude.gov.br>
- 36) Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021, 2022). Determinantes sociales de la salud y educación sexual integral.
- 37) World Health Organization. (2017). WHO guideline on syphilis screening and treatment for pregnant women. Recuperado de <https://iris.who.in>.
- 38) MadeForMedical.com. (s. f.). Nursing Care Plan for Syphilis. Recuperado de <https://www.madeformedical.com>

## VIII. ANEXOS

### 8.1. Anamnesis

El día 18 de julio de 2025 se realizó la anamnesis a la usuaria BALR, una mujer de 35 años de edad, quien se encuentra en estado civil de unión libre desde hace 15 años. Su ocupación es ama de casa y reside en la colonia Buenos Aires, a tres cuadras de la casa comunal del cantón Tres Ceibas, municipio de Armenia, departamento de Sonsonate. Es de procedencia rural y cuenta con estudios hasta tercer grado; sabe leer y escribir. Actualmente, lleva sus controles posparto en la Unidad de Salud de Armenia. La fuente de información es considerada confiable, ya que la usuaria se encuentra orientada en tiempo, lugar y persona.

Durante la entrevista, la usuaria se muestra consciente, orientada y con una apariencia limpia. Se encuentra en el día 18 del puerperio tardío, tras haber dado a luz el 29 de junio del presente año en el Hospital Nacional de la Mujer, a las 39 semanas de gestación. Fue diagnosticada con sífilis y embarazo a término (40 semanas), y presenta una fórmula obstétrica G5, P4, P0, A1, V3.

Actualmente vive con su pareja sentimental, hombre de 33 años que representa su principal apoyo, aunque refiere que han tenido conflictos recientes debido a su diagnóstico de sífilis. Él se ha mostrado reacio a realizarse exámenes médicos para confirmar si también es portador de la enfermedad. Pese a esto, la usuaria manifiesta que se siente segura con él, y aunque suelen tener diferencias, logran resolverlas. Comenta que su pareja trabaja constantemente para proveer el sustento familiar.

La usuaria declara no consumir alcohol, tabaco ni drogas, y afirma que en su entorno cercano no hay personas que consuman sustancias nocivas. Refiere que su alimentación diaria incluye plátanos, frijoles, huevos, pastas y algunas verduras; consume carne o pollo solo de forma ocasional debido a limitaciones económicas. Cocina con gas propano o, en su defecto, con leña. Asegura estar cumpliendo con todas las indicaciones médicas, incluyendo la aplicación de inyecciones de penicilina como parte de su tratamiento.

Duerme entre cinco y seis horas por noche, pero refiere que su calidad de sueño es deficiente, ya que le cuesta conciliar el sueño, lo cual atribuye a preocupaciones económicas.

Su vivienda es una estructura pequeña de lámina, con piso de tierra, deficiente ventilación y escasa iluminación. Cuenta con una sola ventana, y los espacios se distribuyen en un solo cuarto, cocina y sala. La usuaria expresa preocupación ante posibles derrumbes. No tiene acceso a agua potable; debe acarrearla desde un al cantarera, utilizando un cántaro. Tampoco dispone de energía eléctrica propia, pues un vecino le proporciona luz mediante una conexión

externa. No cuenta con sistema de aguas negras, baño, pila ni fosa séptica, por lo que debe utilizar el baño de un familiar. Tiene un patio mediano con árboles y una mascota (un perro). Actualmente permanece en casa junto a su recién nacida y su otra hija. No tiene acceso a agua purificada, por lo que consume el agua que recoge de la alcantarera; a veces la hierve para preparar alimentos.

En su comunidad hay varias iglesias evangélicas, una iglesia católica, una escuela y una cancha pequeña. No cuentan con transporte público, aunque disponen de mototaxis para trasladarse al municipio de Armenia, ubicado a unos 15 minutos. El mercado más cercano se encuentra a unos 20 minutos. En la comunidad no existe una directiva ni centro de salud local, solo el del municipio. La usuaria niega haber sido víctima de maltrato y afirma que no hay presencia de grupos delincuenciales en la zona.

Describe su rutina diaria de la siguiente manera: se levanta temprano, se baña, desayuna y prepara el desayuno para su esposo. Luego de que él se va al trabajo, realiza los quehaceres del hogar, cambia a su bebé, la alimenta y atiende a su otra hija. Después continúa con las labores domésticas. A las 11 de la mañana comienza a preparar el almuerzo, ya que su pareja regresa a casa a esa hora. Por la tarde, dedica tiempo a sus hijas, a veces visitan a familiares de su pareja, y al final del día prepara la cena, cenan en familia, acuesta a sus hijas y finalmente se acuesta ella.

En cuanto a sus antecedentes personales, la usuaria presentó un embarazo a término (40 semanas), con antecedentes de gran multiparidad, sífilis reactiva e infecciones urinarias tratadas durante la gestación. Dio a luz sin complicaciones el 29 de junio en el Hospital Nacional de la Mujer y fue dada de alta el 30 de junio. El 5 de julio acudió a la Unidad de Salud de Armenia por presentar fiebre y diarrea durante tres días. Se le realizó una prueba rápida de sífilis, que resultó positiva, iniciando tratamiento con penicilina el 8 de julio. Se encuentra pendiente de realizarse la citología vaginal posparto, la cual fue indicada para los 40 días posteriores al parto.

Respecto a los antecedentes familiares, la usuaria niega enfermedades hereditarias conocidas. En relación a antecedentes patológicos, refiere padecer asma desde la infancia. En 2005 tuvo a su primer hijo; en 2011 nació su segundo hijo, quien falleció a los pocos meses debido a una cardiopatía. En 2017 presentó un embarazo que finalizó en aborto y fue cuando también se realizó su última citología. En 2018 sufrió su última crisis asmática y nació su cuarta hija, quien actualmente tiene siete años. En 2023 fue intervenida quirúrgicamente por una hernia umbilical, y en diciembre de 2024 fue referida al hospital por una infección urinaria

persistente, que no respondía al tratamiento con amoxicilina pese a tres intentos. Comenta que al momento del alta solo recibió indicaciones sobre el cuidado del recién nacido y de ella misma, pero días después presentó fiebre y diarrea, lo que llevó al diagnóstico de sífilis tras una prueba.

### **Revisión por Sistemas**

Cabeza: No presenta seborrea, alopecia ni pedículos. Cuero cabelludo sin lesiones.

Cara: No se observan edemas, masas, dolor, lesiones ni manchas. Ojos simétricos, sin lagrimeo ni secreciones.

Nariz y senos paranasales: Sin dolor, prurito, obstrucción, rinorrea, epistaxis ni alteraciones del olfato.

Oídos: Buena audición. No presenta secreciones, vértigo ni prurito.

Cavidad oral: Se cepilla tres veces al día. No refiere dolor, sangrado ni alteraciones del gusto.

Cuello: Sin dolor, rigidez ni limitaciones en el movimiento.

Sistema respiratorio: Sin dolor, tos ni expectoración. Buena expansión costal.

Sistema cardiovascular: Niega dolor torácico, cianosis, disnea o intolerancia al ejercicio.

Sistema gastrointestinal: Disminución del apetito. Hábito intestinal de una deposición diaria, color marrón y no dura. Sin intolerancia alimentaria, flatulencia ni prurito anal.

Sistema genitourinario: Orina ocho veces al día, de color amarillo claro. Niega disuria.

Sistema musculoesquelético: No presenta dolor, rigidez ni limitación de movimientos. Sin edemas ni masas.

Sistema nervioso: Niega desmayos, exposición a tóxicos, alucinaciones, parestesias, temblores o convulsiones.

Sistema hematopoyético: Niega sangrados.

Piel: No presenta sangrado, cambios de color, prurito ni erupciones.

Sistema endocrino: Niega intolerancia al frío o calor.



## 8.2. Examen físico

### **EXAMEN FISICO A USUARIA B.A. L.R**

#### **Datos generales:**

Usuaria de sexo femenino con nombre de letras iniciales B.A. L.R, de 35 años de edad que reside en zona rural se le realiza examen físico.

#### **Apariencia general:**

Al momento de realizar el examen físico Se observa limpia y ordenada con ropa de casa no evidencia enfermedades aparentemente a la observación, sus características de lenguaje son normales, no tiene dificultades en el habla, con respecto a la cooperación usuaria Al momento de realizarle el examen físico fue colaborativa, Su edad es igual que la cronológica, Al momento de tomarle los signos vitales fueron los siguientes: PA: 125/80 mmHg, pulso: 80 X', respiración: 18 X', Temperatura: 36.5, Talla: 158 cm, peso: 64kg, IMC: 25.6.

#### **Cabeza:**

Con respecto a la cabeza de la usuaria, se observa simétrica, de forma ovalada y de tamaño normal, sin signos de microcefalia. La distribución del cabello es simétrica y no se evidencia presencia de parásitos. A la inspección, el cabello y el cuero cabelludo se observan limpios. El cabello presenta características de resequead, sin presencia de seborrea ni cicatrices. A la palpación, el cabello continúa siendo reseco, se detecta sensibilidad, no se palpan masas, la implantación del pelo es normal y no se observan depresiones ni hundimientos.

#### **Cara:**

Al momento de evaluar la cara, se observa simétrica. Su forma es alargada y de tamaño normal. No se evidencia microcefalia ni macrocefalia. El volumen es proporcional al resto del cuerpo. Sus facies se observan dentro de la normalidad. La piel está íntegra, de color trigueña, con transpiración normal. No se observan lesiones por acné ni nevus vasculares, tampoco cicatrices. Presenta vello facial fino. No se evidencian movimientos involuntarios ni edemas.

Al momento de palpar la cara, se encuentra una temperatura normal y se conserva la sensibilidad. No se palpan masas. El pulso la arteria temporal está presente. Se observan movimientos faciales (muecas). Al evaluar el par craneal VII (nervio facial), se conserva la función motora. No se evidencia dolor ni tumefacción en las glándulas parótidas.

**Ojos:**

Al momento de inspeccionar los ojos, se observan cejas con buena implantación, íntegras, simétricas y con aparente buena higiene. La oclusión palpebral es normal, con bordes y rim

palpebral dentro de los parámetros esperados. Las pestañas presentan buena implantación, simétricas, limpias, de tipo y forma onduladas. El reflejo superciliar es normal, sin estar aumentado.

Durante la eversión de los párpados, se visualizan las glándulas y conductos lagrimales sin anomalías. No se observa ptosis palpebral. La conjuntiva palpebral se encuentra normal, húmeda, sin presencia de cuerpos extraños ni pterigión. La esclerótica está íntegra, de color blanco, sin alteraciones visibles.

La córnea se observa íntegra y transparente. El iris es de color café oscuro, íntegro, con buena transparencia. Las pupilas son redondas, simétricas, sin anomalías. Presentan reflejo de acomodación y reacción normal a la luz directa y consensual, sin alteraciones en la percepción luminosa. A la palpación, no se evidencian masas ni dolor. En cuanto al nervio óptico (par craneal II), las pruebas de agudeza visual muestran una visión de 50/50 en ambos ojos, evaluada con la cartilla de Snellen. La campimetría es normal y no se presentan dificultades en la identificación de colores.

### **Oídos:**

A la palpación de los oídos, el pabellón auricular presenta consistencia normal, con sensibilidad, movilidad y temperatura conservadas. No se evidencian anomalías. La distancia de audición se encuentra entre los 70 y 75 cm, lo cual está dentro de parámetros normales.

Al evaluar el meato acústico externo, se observa piel lisa, íntegra, con vellosidades. Se aprecia escasa secreción de cerumen amarillo. La membrana timpánica es visible.

En cuanto al nervio auditivo (par craneal VIII, rama coclear), se realizan varias pruebas:

Prueba del reloj: normal.

Prueba del roce de cabello: sin alteraciones.

Prueba del susurro: normal.

Prueba del chasquido de dedos: respuesta adecuada.

Pruebas de conducción aérea y ósea (Rinne y Weber): resultados normales.

**Nariz:**

La nariz presenta una forma alargada, con tamaño proporcional a la cara. El tabique nasal se encuentra en posición recta y con buena simetría. La piel que la recubre es íntegra. Se observa buena permeabilidad de las fosas nasales, sin crepitaciones ni masas a la palpación, y con sensibilidad conservada.

El vestíbulo nasal es de aspecto normal, con mucosa de color rosado, íntegra y sin palidez. El tabique nasal es simétrico, sin desviaciones ni secreciones visibles.

En la evaluación de los senos paranasales (frontal, maxilar, etmoidal y esfenoidal), por medio de la prueba de transiluminación, no se evidencian alteraciones. No hay edema ni dolor a la palpación o percusión.

Con respecto al par craneal I (nervio olfatorio), por medio de la prueba de identificación de olores (café, limón, cebolla y perfume), la usuaria reconoce adecuadamente estímulos tanto agradables como desagradables, sin presentar anomalías en la percepción olfativa.

**Orofaringe:**

Al momento de evaluar la orofaringe, en el aspecto facial se observa limpieza e integridad, sin signos de respiración oral. No se evidencian anomalías en el estado del maxilar. Los labios son simétricos, de tamaño proporcional a la cara, color rosado, no resacos, con buena integridad y sensibilidad conservada. La mucosa oral presenta coloración normal, húmeda e íntegra.

En cuanto a los dientes y encías, se observa integridad general, aunque con presencia de caries en los molares inferiores. La lengua es simétrica, de tamaño normal e íntegra. El paladar muestra coloración normal y movilidad conservada. La úvula es íntegra, con movilidad adecuada.

Los arcos palatoglosos y palatofaríngeos se observan de color rosado. Las tonsilas (amígdalas) presentan tamaño normal, coloración rosada, sin enrojecimiento y de superficie lisa. La pared posterior de la faringe se visualiza de color rosado intenso, íntegra, lisa y sin secreciones.

Respecto al par craneal V (trigémico), rama mandibular, que inerva los músculos de la masticación y sensibilidad de la cara, la usuaria logra apretar los dientes de manera efectiva al momento de morder un bajalenguas. En la evaluación del par craneal XII (hipogloso), se solicita a la usuaria que saque la lengua en línea media y la mueva hacia ambos lados, observándose posición centrada y movilidad adecuada.

Par craneal VII (facial): Con respecto al nervio facial, se solicita a la usuaria que realice diferentes gestos: sonreír, levantar las cejas, fruncir el ceño, inflar las mejillas y cerrar los ojos fuertemente. La usuaria realiza todos estos movimientos sin dificultad, por lo que no se evidencian anomalías en la función motora del par craneal VII.

En la evaluación del área gustativa de la lengua, la usuaria logra identificar correctamente los sabores dulce, salado, ácido y amargo, lo que indica una función conservada de los receptores del gusto.

Con respecto a los pares craneales IX (glossofaríngeo) y X (vago), que se evalúan de forma conjunta, se observa que la usuaria presenta capacidad para deglutir, reflejo nauseoso presente, y úvula móvil y centrada.

Asimismo, se solicita a la usuaria que realice movimientos linguales hacia arriba, abajo y ambos lados, observándose movimientos adecuados, sin anomalías.

En la valoración de las cuerdas vocales, se le pide a la usuaria realizar algunas pruebas fonatorias, las cuales ejecuta sin dificultad ni alteraciones evidenciando funcionalidad adecuada del par craneal X.

### **Cuello:**

Durante la inspección del cuello, no se observa hiperpigmentación ni hipopigmentación. No hay presencia de lesiones ni cicatrices. El cuello es simétrico, con buen desarrollo muscular y sin anomalías visibles. No se evidencian masas.

A la palpación, se identifican las apófisis espinosas (puntuaciones óseas) y hay amplitud de movimiento conservada en flexión, extensión, rotación e inclinación. La temperatura es normal, la sensibilidad está presente y no se palpan masas. El pulso carotídeo está presente y es normal. Las glándulas tiroideas son normales a la palpación y la tráquea se encuentra centrada, sin desviaciones ni masas.

En la evaluación del par craneal XI (accesorio espinal), se solicita a la usuaria que realice movimientos de la cabeza y que encoja los hombros. Se aplica contra resistencia tanto en cuello como en hombros, y la usuaria realiza las maniobras sin dificultad, sin evidenciarse anormalidades.

### **Tórax:**

Al momento de evaluar el tórax, se observa que la usuaria presenta un estado nutricional normal, sin signos de desnutrición, obesidad ni acumulación grasa excesiva. La piel es lisa, sin cicatrices, con distribución escasa de vello. No se evidencian zonas de hipopigmentación ni hiperpigmentación.

La forma del tórax es elíptica. Las escápulas, clavículas y ambos hemitórax son simétricos, al igual que los hombros. La respiración es de tipo diafragmática, con una frecuencia respiratoria de 18 respiraciones por minuto, ritmo regular, buena profundidad y sin signos de dificultad respiratoria.

La columna vertebral no presenta alteraciones estructurales; no se observa cifosis, lordosis ni escoliosis. La sensibilidad está presente en toda la región torácica y no se palpan masas. La temperatura es normal.

El frémito vocal está presente y se perciben vibraciones normales en las zonas de evaluación. A la percusión, el tórax es resonante en todas las áreas. En la auscultación, los ruidos pulmonares son normales, sin ruidos agregados. La auscultación de la tráquea no muestra obstrucciones ni anormalidades.

Al momento de evaluar el corazón, se logró palpar el punto de máximo impulso en el quinto espacio intercostal izquierdo, justo medial a la línea medio clavicolar, el cual era visible y palpable. La frecuencia cardíaca era de 91 por minuto, con un ritmo regular y una intensidad suave. En cuanto a los focos, el aórtico, el pulmonar y el tricúspide no presentaron anormalidades. Además, el punto máximo de impulso también se encontró sin alteraciones.

### **Mamas y axilas**

Al momento de evaluar las mamas y las axilas, se observa que la piel está limpia, con un color uniforme. Las areolas son redondas y asimétricas, también con un color uniforme, y se

evidencian glándulas sebáceas. En cuanto a la forma de los pezones, presentan tubérculos de Montgomery, sin signos de pezones invertidos. Además, se observa secreción, correspondiente a lactancia materna, ya que la madre está amamantando a su recién nacido.

En lo que respecta a las axilas, no se palpan ganglios linfáticos y no se presenta dolor al tacto, ni masas. Finalmente, el estadio de la mama es tipo 5. La técnica utilizada durante el examen de mamas fue la de las agujas del reloj.

### **Abdomen:**

Al momento de evaluar el abdomen, se observó de color uniforme, sin presencia de lesiones ni cicatrices. Su contorno era plano, los movimientos eran simétricos y se lograba palpar la pulsación de la aorta abdominal. En cuanto a la auscultación, se evidenció peristaltismo con una frecuencia de 7 por minuto, y se escucharon ruidos intestinales audibles y ruidos peritoneales presentes. No se observaron soplos arteriales, y la pulsación de la aorta fue detectable. Además, los ruidos normales del hígado fueron claros y uniformes, sin alteraciones, mientras que en el bazo se escucharon ruidos suaves y de baja frecuencia. Los ruidos gástricos eran también normales, sin signos de distensión, y los riñones no presentaron ruidos anormales a la auscultación.

Con respecto a la percusión del colon y las vísceras, no se encontraron anomalías.

Por otro lado, al momento de evaluar el abdomen superficial en el cuadrante derecho, a la palpación no se evidenció presencia de dolor ni de masas. El abdomen estaba relajado y el hígado era palpable. Igualmente, se logró palpar la vejiga urinaria, sin evidencias de distensión. En cuanto a la palpación del abdomen profundo en los cuatro cuadrantes, no se observó dolor ni la presencia de masas.

### **Genitales Femeninos:**

Al momento de evaluar los genitales femeninos, se observó una distribución simétrica del vello púbico, sin presencia de lesiones, excepto por la episiotomía, que se realizó durante el parto. No se observaron parásitos, se observaron labios menores y mayores íntegros, se notó una leve presencia de flujo vaginal blanquecino. Al colocar el espéculo, las paredes y el cuello uterino se encontraron íntegros. En cuanto a la evaluación de los ganglios linfáticos, no se palparon, sin evidencia de dolor ni masas. Además, al evaluar el área anal, se observó íntegra, con excepción de la episiotomía.

### **Músculo Esquelético:**

Con respecto a la evaluación músculo esquelética, al momento de la inspección se observó una marcha normal, sin cojera antálgica. Al evaluar la posición estática, la cabeza, el cuello, los hombros, la clavícula, las escápulas, la columna, los miembros superiores, las caderas y las extremidades inferiores se encontraban en posición normal, simétricos y sin anomalías. Al momento de la palpación, se percibió una temperatura normal, y la piel presentaba un color trigüeño con un tono muscular adecuado. No se evidenció presencia de dolor ni edemas. La función músculo esquelética, se observó una movilidad activa adecuada. Se evaluaron los movimientos de flexión, extensión, abducción, aducción, pronación, supinación y rotación, todos los cuales fueron normales, y la usuaria los realizó sin ninguna dificultad. En cuanto a la amplitud del movimiento, no se evidenciaron anomalías, y el desarrollo muscular también se encontró dentro de los parámetros normales. Finalmente, respecto a la medición de la fuerza muscular, se observó que la usuaria logró realizar las pruebas sin dificultad.

Al momento de realizar las mediciones reales, en el miembro superior derecho se obtuvo una medida de 56 cm, mientras que en el miembro superior izquierdo fue de 57 cm. Por otro lado, al medir el miembro inferior derecho, se obtuvo una medida de 73 cm, y en el miembro inferior izquierdo, una medida de 74 cm.

### **Vascularidad Periférica:**

Con respecto a la vascularidad, no se observó cianosis, varices, micro varices, úlceras ni lesiones. Al momento de la palpación, la usuaria nos manifestó dolor en las extremidades inferiores, no hay presencia de edemas. El llenado capilar fue inferior a tres segundos, y se evidenció la presencia de pulsos periféricos, todos palpables en ambos miembros. No se observó diaforesis. En conclusión, se puede afirmar que la perfusión tisular es normal. Al momento de las auscultación no hubo presencia de soplos.

### **Evaluación Neurológica:**

Con respecto a la evaluación neurológica, la usuaria se observó consciente y orientada en tiempo, lugar y persona al momento de la valoración, con un buen juicio conservado. Se realizaron pruebas de memoria, las cuales la usuaria realizó sin ninguna dificultad, al igual que las pruebas de lenguaje. Al evaluar la sensibilidad al tacto fino, se observó una respuesta normal, sin evidencia de hiperestesia ni anestesia. En las pruebas de dolor, al rozar la punta de un lápiz, la usuaria respondió de manera normal. También mostró sensibilidad a la temperatura. Se le solicitó a la usuaria que cerrara los ojos, moviera un dedo hacia arriba y hacia los lados, y que identificara la posición; la usuaria lo realizó correctamente. Además, se le realizó una prueba con un lápiz, pidiéndole que identificara tanto el lado de la punta como el lado del borrador, lo cual logró con éxito, reconociendo el objeto. En cuanto a la grafestesia, la usuaria pudo realizar la actividad que se le propuso sin dificultad alguna.

### **Pruebas de Equilibrio y Coordinación:**

Para evaluar el equilibrio y la coordinación, se le pidió a la usuaria que caminara en línea recta, lo cual realizó sin ninguna dificultad. Luego, se le pidió que se pusiera de pie con ambos pies juntos y los brazos a los lados, y también lo logró sin dificultad. Además, se le solicitó que se parara en un solo pie con los ojos cerrados, lo cual realizó sin inconvenientes. Por otro lado, la usuaria completó con éxito la prueba de marcha talón-punta, así como caminar sobre puntillas y talones, sin presentar anormalidades. En cuanto a las habilidades motoras finas, se le pidió que realizara actividades como "dedo a nariz", lo cual ejecutó sin dificultad. También no se observaron anormalidades en el movimiento de supinación y pronación sobre las rodillas. En la prueba de "dedo a dedo", lo realizó sin alteraciones, y en la prueba de dedo pulgar utilizando sus propias manos, también lo realizó sin dificultad. Finalmente, se le solicitó que realizara pruebas de coordinación en los miembros inferiores, como talón-espina y dedo gordo del pie a dedo de la enfermera, lo cual ejecutó sin dificultad alguna.

Al momento de evaluar los reflejos osteotendinosos, como el reflejo superciliar, masetero, bicipital, tricipital, rotuliano, patelar, aquiliano y braquiorradial, todos se observaron dentro de los parámetros normales. Por otro lado, se evaluaron los reflejos cutaneomucosos, específicamente el reflejo corneal, el reflejo cutáneo abdominal, el reflejo cremastérico y el

reflejo plantar, los cuales también se presentaron sin anormalidades.

### **Valoración de los Pares Craneales:**

Durante todo el examen físico, se realizó la valoración de los pares craneales, los cuales fueron: el olfatorio, el óptico, el oculomotor, el troclear, el trigémino, el abducens (oculomotor externo), el facial, el auditivo, el glossofaríngeo, el vago, el espinal y el hipogloso. Todos se observaron presentes y sin anormalidades.

### 8.3. Línea de Tiempo







## 8.5. Charlas Educativas.

### 1. Manejo efectivo de conflictos familiares

El manejo efectivo de conflictos familiares es un aspecto crucial para mantener la armonía en el hogar. Los conflictos son una parte inevitable de las relaciones humanas, y las familias no son la excepción. Cada miembro de la familia tiene su propia personalidad, opiniones y emociones, lo que puede dar lugar a desacuerdos. Sin embargo, aprender a manejar estos conflictos de manera constructiva puede fortalecer las relaciones y promover un ambiente familiar saludable.



- **Escucha activa:** Prestar atención a lo que cada miembro de la familia está diciendo sin interrumpir. Esto ayuda a que todos se sientan valorados y comprendidos.
- **Comunicación asertiva:** Expresar sentimientos y opiniones de manera clara y respetuosa. Esto evita malentendidos y facilita la resolución del conflicto.
- **Buscar puntos en común:** Identificar intereses y objetivos compartidos puede ayudar a encontrar soluciones que beneficien a todos.
- **Evitar la culpa:** En lugar de señalar con el dedo, es mejor enfocarse en el problema y buscar soluciones juntos.
- La **empatía** es una habilidad fundamental en el manejo de conflictos familiares. Ser capaz de ponerse en el lugar del otro y entender sus sentimientos puede cambiar la dinámica de una discusión. Cuando los miembros de la familia practican la empatía, es más probable que encuentren soluciones que satisfagan a todos. La empatía fomenta un ambiente de respeto y comprensión, lo que facilita la comunicación abierta. Para desarrollar la empatía, es útil hacer preguntas y escuchar las respuestas sin juzgar. Esto no solo ayuda a entender el punto de vista del otro, sino que también muestra que te importa su perspectiva. Por ejemplo, en lugar de decir «no entiendo por qué te sientes así», puedes preguntar: ¿puedes explicarme más sobre lo que sientes?

## **Pasos prácticos:**

- **Identificar el problema:** Comprender cuál es el conflicto real es esencial. A menudo, lo que parece ser un problema superficial puede tener raíces más profundas.
- **Reunir a los involucrados:** Es importante que todas las partes afectadas se reúnan para discutir el conflicto. Esto asegura que todos tengan la oportunidad de expresar su punto de vista.
- **Discutir abiertamente:** Fomentar un diálogo abierto donde todos se sientan seguros para compartir sus sentimientos y opiniones.
- **Buscar soluciones:** Trabajar juntos para encontrar soluciones que sean aceptables para todos. Esto puede implicar compromisos y negociaciones.
- **Establecer un plan de acción:** Una vez que se haya llegado a una solución, es importante acordar un plan de acción y seguirlo.

## **El Perdón como Herramienta de Sanación**

El perdón es una herramienta poderosa en el manejo de conflictos familiares. A menudo, los conflictos dejan cicatrices emocionales que pueden ser difíciles de superar. Practicar el perdón no solo ayuda a sanar las heridas, sino que también permite avanzar y reconstruir relaciones. Sin embargo, perdonar no significa olvidar lo que ocurrió, sino liberar el peso emocional que puede estar afectando a la familia.

El proceso de perdón puede ser complicado y puede requerir tiempo. Es importante que cada persona en la familia se sienta lista para perdonar. A veces, esto puede implicar una conversación profunda sobre lo que ocurrió y cómo se sintieron las partes involucradas. Es vital abordar estos temas con empatía y respeto, permitiendo que todos expresen sus emociones sin miedo a ser juzgados.

## **TIK TOK:**

[https://www.tiktok.com/@carloscuauhtemocs/video/7073996229658610949?\\_t=ZM-8zq5ljx6tTA&r=1](https://www.tiktok.com/@carloscuauhtemocs/video/7073996229658610949?_t=ZM-8zq5ljx6tTA&r=1)

# RESOLVER CONFLICTOS



## COMUNICACIÓN EFECTIVA:

Es clave en cualquier situación de conflicto. Es importante escuchar activamente, expresar tus pensamientos y emociones de manera clara y respetuosa, y tratar de entender las perspectivas del otro.

## ENFÓCATE EN LOS INTERESES:

En lugar de entrar en discusiones sobre posiciones, trata de enfocarte en los intereses de ambas partes. Busca maneras en las que ambos puedan obtener lo que necesitan sin perjudicar al otro.



## BUSCA UNA SOLUCIÓN CONJUNTA:

En lugar de tratar de imponer una solución, trabaja en conjunto con la otra persona para encontrar una solución que sea satisfactoria para ambos.

## APRENDE A CEDER

En ciertas situaciones, tendrás que ceder un poco para encontrar una solución. Trata de distinguir entre lo que es realmente importante para ti y lo que puedes ceder para llegar a un acuerdo.



## 2. IMPORTANCIA DE LA TERAPIA FAMILIAR SPICOLOGICA

La terapia familiar es una herramienta poderosa para abordar y resolver conflictos dentro del núcleo familiar. Las dinámicas familiares pueden ser complejas, y cuando surgen problemas, estos pueden afectar la salud emocional de cada miembro. La terapia familiar no solo ayuda a identificar las causas subyacentes de los conflictos, sino que también proporciona estrategias para mejorar la comunicación, fortalecer los vínculos y restaurar la armonía en el hogar.



La terapia familiar puede ser útil en diversas situaciones, como:

- **Conflictos frecuentes:** Desacuerdos constantes que generan estrés o tensión.
- **Problemas de comunicación:** Dificultades para expresar sentimientos o necesidades de manera efectiva.
- **Cambios importantes:** Eventos como el divorcio, la mudanza, o el fallecimiento de un ser querido.
- **Problemas de comportamiento:** Cuando uno de los miembros, como un niño o adolescente, enfrenta problemas emocionales o conductuales.
- **Relaciones deterioradas:** Sentimientos de desconexión, resentimiento o falta de apoyo entre los miembros.

### Beneficios de la terapia:

- **Fortalecimiento de los Vínculos Familiares:** La terapia fomenta un entorno donde cada miembro se siente escuchado y valorado, lo que fortalece los lazos emocionales y crea un sentido de unidad.
- **Identificación y Resolución de Problemas Subyacentes:** A menudo, los conflictos familiares son síntomas de problemas más profundos, como el estrés financiero, el trauma o diferencias de valores. La terapia familiar ayuda a identificar estas causas y a trabajar en soluciones.
- **Gestión de Conflictos Intergeneracionales:** En familias con varias generaciones bajo un mismo techo, las diferencias en valores y perspectivas pueden generar conflictos. La terapia

proporciona un espacio para que cada generación exprese sus puntos de vista y llegue a acuerdos mutuamente satisfactorios.

- **Apoyo en Transiciones Familiares:** Cambios importantes, como la llegada de un nuevo miembro, la adolescencia de los hijos o el cuidado de padres mayores, pueden alterar la dinámica familiar. La terapia ayuda a las familias a adaptarse a estas transiciones de manera saludable.

### **TIK TOK:**

[https://www.tiktok.com/@amor.inquebrantable/video/7325276833631505669?\\_r=1&\\_t=ZM-8zq6As1bo3E](https://www.tiktok.com/@amor.inquebrantable/video/7325276833631505669?_r=1&_t=ZM-8zq6As1bo3E)

### **HOJA VOLANTE:**



### 3. COMUNICACIÓN ASERTIVA

La comunicación asertiva se refiere a la capacidad de expresar de manera clara, respetuosa y directa nuestros pensamientos, sentimientos, necesidades y deseos, al mismo tiempo que se escucha activamente a los demás. En el ámbito familiar, la comunicación asertiva desempeña un papel fundamental, ya que promueve relaciones saludables y fortalece los lazos familiares.

Al practicar la comunicación asertiva en la familia, se evitan malentendidos y se reducen los conflictos. Los miembros de la familia aprenden a expresar sus opiniones de manera respetuosa, sin temor a ser juzgados o ridiculizados. Esto promueve el respeto mutuo y la tolerancia, creando un ambiente de confianza en el cual cada individuo se siente valorado y comprendido.

La comunicación asertiva también permite resolver los conflictos de manera pacífica y constructiva. Los miembros de la familia aprenden a escuchar activamente y a buscar soluciones conjuntas, en lugar de caer en discusiones o peleas. Esto fortalece la convivencia familiar y fomenta la cooperación.

Además, la comunicación asertiva es crucial para el desarrollo emocional de los hijos. Les enseña a expresar sus emociones de manera adecuada y a establecer límites saludables. Los niños que crecen en un entorno donde se practica la comunicación asertiva tienen una mayor autoestima y son más capaces de establecer relaciones saludables en el futuro.

En contraste, una comunicación deficiente en el entorno familiar puede tener diversas consecuencias negativas. Cuando hay una falta de comunicación asertiva, se generan problemas de comunicación, resentimientos y tensiones que pueden llevar a distanciamientos entre los miembros de la familia.

#### **Algunas técnicas que pueden ayudar a desarrollar la escucha activa incluyen:**

- Evitar interrumpir: Permitir que la otra persona termine de hablar antes de expresar nuestra opinión o interrumpir con preguntas o comentarios.
- Hacer preguntas claras: Para asegurarnos de que comprendemos correctamente lo que la otra persona está comunicando, es importante hacer preguntas claras y objetivas.
- Mostrar empatía: Demostrar comprensión y empatía hacia los sentimientos y pensamientos de los demás, para que se sientan escuchados y comprendidos.

- Observar el lenguaje no verbal: Prestar atención a las expresiones faciales, gestos y posturas corporales de los demás, ya que pueden brindar información adicional sobre sus emociones y pensamientos.

#### **Técnicas para expresar sentimientos y opiniones de forma asertiva en el ámbito familiar:**

- Utilizar «yo» en lugar de «tú»: Al expresar nuestros sentimientos y opiniones, es importante utilizar frases que comiencen con «yo», en lugar de acusar o culpar a los demás. Esto evita generar defensividad y promueve una comunicación respetuosa.
- Ser claro y específico: A la hora de expresar nuestros sentimientos y opiniones, es importante ser claro y específico en lo que queremos comunicar. Evitar generalizaciones vagas o frases ambiguas ayuda a evitar malentendidos y facilita la comprensión por parte de los demás.
- Utilizar un lenguaje calmado y respetuoso: Mantener un tono de voz tranquilo y utilizar un lenguaje respetuoso al expresar nuestros sentimientos y opiniones, fomenta la comunicación asertiva y contribuye a un ambiente armonioso en la familia.
- Buscar momentos adecuados: Elegir el momento adecuado para expresar nuestros sentimientos y opiniones, evitando hacerlo en momentos de tensión o conflicto, puede facilitar una comunicación más efectiva y receptiva.

**TIK TOK:** [https://www.tiktok.com/@faridieck/video/7261300082954308869?\\_r=1&\\_t=ZM-8zq6NJ5Fk8h](https://www.tiktok.com/@faridieck/video/7261300082954308869?_r=1&_t=ZM-8zq6NJ5Fk8h)

**HOJA VOLANTE:**

**¿CÓMO MEJORAR LA COMUNICACIÓN?**

**ESCUCHA ACTIVA**  
OÍR NO ES ESCUCHAR

**ASERTIVIDAD**  
CONOCER Y DEFENDER  
NUESTROS DERECHOS

**EMPATÍA**

**MENTE ABIERTA**  
ABRIRSE A  
LA EXPERIENCIA  
Y A LOS DEMÁS

**CONTACTO VISUAL**  
MIRA  
Y TU COMUNICACIÓN  
SERÁ MAS COMPLETA

**RESPECTO**

**GESTOS**  
DOMINAR EL BUEN USO  
REFUERZA Y ENFATIZA  
EL SENTIDO DEL MENSAJE

**CLARIDAD Y CONCISIÓN**  
ARMONÍA  
ENTRE LO QUE VAMOS A DECIR  
Y CÓMO VAMOS A DECIRLO

SOMOS ESTUPENDAS.

#### 4. EMPODERAMIENTO FEMENINO

El empoderamiento femenino constituye un eje fundamental para el logro de la igualdad de género y el desarrollo sostenible. Se entiende como el proceso mediante el cual las mujeres adquieren poder y capacidad de decisión en lo personal, social, político y económico. Su importancia radica en que rompe con estructuras históricas de desigualdad, favorece la justicia social y genera impactos positivos a nivel comunitario y global.

##### **Estrategias**

Las principales estrategias para fomentar el empoderamiento femenino incluyen:

- **Educación de calidad:** garantizar el acceso y permanencia de las niñas y mujeres en todos los niveles educativos.
- **Autonomía económica:** facilitar la participación laboral en condiciones dignas, el acceso a créditos y la promoción del emprendimiento.
- **Participación política:** incrementar la representación femenina en espacios de liderazgo y toma de decisiones.
- **Salud integral:** asegurar servicios de salud sexual y reproductiva, así como la prevención de la violencia de género.
- **Cambio cultural:** promover campañas que cuestionen estereotipos de género y fomenten la corresponsabilidad en el ámbito familiar y social.

##### **Beneficios**

El empoderamiento femenino genera beneficios tanto individuales como colectivos. A nivel personal, fortalece la autoestima, la independencia y la capacidad de decisión. En lo social, contribuye a reducir la violencia de género y fomenta la cohesión comunitaria. Económicamente, la inclusión de mujeres en el mercado laboral impulsa la productividad y el crecimiento. En el ámbito político, la diversidad en la representación fortalece la democracia y permite una visión más inclusiva de las políticas públicas.

##### **Importancia**

El empoderamiento de las mujeres es crucial porque constituye un derecho humano y una condición necesaria para el desarrollo. Sociedades con mayores niveles de igualdad de género muestran mejores indicadores en educación, salud y economía. Asimismo, las Naciones Unidas lo consideran un objetivo transversal en la Agenda 2030, al ser clave para erradicar la pobreza y garantizar el bienestar de todas las personas.

### **TIK TOK:**

[https://www.tiktok.com/@hidalia.guzman/video/7343797034719137030?\\_r=1&\\_t=ZM-8zq6jrsDkG8](https://www.tiktok.com/@hidalia.guzman/video/7343797034719137030?_r=1&_t=ZM-8zq6jrsDkG8)

### **HOJA VOLANTE:**



### **REFERENCIAS**

- Mendieta VC. Manejo efectivo de conflictos familiares [Internet]. PSICOLOGÍANOVA. 2025 [citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://psicologianova.com/manejo-efectivo-de-conflictos-familiares/>
- La Importancia de la Terapia Familiar en la Resolución de Conflictos [Internet]. Orientaterapia. 2024 [citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://orientaterapia.es/terapia-familiar-conflictos/>
- Prieto F. La importancia de la comunicación asertiva en la familia [Internet]. Psicofuncionalmente Psicólogo Málaga. Psicofuncionalmente; 2023 [citado el 18 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://psicofuncionalmente.com/importancia-comunicacion-asertiva-familia/>
- Naciones Unidas. *El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020: Familias en un mundo cambiante*. Nueva York: ONU Mujeres; 2019.

FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
CURSO DE ESPECIALIZACION DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



ENTREGA EDUCATIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA,  
DIRIGIDO A LA SEÑORA B.A.L.R, EJECUTADO EL 13 DE AGOSTO DEL 2025.

ELABORADO POR:

BR. LOPEZ CUELLAR, DIANA VERONICA LC16031  
BR. PEREZ LOZANO, FATIMA SARAI PL18039  
BR. RIVAS CALLES, MILAGRO ELIZABETH RC18138  
BR. TRUJILLO GONZALEZ WENDY STEFANY TG16010

DOCENTE TUTORA:

MSRR Y LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ

DOCENTE ASESOR:

LICDO. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCIA

CIUDAD UNIVERSITARIA, 13 DE AGOSTO DE 2025

I. INTRODUCCION

La lactancia materna les proporciona a los bebés todos los nutrientes que necesitan para crecer y que su sistema inmunológico se desarrolle plenamente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo de los bebés recién nacidos hasta los 6 meses de edad, y que hasta los 2 años se alimenten con una combinación de la misma con alimentos adecuados y nutritivos para su edad.

Esta entrega educativa focalizada en la temática de “la importancia de la lactancia materna”. Surge a raíz de la necesidad que se observó en la señora B.A.L.R en la primera visita que se le realizó de acercamiento, la cual fue realizada en casa de la usuaria en Armenia, Sonsonate, quien manifiesta dificultad para el desarrollo de la lactancia materna. Esta entrega educativa se dirige para cubrir las necesidades en salud, sentidas y observadas en la usuaria. Se realizará por medio de una charla educativa de carácter dinámico con el objetivo de facilitarle la información necesaria para su autocuidado.

En esta intervención educativa se utilizará, una herramienta metodológica con un enfoque de función social; para impulsar la participación de la asistente, realizando promoción de la salud para las prácticas saludables, como estrategia preventiva de complicaciones durante la lactancia materna. Con lo cual se pretende que al finalizar la intervención la usuaria logre conocer sobre la importancia de realizar adecuadamente el proceso de la lactancia materna exclusiva, para contribuir con la salud y bienestar de ella madre y la de su hija.

Es necesario que con la implementación de la entrega educativa se logre generar en ella la responsabilidad y el autocuidado, como un resultado positivo se busca lograr acceso a un modo de vida sano con buenas prácticas.

## II. OBJETIVOS

## 2.1 OBJETIVO GENERAL

Ejecutar la intervención educativa a través de conocimientos básicos sobre la importancia de la correcta realización de la lactancia materna; por medio de una entrega educativa dirigida a la señora B.A.L.R. madre de familia, residente de El Jobo, Sonsonate.

## 2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Que al finalizar la entrega educativa los usuarios logren:

- Definir qué es la lactancia materna
- Describir el proceso de lactancia materna
- Mencionar al menos 2 beneficios o ventajas de realizar una buena lactancia materna
- Reconocer la importancia que proporcionan la lactancia materna.

### III. CONTENIDO

#### LACTANCIA MATERNA

##### 3.2 Que es la lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF<sup>2</sup> recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.

##### 3.3 Beneficios de la lactancia materna

###### *Beneficios para el bebé:*

Proporciona todos los nutrientes y la hidratación necesarios, la lactancia materna ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión y colesterol alto. Así mismo, puede contribuir a prevenir la infección por COVID-19.

Las niñas y los niños que son alimentados al seno materno tienen menor riesgo de mortalidad en el primer año de vida que quienes que no lo son

###### *Beneficios para la madre:*

La lactancia no sólo beneficia a los bebés sino también a las mamás, ya que a corto plazo ayuda a su recuperación física, por ejemplo, disminuye el riesgo de hemorragia después del nacimiento y reduce el riesgo de depresión post- parto.

A largo plazo contribuye a disminuir las probabilidades de desarrollar cáncer de ovario, cáncer de mama, diabetes tipo II, hipertensión, ataques cardíacos, anemia y osteoporosis.



### 3.4 Técnica de amamantamiento

#### ¿Sabías qué?

La frecuencia de las tomas: de 10 a 12 veces al día

Duración de la toma: de 15 a 25 minutos, varía de acuerdo con la edad del bebe, cada bebe tiene su propio ritmo y tiempo de alimentación.

#### *Posición del bebe:*

- La cabeza y el cuerpo del bebe deben estar en línea recta
- Su cara debe mirar el pecho, con la nariz frente al pezón
- La madre debe mantener el cuerpo del bebe cerca de ella



- Si el bebe es un recién nacido debe darle apoyo a las nalgas

### 3.5 Posturas para amamantar

#### *Posturas*

<i>Acumado</i>	
<i>De Sandia</i>	
<i>Acostada</i>	
<i>Semi acostada</i>	
<i>Posición sentada o de dancér</i>	
<i>Posición de 4 patas</i>	

### 3.6 Buen agarre

- La boca debe estar abierta
- El labio inferior está evertido hacia afuera
- El mentón está tocando el pecho o casi
- Más areola visible por encima de la boca del bebé que por debajo.



### 3.7 Mal agarre



- boca no está bien abierta
- El labio inferior está invertido hacia adentro
- El mentón está lejos del pecho
- Más areola visible por debajo de la boca

### 3.8 Señales de una succión efectiva

- Él bebe succiona lenta y profundamente, algunas veces con pausas cortas
- Se puede ver y escuchar la deglución
- Las mejillas están llenas, no hundidas durante la succión
- Él bebe termina de mamar y suelta el pecho por sí mismo y se ve contento, estos signos le dicen que él bebe está tomando la leche y esta es una succión efectiva.



### 3.9 Consecuencias de un agarre deficiente

- Dolor y daño a los pezones
- Cuando la leche no es retirada eficazmente se produce ingurgitación (congestión y distensión)
- Aparente deficiencia en la producción de leche mantiene al bebé insatisfecho porque quiere mamar más, bebe frustrado se niega a mamar.
- El bebé no sube de peso



### 3.10 Recomendaciones

1. Amamante pronto cuanto antes mejor
2. Ofrezca el pecho a menudo de día y de noche
3. Asegúrese de que él bebe mame bien y este en la posición correcta.
4. Permita que él bebe mame del primer pecho todo lo que desee, hasta que lo suelte
5. Entre más mama él bebe más leche produce la madre
6. Evite los pepes
7. Evite los chupetes
8. Recuerde que un bebe también mama por razones diferentes al hambre
9. Cuidese necesita encontrar momentos de descanso
10. En los establecimientos de salud buscar apoyo para estar mejor informada.



#### IV. RESUMEN

La lactancia materna es importante debido a que presenta la función primordial en el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Llevar a cabo de manera incorrecta la lactancia materna puede ser causa de múltiples afecciones en el recién nacido y la madre.

Cuando se practica adecuadamente, se obtienen mejores resultados y es importante recordarles a las madres las razones por las que se le debe brindar lactancia materna exclusiva. Entender esto puede ayudar a contribuir a reducir el riesgo de enfermedades y complicaciones.

Desarrollar correctamente la lactancia materna, contribuye y previene el cáncer de mama y ovario, de la depresión posparto, la anemia, de la hipertensión, la osteoporosis y la artritis reumatoidea, y además te ayuda a recuperar tu peso anterior al embarazo.

En el recién nacido se pueden evitar complicaciones como anemia, obesidad, síndrome de muerte súbita, diabetes, infecciones, diarreas, neumonía entre otras. Los estándares deben ser cumplidos debido a que una lactancia exclusiva implica que estará libre de todo tipo de alimentos y líquidos que pueden alterar la alimentación materna y perjudicar la salud del bebe.



#### V. EVALUACION

Para la evaluación del conocimiento adquirido se utilizara como dinámica y retroalimentación el juego de preguntas en la cual se hará uso de la estrategia de evaluación, para medir la atención que nos brindó la usuaria además verificar la información que aprendió durante la charla educativa, la cual se realizara al terminar la intervención, posteriormente se incentivará a para que participe en la dinámica, con un regalo que será proporcionado.

##### **Las interrogantes que serán realizadas**

- ¿Qué es la lactancia materna exclusiva?
- ¿Qué tipos de posiciones conoce?
- ¿Ventajas de realizar adecuadamente la lactancia?
- ¿Porque es importante la lactancia materna exclusiva?

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
 FACULTAD DE MEDICINA  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
 PLAN EDUCATIVO



**VI PLAN EDUCATIVO**

**Tema:** Lactancia materna exclusiva

**Nombre de las educadoras:** López Cuellar Diana Verónica, Pérez Lozano Fátima Sarai, Rivas Calles Milagro Elizabeth, Wendy Stefany Trujillo González. **Lugar:** Servicio de Neonatología del hospital nacional San Rafael **Nombre del docente Asesor:** Licdo. Tobías Ernesto Rivas García  
**Fecha:** miércoles 13 de agosto 2025

**Objetivo general:** Brindar los conocimientos necesarios sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva; por medio de una charla educativa.

Objetivos	Contenido	Estrategia de enseñanza	Tiempo	Recursos	Evaluación v
			• 20 minutos		<b>Criterio</b>
Al finalizar la entrega educativa la usuaria logre:	1. Saludo 2. Presentación 3. Introducción 4. Desarrollo	Metodología expositiva participativa		Medios audiovisuales	
1. Logre comprender e interpretar el concepto lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de lactancia materna</li> <li>Recomendaciones</li> </ul>			1. Hojas volantes informativas	1. ¿Qué es la lactancia materna exclusiva? Si: No:
2. Comprender sobre la importancia de la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación Retroalimentación</li> </ul>			2. Imágenes ilustrativas	2. ¿Tipos de posiciones para dar lactancia? Si: No:
3. Describir con sus palabras los beneficios de la lactancia materna				3. Video educativo sobre lactancia materna	3. ¿Ventajas de la lactancia materna exclusiva? Si: No:
4. Que la señora mencione al menos tres tipos de posiciones para alimentación					4. ¿Porque es importante brindar lactancia materna? Si: No:

## 7.1 Anexo de entrega educativa



**IMAGEN 1**

En la imagen uno se muestran dos productos para el cuidado del bebe, un jabón y toallitas húmedas, las cuales están destinadas para las señoras que participen en la dinámica de la charla que será impartida.

**IMAGEN 2**

En la imagen dos se muestra el resultado.



## BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA PARA EL BEBÉ

---

- Iniciar la lactancia materna protege al recién nacido contra las infecciones y reduce la mortalidad neonatal.
- Proporciona los nutrientes necesarios en calidad y cantidad, para un crecimiento y desarrollo adecuado.
- Es de fácil digestión y absorción.
- Favorece el sueño
- Fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo.
- Protege de las enfermedades infecciosas y crónicas, frecuentes en la infancia, como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida, dado el caso.
- Los adolescentes y adultos que fueron amamantados de niños tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso u obesidad.
- Amamantar, también es refugio, protección, calor y alivio del dolor. ❤️



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
CURSO DE ESPECIALIZACION DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



ENTREGA EDUCATIVA SOBRE LA SIFILIS, DIRIGIDO A LA SEÑORA B.A.L.R.

**ELABORADO POR:**

BR. LOPEZ CUELLAR, DIANA VERONICA LC16031  
BR. PEREZ LOZANO, FATIMA SARAI PL18039  
BR. RIVAS CALLES, MILAGRO ELIZABETH RC18138  
BR. TRUJILLO GONZALEZ WENDY STEFANY TG16010

**DOCENTE TUTORA:**

MSRR Y LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ

**DOCENTE ASESOR:**

LICDO. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCIA

CIUDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE DE 2025

## I. INTRODUCCION

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*, que a lo largo de la historia ha representado un importante problema de salud pública debido a su capacidad de afectar a personas de todas las edades y contextos sociales. Esta charla tiene como propósito brindar información clara y accesible sobre qué es la sífilis, cómo se manifiesta en el organismo y la importancia de su detección temprana. La enfermedad suele desarrollarse en etapas y puede presentar síntomas como úlceras o llagas indoloras en los genitales, erupciones cutáneas, fiebre, inflamación de ganglios y, en fases avanzadas, complicaciones graves que pueden dañar órganos vitales como el corazón, el cerebro y el sistema nervioso.

De igual manera, se abordarán las medidas de prevención, entre las que destacan el uso correcto del preservativo, la realización de pruebas médicas periódicas y la importancia de la educación sexual como herramienta para reducir riesgos. También se hablará del tratamiento, el cual, si se administra oportunamente, resulta eficaz y seguro, siendo la penicilina el antibiótico de elección.

Entrega educativa se realiza debido a que la señora B.A.L.R al momento de realizar la primera visita, comunicó sobre dar reactiva a la prueba de esta enfermedad, exteriorizando el poco conocimiento sobre la misma, por lo cual se decidió abordar esta temática "Sífilis". La cual se impartió en su casa en Acajutla, Sonsonate dirección diferente a la mencionada antes debido a que hubo una mudanza. Se llevo a cabo de forma dinámica, explicando el objetivo por el cual se ejecutó y evaluando los conocimientos adquiridos a través de la charla.

Con esta charla se busca no solo informar, sino también generar conciencia en la población para fomentar actitudes responsables, evitar estigmas y promover la salud sexual como un derecho y una responsabilidad compartida.

## II. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

Ejecutar la intervención educativa a través de conocimientos básicos sobre la sífilis, sus síntomas, medidas de prevención y tratamiento; por medio de una charla informativa dirigida a B.A.L.R

### 2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Que al finalizar la entrega educativa los usuarios logren:
- Definir qué es la sífilis y su agente causal.
- Identificar al menos 3 síntomas característicos de la enfermedad.
- Reconocer las medidas de prevención y la importancia del tratamiento oportuno para evitar complicaciones.

### III. CONTENIDO

#### SIFILIS

##### **3.2 Que es la sífilis**

La sífilis es una infección de transmisión sexual (ITS) causada por la bacteria *Treponema pallidum*. Se transmite principalmente a través de las relaciones sexuales sin protección, aunque también puede ocurrir por vía sanguínea o de madre a hijo durante el embarazo (sífilis congénita). Esta enfermedad es considerada un problema de salud pública debido a que, si no se diagnostica y trata a tiempo, puede evolucionar en varias fases y ocasionar complicaciones graves que afectan órganos vitales como el corazón, el cerebro y el sistema nervioso central.

##### **3.3 Signos y síntomas de sífilis:**

La sífilis se caracteriza por presentarse en etapas:

1. Sífilis primaria: aparece una úlcera o llaga indolora en la zona de infección (genitales, boca o recto), llamada chancro, la cual suele desaparecer sola en semanas.
2. Sífilis secundaria: se manifiestan erupciones en la piel, lesiones en mucosas, fiebre, dolor de garganta, inflamación de ganglios y caída del cabello en parches.
3. Sífilis latente: es una etapa sin síntomas visibles, pero la bacteria permanece en el organismo. Puede durar años.
4. Sífilis terciaria: en ausencia de tratamiento, puede provocar daños irreversibles en órganos como el corazón, cerebro, huesos y nervios, llegando incluso a ser mortal.

##### **Alertas importantes**

- La sífilis puede transmitirse, aunque no existan síntomas visibles.
- Una mujer embarazada con sífilis puede transmitir la infección al bebé, ocasionando abortos, partos prematuros o sífilis congénita.
- La progresión de la enfermedad sin tratamiento puede llevar a consecuencias irreversibles.
- Cualquier lesión sospechosa en los genitales debe ser motivo de consulta médica inmediata.

##### **3.4 Tratamiento**

El tratamiento de elección es la penicilina benzatina, administrada por vía intramuscular (IM). La dosis y duración dependen de la etapa clínica de la enfermedad:

1. Sífilis primaria, secundaria o latente temprana (menos de 1 año de evolución):

- Dosis: Una sola inyección intramuscular de 2.4 millones de unidades internacionales (UI) de penicilina benzatina.
- Se administra en una sola dosis, usualmente dividida en dos inyecciones (una en cada glúteo, 1.2 millones de UI por lado) para mejorar la tolerancia.

2. Sífilis latente tardía (más de 1 año de evolución) o de duración desconocida:

- Dosis: Una inyección intramuscular de 2.4 millones de UI de penicilina benzatina, una vez por semana durante 3 semanas consecutivas (dosis total 7.2 millones de UI).

3. Sífilis terciaria (sin afectación neurológica):

- Se maneja igual que la latente tardía: 2.4 millones de UI de penicilina benzatina IM, 1 vez por semana durante 3 semanas consecutivas.

4. Neuro sífilis (afectación del sistema nervioso central):

- Dosis: Penicilina G acuosa cristalina 18–24 millones de UI al día, administrada por vía intravenosa, en dosis de 3–4 millones de UI cada 4 horas durante 10 a 14 días.

5. Sífilis congénita (en recién nacidos):

- Penicilina G cristalina: 50,000 UI/kg de peso, vía intravenosa, cada 12 horas (en los primeros 7 días de vida) y luego cada 8 horas, por un total de 10 días de tratamiento.

Alternativas en usuarias alérgicos a la penicilina:

- Doxiciclina 100 mg vía oral, cada 12 horas por 14 días (para sífilis primaria, secundaria o latente temprana).
- Doxiciclina 100 mg vía oral, cada 12 horas por 28 días (para sífilis latente tardía).
- En embarazadas, no se recomienda sustituir la penicilina; en estos casos se realiza desensibilización a la penicilina y se aplica el tratamiento estándar.

### 3.5 Prevención

- Uso correcto y constante del preservativo durante las relaciones sexuales.
- Realización de pruebas periódicas de ITS, especialmente en personas con vida sexual activa.
- Evitar compartir jeringas o agujas contaminadas.
- Control prenatal con tamizaje obligatorio en mujeres embarazadas.
- Promover la educación sexual para reducir conductas de riesgo y fomentar la responsabilidad en la salud sexual.

#### **IV. RESUMEN**

La sífilis es una infección de transmisión sexual causada por la bacteria *Treponema pallidum*.

Se transmite principalmente por contacto sexual sin protección y de madre a hijo durante el embarazo. Se desarrolla en etapas: en la fase primaria aparece un chancro indoloro; en la fase secundaria surgen erupciones y síntomas generales; en la fase latente no hay signos visibles pero la infección persiste; y en la fase terciaria puede causar daño grave a órganos como corazón y cerebro.

El tratamiento de elección es la penicilina benzatina intramuscular, cuya dosis depende de la etapa: una sola aplicación de 2.4 millones de UI en fases tempranas, o dosis semanales por 3 semanas en fases tardías. En neurosífilis se usa penicilina G intravenosa por 10 a 14 días. La prevención se basa en el uso del preservativo, pruebas médicas periódicas y control prenatal. Es una enfermedad curable si se detecta y trata a tiempo, pero puede dejar complicaciones irreversibles si se ignora.

#### **V. EVALUACION**

Para la evaluación del conocimiento se realizará una caja de preguntas, donde la usuaria sacará de la cajita respectiva preguntas sobre el tema, ella las responderá para saber si realmente el tema fue comprensible y si tiene dudas solventarlas por medio de las mismas preguntas.

Las interrogantes que serán realizadas

¿Qué es la sífilis?

¿Cuál es el tratamiento de la sífilis?

¿Puede mencionar 2 síntomas de la sífilis?



VI. PLAN EDUCATIVO

Tema: Lactancia materna exclusiva

Nombre de las educadoras: López Cuellar Diana Verónica, Pérez Lozano Fátima Sarai, Rivas Calles Milagro Elizabeth, Wendy Stefany Trujillo González, Lugar: Armenia, Sonsonate Nombre del docente Asesor: Licdo. Tobías Ernesto Rivas García Fecha: Septiembre 2025

Objetivo general: Brindar los conocimientos necesarios sobre la sífilis, sus signos síntomas y su tratamiento.

Objetivos	Contenido	Estrategia de enseñanza	Tiempo	Recursos	Evaluación y								
<p><b>Al finalizar la entrega educativa la usuaria logre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir qué es la sífilis y su agente causal.</li> <li>Identificar al menos 3 síntomas característicos de la enfermedad.</li> <li>Reconocer las medidas de prevención y la importancia del tratamiento oportuno para evitar complicaciones.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Saludo</li> <li>Presentación</li> <li>Introducción</li> <li>Desarrollo                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de <b>sífilis</b></li> <li>Recomendaciones</li> <li>Evaluación Retroalimentación</li> </ul> </li> </ol>	Metodología expositiva participativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>15 minutos</li> </ul>	Medios audiovisuales <ol style="list-style-type: none"> <li>Hojas volantes informativas</li> <li>Imágenes ilustrativas</li> <li>Video educativo Sobre la sífilis</li> </ol>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Criterio</th> <th>Resultados</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ¿Qué es la sífilis?</td> <td>Si: No:</td> </tr> <tr> <td>2. ¿Cuál es el tratamiento de la sífilis?</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. ¿Puede mencionar 2 síntomas de la sífilis?</td> <td>Si: No:</td> </tr> </tbody> </table>	Criterio	Resultados	1. ¿Qué es la sífilis?	Si: No:	2. ¿Cuál es el tratamiento de la sífilis?		3. ¿Puede mencionar 2 síntomas de la sífilis?	Si: No:
Criterio	Resultados												
1. ¿Qué es la sífilis?	Si: No:												
2. ¿Cuál es el tratamiento de la sífilis?													
3. ¿Puede mencionar 2 síntomas de la sífilis?	Si: No:												

Anexo



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA  
CURSO DE ESPECIALIZACION DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



ENTREGA EDUCATIVA SOBRE EL USO DE PRESERVATIVO (CONDON), DIRIGIDO A  
LA SEÑORA B.A.L.R

ELABORADO POR:

BR. LOPEZ CUELLAR, DIANA VERONICA LC16031

BR. PEREZ LOZANO, FATIMA SARAI PL18039

BR. RIVAS CALLES, MILAGRO ELIZABETH RC18138

BR. TRUJILLO GONZALEZ WENDY STEFANY TG16010

DOCENTE TUTORA:

MSRR Y LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ DOCENTE

ASESOR:

LICDO. TOBIAS ERNESTO RIVAS GARCIA

**CUIDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE DE 2025**

## I. INTRODUCCION

La salud sexual es un componente esencial del bienestar integral de toda persona y requiere de información clara, accesible y práctica para su protección. En este contexto, el preservativo o condón se convierte en una herramienta indispensable para prevenir tanto embarazos no planificados como infecciones de transmisión sexual (ITS). La presente charla educativa se realiza de manera particular debido a que una usuaria de la comunidad resultó reactiva a la prueba de sífilis, lo cual hace aún más necesario reforzar la importancia del uso correcto y constante del preservativo como medida de autocuidado y protección.

La sífilis, al igual que otras ITS, puede transmitirse en las relaciones sexuales sin protección, lo que no solo representa un riesgo para la persona diagnosticada, sino también para su pareja y, en el caso de mujeres en edad fértil, para el futuro de un embarazo. Ante esta realidad, se busca que la señora y demás asistentes a la charla adquieran conocimientos adecuados sobre qué es el preservativo, cómo utilizarlo correctamente, los cuidados que deben tenerse para garantizar su efectividad, así como sus múltiples beneficios en la vida sexual. Esta intervención educativa pretende generar conciencia y promover prácticas responsables que contribuyan a la prevención, el cuidado de la salud y la mejora de la calidad de vida.

Entrega educativa se realiza debido a que la señora B.A.L.R al momento de realizar la primera visita, comunicó sobre dar reactiva a la prueba de esta enfermedad, debido a esto se tomo a bien realizar una charla sobre como prevenir cualquier tipo de infección de transmisión sexual por medio de método de barrera mejor conocido como preservativo "condón", para evitar un futuro contagio sobre la misma infección u otra diferente.

Con esta charla se busca no solo informar, sino también generar conciencia en la usuaria para fomentar actitudes responsables, evitar estigmas y promover la salud sexual como un derecho y una responsabilidad compartida.

## II. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

Ejecutar la intervención educativa a través de conocimientos básicos sobre el uso correcto del preservativo, sus beneficios y cuidados, como medida preventiva frente a la transmisión de la sífilis y otras infecciones de transmisión sexual, mediante una charla dirigida a la señora B.A.L.

### 2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Que al finalizar la entrega educativa los usuarios logren:
- Definir qué es el preservativo y los tipos que existen.
- Describir el procedimiento correcto para la colocación y retiro del preservativo.
- Reconocer al menos 3 beneficios del uso constante del preservativo.
- Identificar los cuidados necesarios para garantizar la efectividad del preservativo como método de prevención.

## III. CONTENIDO

## **Qué es el preservativo?**

El preservativo es un método de barrera elaborado generalmente de látex o poliuretano, diseñado para cubrir el pene durante la relación sexual e impedir que los espermatozoides entren en contacto con la vagina, el ano o la boca, según el tipo de práctica sexual. Existen dos tipos principales:

- Preservativo masculino: se coloca sobre el pene erecto.
- Preservativo femenino: se inserta en el interior de la vagina antes de la relación.

Ambos funcionan como una barrera física que evita tanto embarazos como la transmisión de ITS.

## **Cómo se usa correctamente**

1. Verificar el empaque: revisar que no esté dañado, perforado o vencido.

2. Abrir con cuidado: evitar usar tijeras, cuchillos o los dientes para no romperlo.

3. Colocación:

- En el condón masculino: se coloca sobre el pene erecto antes de cualquier contacto genital. Debe dejarse un pequeño espacio en la punta para acumular el semen.
- En el condón femenino: se introduce en la vagina asegurando que el anillo externo quede cubriendo los genitales externos.

4. Uso durante toda la relación sexual: no debe colocarse a la mitad del acto ni retirarse antes de finalizar.

5. Retiro y desecho: debe retirarse con cuidado después de la eyaculación, anudarse y desecharse en la basura (nunca en el inodoro).

## **Beneficios del preservativo**

- Prevención de ITS: es el único método anticonceptivo que protege contra VIH, sífilis, gonorrea, clamidia, virus del papiloma humano (VPH), entre otras infecciones.
- Prevención de embarazos no deseados: usado de forma correcta y constante, su efectividad supera el 98%.
- Accesibilidad y bajo costo: están disponibles en centros de salud, farmacias y programas comunitarios.
- No requiere prescripción médica.

- Uso inmediato y reversible: su efecto termina cuando se deja de usar, sin alterar la fertilidad futura.

#### Cuidados y recomendaciones importantes

- Almacenar en un lugar fresco y seco, evitando la exposición al calor o la luz solar.
- No usar condones vencidos o con envoltorio dañado.
- No utilizar dos condones al mismo tiempo (masculinos o masculino + femenino), ya que aumenta el riesgo de ruptura por fricción.
- Emplear lubricantes a base de agua; los aceites o cremas pueden dañar el látex.
- Usar un condón nuevo en cada relación sexual y por cada tipo de práctica (vaginal, anal u oral).

#### RESUMEN

El preservativo, también conocido como condón, es un método de barrera que juega un papel esencial en la protección de la salud sexual. Está diseñado principalmente para prevenir embarazos no planificados y evitar la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas la sífilis. La charla se desarrolló debido a que una usuaria resultó reactiva a la prueba de sífilis, lo cual resalta la importancia del uso adecuado del preservativo como medida de autocuidado y de protección hacia su pareja.

Existen dos tipos de preservativos: el masculino, que se coloca sobre el pene erecto, y el femenino, que se inserta dentro de la vagina antes del acto sexual. Para que su efectividad sea alta, deben seguirse ciertos pasos: revisar la fecha de caducidad y la integridad del empaque, colocarlo desde el inicio de la relación sexual, no usarlo más de una vez, retirarlo con cuidado después de la eyaculación y desecharlo correctamente. Asimismo, se recomienda almacenarlos en lugares frescos, no exponerlos al calor, y utilizar lubricantes a base de agua para evitar daños al material.

El preservativo ofrece múltiples beneficios: protege contra ITS como el VIH, la gonorrea, la clamidia, el VPH y la sífilis; es accesible, económico y no requiere receta médica; además, promueve una vida sexual segura y responsable. Por estas razones, se fomenta su uso constante y correcto, especialmente en personas que han sido diagnosticadas con alguna infección de transmisión sexual. La adopción de este método representa un acto de responsabilidad y cuidado tanto individual como de pareja, contribuyendo a la salud y al bienestar general.

### **Preguntas de evaluación**

1. ¿Cuáles son los principales beneficios del uso del preservativo?

2. Menciona dos cuidados importantes que se deben tener para garantizar la eficacia del preservativo.

3. ¿Qué tipo de preservativo hay?

### I. PLAN EDUCATIVO

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA  
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



**Nombre de las educadoras:** López Cuellar Diana Verónica, Pérez Lozano Fátima Sarai, Rivas Calles Milagro Elizabeth, Wendy Stefany Trujillo

**González. Lugar:** Armenia, Sonsonate **Nombre del docente Asesor:** Licdo. Tobías Ernesto Rivas García **Fecha:** Septiembre 2025

**Objetivo general:** Concientizar sobre el uso del preservativo para evitar el contagio de ITS.

Objetivos	Contenido	Estrategia de enseñanza	Tiempo	Recursos	Evaluación y	
<b>Al finalizar la entrega educativa la usuaria:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir qué es el preservativo y los tipos que existen.</li> <li>Describir el procedimiento correcto para la colocación y retiro del preservativo.</li> <li>Reconocer al menos 3 beneficios del uso constante del preservativo.</li> </ul>	1. Saludo 2. Presentación 3. Introducción 4. Desarrollo <ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de preservativo</li> <li>Recomendaciones</li> <li>Evaluación Retroalimentación</li> </ul>	Metodología expositiva participativa	• 15 minutos	Medios audiovisuales	<b>Criterio</b>	<b>Resultados</b>
				1. Hojas volantes informativas	1.Cuál es la función principal del preservativo en la salud sexual?	Si: No:
				2. Imágenes ilustrativas	2. Menciona el procedimiento básico para el uso correcto del preservativo.	Si: No:
				3. Video educativo Sobre el uso del condón masculino.	3. ¿Qué cuidados deben tenerse en cuenta para garantizar la efectividad del preservativo?	

Anexo

# SUGERENCIAS PARA USO DEL CONDÓN

Estos son puntos esenciales para tener presentes a la hora de utilizar un preservativo, el cual puede librarle de muchas situaciones y enfermedades de transmisión sexual.

HACER	NO HACER
Llevar siempre contigo un preservativo para un cita, sexo casual, o cualquier situación en la que pretendas tener relaciones	realizar o permitir penetración sin condón, incitar al roce de los genitales o "brocheo."
Los condones deben guardarse en lugares frescos	Guardar los condones en billeteras, gavetas de carros, lugares de temperatura muy elevadas.
Usar un condón nuevo para cada relación o ronda sexual.	Usar el mismo condón para más de una eyaculación o en varios enfrentamientos sexuales
Abre el empaque del condón de manera correcta. Usa la pre abertura y hazlo con las manos, no sin antes verificar la fecha de vencimiento	Abrir el condón con los dientes, colocarlo cuando el pene aun no este bien erecto, colocarlo con aire, maltratarlo, dejarlo a la intemperie despues de su uso.

### El modo correcto de usar el condón masculino

Referencias

Universidad Saludable:  
Módulo Educativo para la acción preventiva de las ITS, el VIH y el SIDA en Instituciones de Educación Superior

Este documento se actualizó en studocu

8.6. Imágenes de visitas.

Primera visita, recolección de datos.



Armenia

8.7. Ejecucion de planes



*Cantón El Edén*



*Cantón El Eden*







*Cantón El Eden*



## 8.8. Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO**

**Objetivo general:** Asegurar la participación voluntaria y confidencial de la usuaria en la investigación de Enfermería Basada en la Evidencia para promover y prevenir situaciones relacionadas con su salud.

**Investigadores principales:** Estudiantes egresadas de la carrera de licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador.

He sido informada para participar en la investigación de Enfermería Basada en la Evidencia que realizarán las estudiantes egresadas de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador, en mi lugar de residencia, entiendo que se realizarán actividades enfocadas en la promoción y prevención de la sobre mi estado de salud actual.

La información será útil para el estudio y sus resultados serán ordenados e interpretados para proponer intervenciones en salud a la situación problemática.

El equipo investigador se compromete a mantener la confidencialidad de la información resultante durante la fase de valoración y recolección de datos.

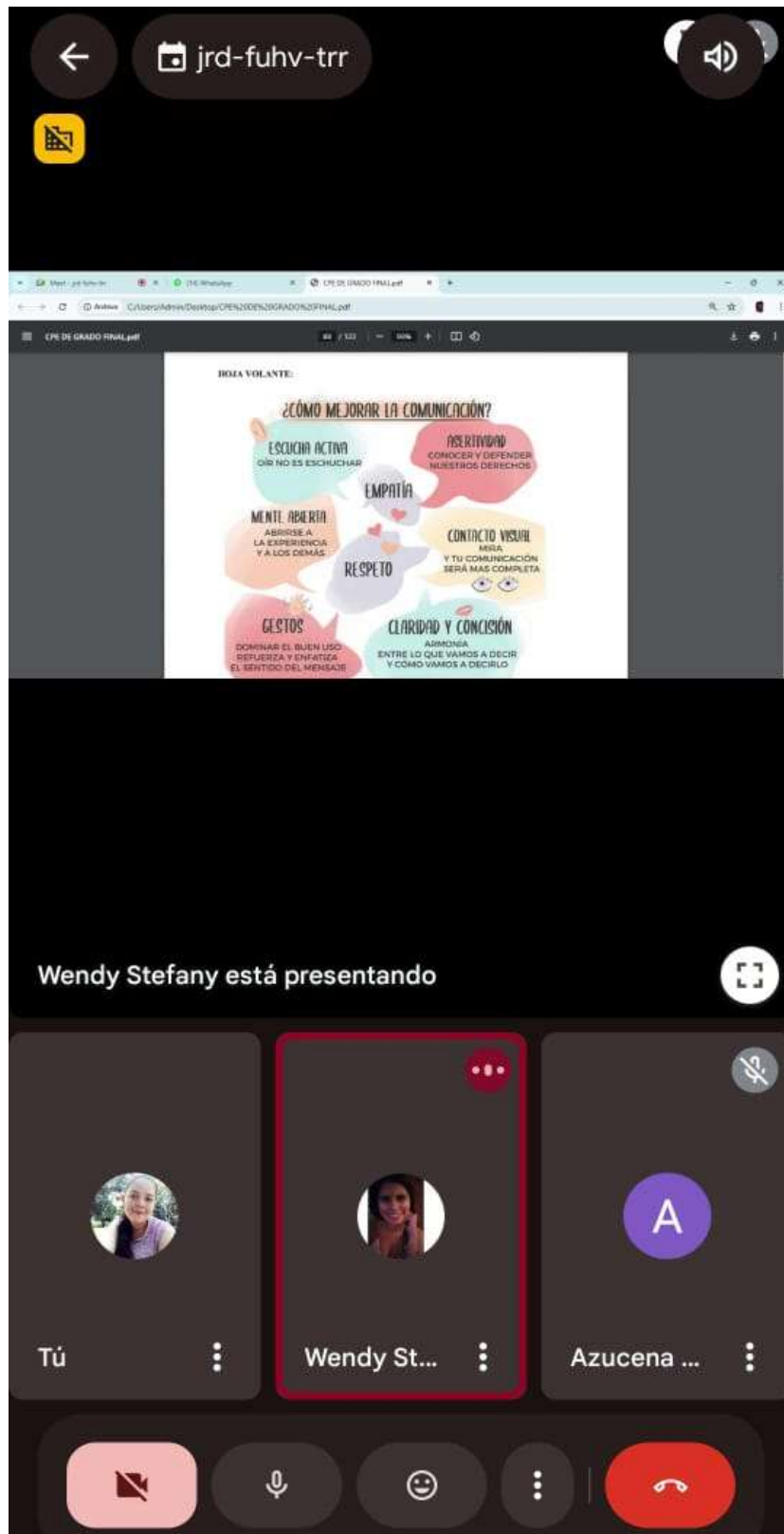
Los datos obtenidos no serán asociados a su identidad, ni se compartirá o publicara en ningún tipo de plataformas digitales la información confidencial, solamente se compartirán los resultados con fines educativos en lo referente al estudio de caso.

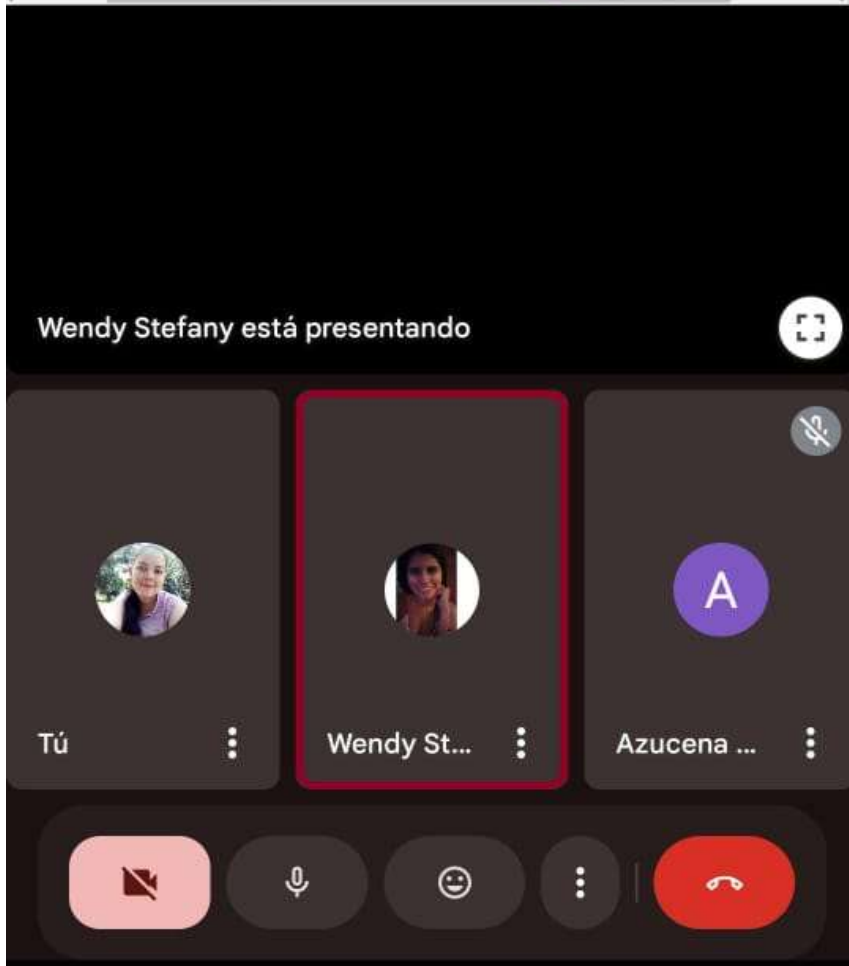
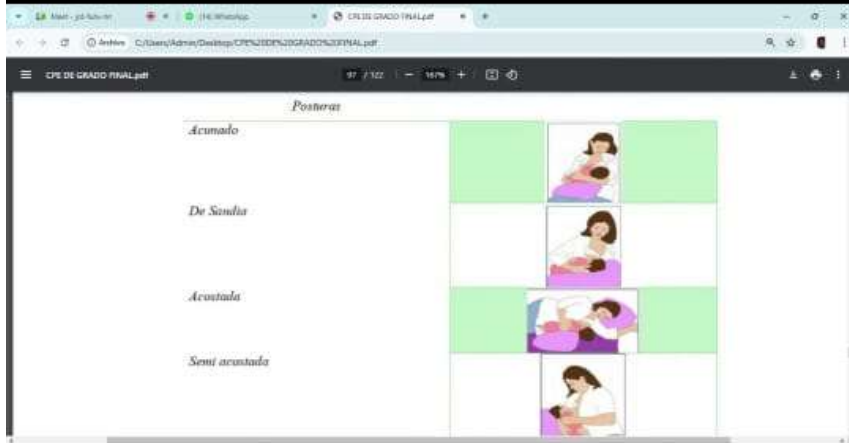
Por lo tanto, en mi condición de participante declaro estar de acuerdo en colaborar de forma voluntaria en la presente investigación, he leído la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Por lo que **CONSIENTO VOLUNTARIAMENTE** mi participación en estas actividades y entiendo que tengo el derecho de retirar este permiso en cualquier momento si así lo decidiera.

Firma del participante: 

Fecha: 16 Julio 2025

## 8.9. Seguimientos virtuales





← jrd-fuhv-trr 🔊

📄

CPN DE GRADO FINAL.pdf

## PSICÓLOGO?

- ❤️ Tienes problemas para conciliar el sueño
- 💖 No te sientes bien contigo mismo, tu apariencia, tu manera de ser.
- 💗 Tienes falta de apetito o estas comiendo más de lo normal.
- 💛 Tienes sentimientos de desesperanza, tristeza, nerviosismo y melancolía prolongados en el

Wendy Stefany está presentando

🔊 🔇

👤 👤 A

Tú Wendy St... Azucena ...

📄 🎤 😊 ⋮ 📞