

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



“ESTUDIO DE CASO: PROCESO ENFERMERO SEGÚN EL MODELO DE DOROTHEA OREM Y LA TAXONOMÍA DE NANDA, NOC Y NIC, APLICADO A PACIENTE G.A. A.P CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V, DE ENERO A NOVIEMBRE DEL 2024”

ELABORADO POR:

LINDA KATHERINE HERNANDEZ SALMERON.

EYLEEN ELIZABETH RAMIREZ DE CAMPOS.

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR:

LICDA. KAREN LISSETTE UTO DE POLANCO.

CIUDAD UNIVERSITARIA, EL SALVADOR, NOVIEMBRE 2024

AUTORIDADES
DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

MSC: JUAN JOSE ROSA QUINTANILLA
RECTOR

DRA. EVELYN BEATRIZ FARFÁN
VICERRECTOR ACADEMICO

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA
SECRETARIO GENERAL

**AUTORIDADES
DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

DR. SAUL DIAZ PEÑA

DECANO

LIC. FRANKLIN ARNULFO MÉNDEZ DURÁN

VICEDECANO

MSP ROBERTO CARLOS HERNÁNDEZ MARROQUÍN.

SECRETARIO.

LIC. MONICA RAQUEL VENTURA DE RAMOS.

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD.

LIC. JOSE ISMAEL LOPEZ PEREZ.

DIRECTOR DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ.

COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO.

DOCENTE ASESOR

LICDA. KAREN LISSETTE UTO DE POLANCO.

TRIBUNAL CALIFICADOR.

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ.

LIC. JOSE ISMAEL LOPEZ PEREZ

AGRADECIMIENTOS

Linda Katherine Hernández Salmerón

Mi más profundo agradecimiento a nuestra asesora Lic. Karen Lisette Uto, por su experiencia, comprensión y paciencia que contribuyeron adquirir nuevos conocimientos en el desarrollo del estudio de caso.

Gracias infinitas a mis padres, por su amor incondicional y su apoyo moral. La confianza que tuvieron en mí, incluso en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible. Su apoyo y sacrificio han sido la luz que guio mi camino a lo largo de la carrera. Me gustaría agradecer a la Universidad Nacional de El Salvador por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de avanzar en mi carrera como profesional de la salud. Finalmente, agradezco a mi compañera de grupo y colaboradores que participaron en este estudio de caso, su ayuda en la recopilación de datos, revisión de nuestro caso y las observaciones dadas enriquecieron este estudio de caso, muchas gracias

Eyleen Elizabeth Ramirez De Campos

Primeramente doy gracias a Dios quien ha sido mi guía y fortaleza a lo largo de este proceso, su sabiduría y misericordia me han dado la paciencia y fuerza necesaria para superar cada desafío ya que sin su ayuda nada de esto fuera posible.

Agradezco a mi asesora de proceso de grado Licda. Karen Lisette Uto De Polanco por su constante apoyo, orientación y paciencia a lo largo de este proceso, su experiencia y dedicación fueron fundamentales para llevar a cabo este estudio de caso.

A mi familia en especial a mis padres, mi hermano, por su amor, apoyo, comprensión y sacrificio ya que a ellos les debo todo lo que soy y todo lo que he logrado por ser un pilar fundamental a lo largo de este proceso por siempre creer en mí; a mi madre por demostrarme su amor incondicional en todo momento por brindarme la confianza y por siempre darme palabras de ánimo. A mi compañera de proceso de grado y compañeros de universidad por su apoyo constante y por los momentos compartidos que hicieron este camino más ameno.

CONTENIDO

RESUMEN	
INTRODUCCIÓN.....	i
CAPITULO I.....	1
1.1 Justificación.....	1
1.2 Objetivos.....	3
1.2.1 Objetivo general:.....	3
1.2.2 Objetivos específicos:	3
CAPITULO II.....	4
2.1. Revisión de la literatura.....	4
2.1.1 Antecedentes de la teoría de Dorothea Orem	4
2.1.2 Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos.....	4
2.2 Sistema de priorización de problemas del modelo de Dorothea Orem:	7
2.2.1 Requisitos de desviación de la salud:.....	7
2.2.2 Requisitos universales:.....	7
2.2.3 Requisitos del desarrollo:	7
2.3 Descripción de la patología.	9
2.3.1 Enfermedad Renal Crónica.....	9
2.3.2 Estadios de la Enfermedad Renal Crónica.....	9
2.3.3 Signos y Síntomas de la ERC	11
2.4.1 Características de la adolescencia según Piaget.....	14
2.4 Fase de valoración.	17
2.4.1 Cuadro de identificación familiar.	17
2.4.2 Organización de datos.....	18

5.4.3 Identificación de datos significativos	23
5.4.4 Organización, análisis e interpretación de datos.....	28
5.5 Fase diagnóstica.....	33
5.6 Lista de diagnósticos enfermeros.....	42
CAPITULO III.	46
3.1 Fase de planeación, ejecución y evaluación.	46
CAPITULO IV	75
4.1 Discusión de los resultados.....	75
4.2 Seguimiento a usuaria.....	77
4.3 Conclusiones.....	80
4.4 Recomendaciones	81
4.5 Fuentes de información.....	82
ANEXOS.....	84
Anexo 1. Resumen del caso.....	84
Anexo 2: Prosa de examen físico.....	87
Anexo 3. Fotos de visita a la usuaria	91
Anexo 4. Cronograma.....	92

RESUMEN

Al realizar el estudio de caso: proceso enfermero según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a paciente G.A. A.P con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica estadio V, de enero a noviembre del 2024, la metodología que se empleó para llevar a cabo el estudio de caso por medio del proceso enfermero fue de tipo cualitativa ya que se describen los hallazgos más relevantes según la progresividad de la Enfermedad Renal Crónica V de la usuaria se obtiene como resultado que se logró mejorar algunas condiciones del entorno y actividades propias del autocuidado que por falta de orientación no las realizaba de forma adecuada, sin embargo con la evaluación de la escala Likert se logró aumentar un punto en los planes de cuidados ejecutados; por lo que se concluye que al realizar el proceso enfermero y ejecutar actividades que vayan enfocadas al autocuidado se pueden lograr cambios significativos que ayuden a mantener o mejorar la condición de salud de los usuarios e implementar conductas de autocuidado; finalmente se recomienda continuar con los estudios de caso para ejecutar intervenciones de enfermería y asegurar la atención de los usuarios con el fin de dar respuesta a sus necesidades.

SUMMARY

In conducting the case study: nursing process according to Dorothea Orem's model and the NANDA, NOC, and NIC taxonomy, applied to patient G.A. A.P. with a diagnosis of Chronic Kidney Disease stage V, from January to November 2024, the methodology used for carrying out the case study through the nursing process was qualitative. This is because it describes the most relevant findings according to the progression of the patient's Chronic Kidney Disease stage V. As a result, it was found that some conditions in the environment and self-care activities, which were not being performed adequately due to lack of guidance, were improved. However, with the evaluation using the Likert scale, a one-point increase was achieved in the executed care plans. Therefore, it is concluded that by applying the nursing process and carrying out activities focused on self-care, significant changes can be achieved to help maintain or improve the health condition of the patients and implement self-care behaviors. Finally, it is recommended to continue case studies in order to implement nursing interventions and ensure that patients receive the necessary care to meet their needs.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad renal crónica (ERC) es una enfermedad de interés en salud pública, convirtiéndose en los últimos años en una de las patologías no transmisibles más importantes afectando a millones de personas a nivel mundial, de los cuales el 80% provienen de países en vías de desarrollo. Según estadísticas del Ministerio de Salud de El Salvador, los casos de Enfermedad Renal Crónica Grado 5 se presentan en todos los grupos de edad, con un franco predominio en el sexo masculino y con un mayor número de casos en pacientes mayores de 20 años ¹. La IRC en etapa 5 significa que los riñones tienen daños severos y ya no depuran los desechos de la sangre, en esta etapa avanzada de enfermedad renal, los riñones han perdido casi toda su habilidad de hacer su trabajo de manera eficaz por lo que se necesita realizar diálisis o un trasplante de riñón para vivir.

En el proceso de atención de enfermería se realizó según el modelo de Dorothea Orem aplicando la teoría del déficit de autocuidado en la usuaria G.A.A.P. El proceso enfermero se desarrolla en sus 5 fases iniciando con la fase de valoración los datos obtenidos de la usuaria se recolectaron a través de la anamnesis, guía de examen físico, seguidamente esta la fase diagnóstica donde se realiza la construcción de diagnósticos enfermeros que son validados por medio de la taxonomía NANDA.

En la fase de planificación se establecen las estrategias para dar solución al problema que se identificó y para esto utilizamos la taxonomía NOC se utiliza para denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería incluyendo resultados esperados, indicadores y escala de medición y NIC que permiten describir la función de enfermería para realizar los cuidados directos o indirectos que tienen relación con el usuario para el tratamiento que servirán para dar respuesta a la necesidad y fomentar el autocuidado. La fase de ejecución se pone en acción el plan de cuidados que se elabora y se enfoca principalmente en las intervenciones de enfermería para ayudar a la paciente a mantener la salud o para recuperarse de la enfermedad y también es donde se valora la eficacia de ellas y finalmente en la fase de evaluación se determina el logro de los resultados establecidos en base a las intervenciones.

¹ (S. f.). Gob.sv. Recuperado 14 de septiembre de 2024, de <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientospacientesenfermedadrenalcornicaterapiadialitica.pdf>

CAPITULO I

1.1 Justificación

En El Salvador, las enfermedades no transmisibles según el plan estratégico intersectorial para el abordaje integral de la enfermedad renal crónica en El Salvador 2024-2028 del MINSAL estas han incrementado progresivamente en las últimas décadas y actualmente ocupan un lugar muy relevante en la ocurrencia de morbilidad y mortalidad en la población. La enfermedad renal crónica (ERC) constituye un importante problema de salud pública en el mundo y la región de las Américas, teniendo una prevalencia poblacional del 10% al 13%, generalmente la ERC se atribuye a causas tradicionales principalmente diabetes mellitus, hipertensión arterial y obesidad. ²

Estas condiciones se presentan en pacientes sin antecedentes de enfermedades crónicas, agricultores, jóvenes e incluso en niños, en el contexto de determinantes como la pobreza, condiciones laborales insalubres y contaminación ambiental, es por ello es de vital importancia mantener la continuidad de la salud en las personas, familias y o/comunidades, al realizar un proceso enfermero nos permite identificar y tratar de forma integral, personalizada y holística las necesidades del paciente, con el fin de garantizar acciones para fortalecer el autocuidado de la usuaria.

El estudio de caso nace del curso de especialización de enfermería en salud comunitaria con el fin de fomentar prácticas de autocuidado en los usuarios con enfermedades de diferente índole; tomando en cuenta factores relacionados con el entorno que puede afectar de manera positiva o negativa su condición de salud, por lo tanto es importante garantizar como profesionales de enfermería generar conciencia a los usuarios sobre la importancia del autocuidado a través de prácticas que mejoren su calidad de vida.

² (S. f.-b). Gob.sv. Recuperado 14 de septiembre de 2024, de https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/planestrategicointersectorialparaelabordajeintegraldelaenfermedadrenalcronicaenelsalvador2024-2028-Acuerdo-Ejecutivo-1190-03042024_v1.pdf

El estudio de caso cuentan con los recursos tecnológicos, económicos y apoyo metodológico para su desarrollo, cabe mencionar que en la zona en la que reside el usuario no hay afluencia de pandillas debido a las acciones implementadas por las autoridades en gestión y por tal razón es mucho más accesible el establecerse dentro de la misma, por lo que se tiene conocimiento del lugar y conoce las horas adecuadas para presentarse y coordinarse con la usuaria para realizar visitas si fuese necesario.

El estudio de caso puede desarrollarse ya que se cuenta con la información necesaria de los problemas de salud de la usuaria, y accesibilidad a los datos que los podemos encontrar en artículos de internet, libros, revistas clínicas etc. Con la realización del estudio de caso se verán beneficiados la usuaria, familia y comunidad, en el cual no se causará ningún daño a ningún individuo. En el salvador en el ámbito hospitalario se utilizan principalmente otro tipo de teorías; el modelo que utilizaremos para el estudio de caso es aceptable su utilización ya que podemos llevar el monitoreo de la usuaria a nivel hospitalario, su estancia, y a nivel comunitario según el modelo de Dorothea Orem.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo general:

Desarrollar estudio de caso mediante proceso enfermero según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a paciente G.A. A.P con diagnóstico médico insuficiencia renal crónica estadio V, de Enero a Noviembre del 2024.

1.2.2 Objetivos específicos:

- ✓ Recolectar información para la fase de valoración según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a paciente G.A.A.P con diagnóstico médico insuficiencia renal crónica estadio V, de enero a septiembre del 2024.
- ✓ Construir diagnósticos enfermeros según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a paciente G.A.A.P con diagnóstico médico insuficiencia renal crónica estadio V, de enero a septiembre del 2024.
- ✓ Implementar planes de cuidado utilizando las NIC en la fase planificación según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a paciente G.A. A.P con diagnóstico médico insuficiencia renal crónica estadio V, de enero a septiembre del 2024.
- ✓ Ejecutar las intervenciones según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a paciente G.A. A.P con diagnóstico médico insuficiencia renal crónica estadio V, de enero a septiembre del 2024.
- ✓ Evaluar las intervenciones de enfermería según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a paciente G.A. A.P con diagnóstico médico insuficiencia renal crónica estadio V, de enero a septiembre del 2024.

CAPITULO II.

2.1. Revisión de la literatura

2.1.1 Antecedentes de la teoría de Dorothea Orem

Dorothea Elizabeth Orem nació y se crio en Baltimore, Maryland en 1914. Inició su carrera enfermería en la Providence Hospital School of Nursing en Washington, DC, donde recibió un diploma en enfermería a principios de la década de 1930. ³

La teoría del autocuidado es según la teorista Dorothea Orem una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo ya que es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí; la teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería. La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo.

2.1.2 Dorotea E. Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos:

- ✓ Requisito de autocuidado universal: Son comunes a todos los individuos e incluyen mantenimiento de un aporte de oxígeno, mantenimiento de un aporte de agua suficiente, alimentos, provisión de cuidados con los procesos de eliminación y excreción, equilibrio entre la soledad e interacción humana, previsión de peligros para la vida el funcionamiento y bienestar humano y promoción del funcionamiento y el desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, el conocimiento y las limitaciones humanas. En total son 8 requisitos universales.
- ✓ Requisito de autocuidado del desarrollo: Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración. Comprenden 2 requisitos los cuales son:

³ (S/f). Sld.cu. Recuperado el 25 de octubre de 2024, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

- ✓ Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo durante las etapas de la vida como el estado intrauterino de la vida y proceso del nacimiento, así como la etapa neonatal recién nacido a término o prematuro, con peso normal o de bajo peso.
- ✓ Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano.
- ✓ Requisito de autocuidado de desviación de la salud se componen de 6 requisitos los cuales son: Buscar y asegurar la ayuda adecuada en el caso de exposición a agentes físicos, biológicos específicos o a condiciones ambientales asociadas con patologías, Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo
- ✓ Llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas, y de rehabilitación prescrita, dirigida a prevenir tipos específicos de patología, a la propia patología o la regulación del funcionamiento humano integrado, a la corrección de deformidades o anomalías, o a la compensación de incapacidades.
- ✓ Tener conciencia y prestar atención o regular los efectos de las medidas de cuidados prescritos por el médico que producen malestar o deterioro, incluyendo los efectos sobre el desarrollo.
- ✓ Modificar el auto concepto y auto imagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidad de formas específicas de cuidados de salud.
- ✓ Aprender a vivir con los efectos de las condiciones, estados patológicos y los efectos de las medidas de diagnóstico y tratamiento médico con un estilo de vida que fomente el desarrollo del personal continuo.

2.1.3 La Teoría del Déficit de Autocuidado.

La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

2.1.4 Dorothea E. Orem establece la existencia de tres tipos de sistema de enfermería:

- ✓ Totalmente compensatorio: Es el tipo de sistema requerido cuando la enfermera realiza el principal papel compensatorio para el paciente.
- ✓ Parcialmente compensatorio: Este sistema de enfermería no requiere de la misma amplitud o intensidad de la intervención de enfermería que el sistema totalmente compensatorio.
- ✓ Sistema de apoyo educativo: Este sistema de enfermería es el apropiado para el paciente que es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones.

Dorothea E Orem define los siguientes conceptos meta paradigmáticos

- ✓ Persona: Ser que tiene funciones biológicas, psicológicas y sociales comprometidas, consigo mismo y con sus cercanos: con potencial para aprender a desarrollarse y ser autosuficiente para satisfacer los requisitos de autocuidado o cuidados dependientes.
- ✓ Salud: Estado de la persona que cambia continuamente y está relacionado con el aspecto físico, psicológico, interpersonal y social, que puede demandar acciones de cuidado concreto y recursos específicos del entorno.
- ✓ Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a

- ✓ las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.
- ✓ Cuidados: Necesidades que tienen todas las personas a lo largo de su vida que contribuyen a su salud, bienestar y desarrollo.
- ✓ Entorno: Es el conjunto de elementos y condiciones del medio ambiente de la persona, que puede afectar de forma positiva o negativa su capacidad para promover el autocuidado.

2.2 Sistema de priorización de problemas del modelo de Dorothea Orem:

2.2.1 Requisitos de desviación de la salud: Surgen o están vinculados a los estados de salud del paciente o persona vinculada, en nuestro caso se decidió priorizar algunos diagnósticos que hemos identificado como afectados en el requisito de desviación de la salud, ya que la paciente acepta que necesita conocer un poco más sobre su enfermedad y está dispuesta a colaborar con todas las actividades que se realicen según las intervenciones planificadas con la finalidad de que adopte medidas de autocuidado que le permitan sobrellevar y mantener su condición de salud.

2.2.2 Requisitos universales: Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana, se decide priorizar algunos diagnósticos dirigidos al entorno en donde se encuentra la usuaria ya que no cuentan con los recursos necesarios para mantener una condición de salud adecuada.

2.2.3 Requisitos del desarrollo: Este requisito promueve las condiciones necesarias para la vida y la maduración, así también prevenir la aparición de condiciones adversas o efectos de dichas situaciones en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano que son niñez, adolescencia, madurez y vejez, en nuestro caso la etapa del desarrollo de nuestra paciente se ve afectada por dicha enfermedad lo cual se decide priorizar algunos diagnósticos basados en su desarrollo para intervenir y tratar de mejorar algunas actitudes.

2.3 Teoría de Murray y Atkinson

Se utilizó la teoría de Murray y Atkinson para las intervenciones de enfermería las cuales están destinadas a ayudar al sujeto de atención para lograr las metas de cuidado las cuales se enfocan a la parte etiológica del problema o segunda parte del diagnóstico de enfermería. Por lo tanto, van dirigidas a eliminar los factores que contribuyen al problema.

La ejecución es la cuarta fase de las cinco que componen el proceso de enfermería, la ejecución es la operacionalización del planteamiento de la atención de enfermería. Consta de varias actividades: validar el plan, suministrarlo y documentar la atención de enfermería y continuar con la recopilación de datos.

La quinta fase del proceso enfermero es la evaluación en esta fase es un proceso continuo que se utiliza para juzgar cada parte de proceso de enfermería la cual es importante ya que consiste en la comparación sistemática y planeada entre el estado de salud del sujeto de atención y los resultados esperados.

Para la construcción de las diferentes etiquetas diagnósticas se utilizó la taxonomía NANDA 2021- 2023; así mismo para obtener los resultados y los indicadores se utilizó la taxonomía NOC, además para la elaboración de las intervenciones de enfermería y las actividades a desarrollarse se la taxonomía NIC .

2.3 Descripción de la Patología.

2.3.1 Enfermedad Renal Crónica

La enfermedad renal crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal ya que los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina

La enfermedad renal crónica (ERC) es una enfermedad de interés en salud pública, convirtiéndose en los últimos años en una de las patologías no transmisibles más importantes afectando a millones de personas a nivel mundial, de los cuales el 80% provienen de países en vías de desarrollo.

Según estadísticas del Ministerio de Salud de El Salvador, los casos de Enfermedad Renal Crónica Grado 5 se presentan en todos los grupos de edad, con un franco predominio en el sexo masculino y con un mayor número de casos en pacientes mayores de 20 años. La IRC en etapa 5 significa que los riñones tienen daños severos y ya no depuran los desechos de la sangre, en esta etapa avanzada de enfermedad renal, los riñones han perdido casi toda su habilidad de hacer su trabajo de manera eficaz por lo que se necesita realizar diálisis o un trasplante de riñón para vivir.⁴

2.3.2 Estadios de la Enfermedad Renal Crónica.

Según los resultados la enfermedad se agrupa en 5 estadios que engloban las siguientes características:

a) Estadio 1 y 2: se consideren como nefropatía temprana y se define como una TFG >90 ml/min/ 1.73 m² o TFG 60-89 ml/min/1.73 m², respectivamente, más el hallazgo de un daño renal preexistente. Aproximadamente el 75% de los individuos mayores de 70 años se encuentran en estos estadios, debido a que la TFG disminuye conforme aumenta la edad por una variedad de factores como la pérdida de masa renal y capacidad excretora.

⁴ (S. f.). Gob.sv. Recuperado 14 de septiembre de 2024, de <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientospacientesenfermedadrenalcornicaterapiadialitica.pdf>

b) Estadio 3: TFG 30-59 ml/min/1.73 m². A partir de este estadio no es necesario el diagnóstico con otros marcadores de daño renal, basta con la TFG. Las alteraciones encontradas son: aumento de urea y creatinina en sangre, alteraciones clínicas (hipertensión, anemia), alteraciones de laboratorio (hiperlipidemia, hiperuricemia), alteraciones leves del metabolismo fosfocálcico y disminución de la capacidad de concentración urinaria (poliuria/nicturia).

c) Estadio 4: TFG 15-29 ml/min/1.73 m². En este estadio se produce una intensificación de las alteraciones clínicas: anemia intensa refractaria, hipertensión acentuada, trastornos digestivos, circulatorios y neurológicos. Puede haber acidosis metabólica, alteraciones moderadas del metabolismo fosfocálcico y prurito.

d) Estadio 5: TFG < 15 ml/min/1.73 m², cursa con las alteraciones previas así como osteodistrofia renal y trastornos endocrinos y dermatológicos. Dicho estadio corresponde al síndrome urémico, en el que además de las medidas previas es obligada la valoración del inicio del tratamiento renal sustitutivo mediante diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal.⁵

El tratamiento de una enfermedad renal crónica se centra en retrasar el avance del daño renal, por lo general, mediante el control de la causa. Sin embargo, incluso el control de la causa podría no impedir que el daño renal progrese. La enfermedad renal crónica puede avanzar hasta convertirse en una insuficiencia renal en etapa terminal, la cual es mortal si no se realizan filtraciones artificiales (diálisis) o un trasplante de riñón.

Dentro de las complicaciones que tienen las personas que viven con IRC en etapa 5 también tienen una o más complicaciones de la enfermedad renal. Estas complicaciones incluyen lo siguiente: anemia, acidosis metabólica, trastorno mineral y óseo, entre otras.

⁵ (S. f.). Core.ac.uk. Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://core.ac.uk/download/pdf/162564894.pdf>

2.3.3 Signos y Síntomas de la ERC

Los signos y síntomas de la enfermedad renal crónica se manifiestan con el paso del tiempo si el daño renal avanza lentamente. La pérdida de la función renal puede provocar una acumulación de líquidos o desechos del cuerpo o problemas de electrolitos, dependiendo de su gravedad la pérdida de la función renal puede causar lo siguiente:

- ✓ Náuseas
- ✓ Vómitos
- ✓ Pérdida de apetito

2.4 Etapa de la Adolescencia

Según Jean Piaget define la adolescencia como: la etapa de operaciones formales que consta de dos niveles: adolescencia temprana y adolescencia media. Es el inicio de la pubertad, comienza la madurez física y el paso del pensamiento concreto al pensamiento formal. La adolescencia media (15 a 18 años) se presenta un desarrollo físico evidente de gran interés en la sexualidad en la que los adolescentes buscan su identidad y aceptación.

Por otro lado Jean Piaget los adolescentes desarrollan las siguientes características.

- ✓ Operaciones formales: Tareas mentales vinculadas con el pensamiento abstracto.
- ✓ Razonamiento hipotético deductivo: Es la estrategia para solucionar problemas deduciendo sistemáticamente soluciones específicas.
- ✓ Egocentrismo del adolescente: Supone que todos los demás comparten pensamientos, sentimientos y preocupaciones que él tiene.

Para Piaget la pubertad se caracteriza específicamente por la maduración del instinto sexual mientras que la adolescencia es un concepto que abarca ya que se incluyen otros cambios a nivel de pensamiento formal y desarrollo social.⁶

⁶ (S. f.-b). Unicef.org. Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

La Dra. Montessori considera a la adolescencia como una etapa delicada, donde suceden grandes transformaciones, una especie de metamorfosis. Al llegar a los 12 años, compara a la persona con un recién nacido social que requiere de consideraciones especiales para lograr integrarse al mundo; convertido en un joven adulto consciente de su misión de vida, algunos años más tarde.

Para la Dra. María Montessori dice que los adolescentes tienen unas necesidades que debemos atender, que son:

La necesidad del grupo: desde la etapa de 6 a 12 años el niño tiene la necesidad de estar en grupo con otros niños de su edad y de desarrollar su trabajo con ellos. En el tercer plano de desarrollo, la etapa de 12 a 18 años, esta tendencia humana es aún mayor.

- ✓ **Servir a la sociedad:** El adolescente tiene la necesidad de servir a la sociedad para sentirse útil, que contribuye. Es el momento en que se está transformando en la persona que actuará en la sociedad, ya no será solamente nuestro hijo o alumno.
- ✓ **Realizar un trabajo remunerado:** La tercera necesidad del adolescente es de trabajar y ser remunerado por ello. Se trata de que tenga independencia financiera ya que para el adolescente pedir dinero a sus padres es algo humillante. ⁽⁷⁾

Por otra parte La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años. Independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa. ⁷

La adolescencia es una etapa única y formativa, pero los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este periodo, incluida la exposición a la pobreza, los malos tratos o la violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental. Protegerlos de la adversidad, promover en ellos el aprendizaje socioemocional y el bienestar psicológico, y garantizar que puedan acceder a una atención de salud mental son factores fundamentales para su salud y bienestar durante esos años y la

⁷ (S. f.-b). Unicef.org. Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

edad adulta. Entre los factores emocionales que pueden afectar a la adolescencia se encuentran:

✓ **Trastornos del comportamiento**

Los trastornos del comportamiento se presentan con una mayor frecuencia entre los adolescentes jóvenes que entre los adolescentes mayores. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), caracterizado por la dificultad para prestar atención, un exceso de actividad y comportamientos en los que no se tienen en cuenta las consecuencias, lo padece el 3,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,4% de los de 15 a 19 años, los trastornos del comportamiento pueden afectar a la educación de los adolescentes y el trastorno disocial puede dar lugar a comportamientos delictivos.

✓ **Trastornos de la conducta alimentaria**

Los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, suelen aparecer durante la adolescencia y la juventud. Este tipo de trastornos se presentan con comportamientos alimentarios anormales y preocupación por la comida y, en la mayoría de los casos, por el peso y la figura corporales.

✓ **Psicosis**

Los trastornos con síntomas de psicosis suelen aparecen a finales de la adolescencia o a principios de la edad adulta. Algunos síntomas de la psicosis son alucinaciones o delirios. Esas experiencias pueden afectar gravemente a la capacidad del adolescente para participar en la vida diaria y la educación, y en muchos casos llevan a situaciones de estigmatización o a violaciones de los derechos humanos.

✓ **Suicidio y autolesiones**

El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los adolescentes mayores (15 a 19 años). Los factores de riesgo del suicidio son diversos: abuso del alcohol, malos tratos en la infancia,

estigmatización a la hora de buscar ayuda, obstáculos que impiden recibir atención y el disponer de medios para suicidarse.⁸

✓ **Conductas de riesgo**

Muchos comportamientos de riesgo para la salud, como el consumo de sustancias o las prácticas sexuales de riesgo, comienzan durante la adolescencia. Los comportamientos de riesgo pueden responder a una estrategia inútil para hacer frente a dificultades emocionales y pueden tener efectos muy negativos en el bienestar mental y físico del adolescente.

En todo el mundo, la prevalencia de los episodios de ingesta masiva de bebidas alcohólicas entre los adolescentes de 15 a 19 años fue del 13,6% en 2016; el riesgo más elevado correspondió a los hombres.⁽⁹⁾

2.4.1 Características de la adolescencia según Piaget

Las principales características de la adolescencia son:

- ✓ **Etapa de cambios.** Se evidencian cambios a nivel físico, emocional, mental y social.
- ✓ **Se acelera el crecimiento.** Es la etapa de mayor crecimiento físico, en relación a la altura, al peso y a la masa muscular. Mediante el desarrollo de los órganos reproductores, comienza la maduración sexual.
- ✓ **Está regulada por múltiples factores.** Existen diversos procesos biológicos y hormonales que impulsan el desarrollo. Además, los aspectos educativos, sociales, familiares, y el entorno en general influyen en su evolución.
- ✓ **Es constitutiva de la identidad.** La personalidad se desarrolla y se afianza la identidad. El entorno social es muy importante en este aspecto.
- ✓ **Es una etapa de vulnerabilidad.** Los adolescentes están expuestos a distintos factores que pueden resultar nocivos. La presión social, la influencia de los medios de

⁸ Salud mental del adolescente. (s. f.). Who.int. Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

comunicación o la falta de información pueden llevar a desarrollar problemas como trastornos alimenticios o consumos problemáticos.⁹

La adolescencia es una etapa de transición repleta de cambios, tanto físicos, como emocionales y hasta sociales. A medida que los chicos atraviesan esta fase, se encuentran con la necesidad de consolidar sus destrezas para convivir y establecer relaciones significativas con sus compañeros, profesores y demás personas.

- ✓ **Empatía:** es la capacidad de comprender el sentir de los demás desde su perspectiva. Ponerse en el lugar de los demás es elemental para afianzar conexiones significativas y cultivar relaciones saludables.
- ✓ **Comunicación eficaz:** Saber expresarse con claridad y respeto, tanto verbal como no verbalmente, es esencial para transmitir ideas de forma efectiva. Esto implica escuchar activamente, hacer preguntas pertinentes y utilizar el lenguaje corporal adecuado.
- ✓ **Tolerancia y respeto:** La facultad de cooperar con otros es clave, tanto en el ámbito académico como en el laboral. Aprender a compartir responsabilidades, escuchar las ideas de los demás y colaborar con actitud positiva en un grupo es una habilidad valiosa para crecer como comunidad.
- ✓ **Trabajo en equipo:** La facultad de cooperar con otros es clave, tanto en el ámbito académico como en el laboral. Aprender a compartir responsabilidades, escuchar las ideas de los demás y colaborar con actitud positiva en un grupo es una habilidad valiosa para crecer como comunidad.
- ✓ **Asertividad:** implica expresar tus opiniones y defender tus derechos con respeto y firmeza. Esto te ayudará a poner límites saludables, comunicar tus necesidades y mantener relaciones equilibradas.

⁹ Adolescencia: características, etapas y diferentes cambios. (s. f.). Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://humanidades.com/adolescencia/>

- ✓ **Habilidades de liderazgo:** Liderar y motivar a las personas es una destreza que puede aplicarse en diversos ámbitos de la vida. Fomentar la condición de influir positivamente en los demás promueve el desarrollo individual y contribuye al bienestar de la comunidad.

2.4 Fase de Valoración.

2.4.1 Cuadro de identificación familiar.

DIRECCION: Final 75 avenida norte, calle mano de León pasaje San José. FAMILIA: Pérez- Ayala ENCUESTADOR: Linda Hernández y Eyleen Ramirez DISCIPLINA: Enfermería.				ENCUESTADO: Génesis Andrea Ayala Pérez. PARENTESCO: EDAD: 15 años FECHA: 2/05/2024			DEPARTAMENTO: San Salvador MUNICIPIO: San Salvador COLONIA: Mano de León VIVIENDA: N°: 22					
N	Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Lugar de Nacimiento	Religión	Escolaridad	Parentesco	Ocupación	Recreación	Vicio	Enfermedad
1	Raquel Elizabeth Pérez Contreras.	F	17/11/1981	42 años	San Salvador	Cristiana	Nivel básico	Jefe de hogar	Trabajo propio	Ninguno	Ninguno	Ninguna
2	María Pérez Contreras.	F	7/09/1965	55 años	San Salvador	Cristiana	No posee estudios	Madre	Trabajo propio	Ninguno	Ninguno	Ninguna
3	Génesis Andrea Ayala Pérez.	F	19/02/2009	15 años	San Salvador	Cristiana	Nivel básico	Hija	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Insuficiencia renal crónica estadio V

2.4.2 Organización de datos.

ANAMNESIS	EXAMEN FISICO	EXPEDIENTE CLINICO	OTRAS FUENTES
<p>Condición de salud/apariencia:</p> <p>Edad cronológica menor a la que tiene, palidez generalizada, ojos decaídos, se observa mucosas nasales y orales poco hidratadas, se observan caries en algunas piezas dentales, placa bacteriana y halitosis. Además se observa catéter Majurka cubierto con apósitos limpios y sellados con tegaderm.</p> <p>Problemática actual</p> <p>El 13 de marzo presento fiebre por lo que se estuvo tratando con acetaminofén, presento náuseas y vómitos, cefalea, por lo que consulto Hospital Zacamil, en donde se le realizaron exámenes y en donde le encontraron un hemoglobina de 7 mg/dl, por lo que se indicó transfundir</p>	<p>APARIENCIA GENERAL</p> <p>Menor de 15 años de edad aparentemente menor a la cronológica.</p> <p>CABEZA: Se observa pérdida de cabello en poca cantidad.</p> <p>CARA: Estado de la piel deshidratada y se observa palidez general.</p> <p>OJOS: Se observan decaídos y esclerótica levemente de color amarillo.</p> <p>NARIZ: Se observa mucosa nasal poco hidratada.</p>	<p>20/03/2024</p> <p>Sospecha de LES</p> <p>Hipertensión secundaria a ERC estadio 5</p> <p>SV: P/A 140/80 mmHg, FC 82 LPM, FR 18 RPM, SatO2 98% y T° 36.8</p> <p>Dieta: Blanda hipo proteica.</p> <p>EXAMENES</p> <p>Hb 6.0 g/dl. Hto 18.4 %, mch 28.0 g/dl, leuco 6.1 gb/μl 1, linfocitos 34 %, plaquetas 114,000 mcL, ca 6.74mEq/L, cl 102 mEq/L, creatinina 6.59 mg/dl, fosforo 3.51, glucosa 78 mg/dl, Mg 1.77mEq/L K 5.18mEq/L y Na 138mEq/L.</p>	<p>Madre de la menor refiere que empezó hacer dieta y solo tomaba agua por las mañanas y la cantidad de alimentos que consumía era muy poca durante el almuerzo y cena.</p> <p>Usuaría presento vómito, cefalea, debilidad, palidez y fiebre por lo que consultaron en el centro hospitalario.</p> <p>Actualmente la madre expresa que hace una semana después de la hemodiálisis tuvo una convulsión y consulto en el</p>

<p>con UGRE, y la diagnosticaron en ERC por lo que el 15 de marzo se colocó catéter en subclavia derecha para iniciar con hemodiálisis el cual no se ha cambiado hasta la fecha. 04/09/24</p> <p>Se presenta al Hospital Zacamil los días lunes y jueves a la unidad de hemodiálisis para que le realicen el procedimiento.</p> <p>Madre refiere que por momentos no le gusta que le pongan medicamentos durante la hemodiálisis.</p> <p>Presenta cansancio constantemente.</p> <p>ESTILOS DE VIDA</p> <p>Este año inicio octavo grado pero por su situación de salud no pudo continuar.</p> <p>La madre nos refiere que la menor inicio una dieta en la cual solo consumía agua por las mañanas durante 2 meses porque</p>	<p>OROFARINGE: labios simétricos y resecos, con tamaño proporcional a la cara, de coloración rosa pálido, se observan caries en algunas piezas dentales; lengua de tamaño normal, se observa placa bacteriana en poca cantidad,</p> <p>TORAX</p> <p>Se observa cansada, mamá de la menor refiere que no puede estar en posición boca arriba por mucho tiempo ya que tiende ahogarse, se observa catéter Majurka para hemodiálisis en subclavia derecha.</p> <p>CORAZON: Presión arterial de 140/ 90 mmHg.</p>	<p>5/04/2024</p> <p>Enfermedad renal crónica estadio V más sospecha de bacteremia asociada al uso de catéter.</p> <p>Dieta: Blanda hipo proteica.</p> <p>EXAMENES</p> <p>Hb 7.9, Hto 24.4, Leu 5.01, Linf 21.2, PlaQ 236,000, Na 138, K 5.31, Mg 2.07, Cl 98.1, Ca 6.74, Creatinina 5.10.</p> <p>21/07/2024</p> <p>Síndrome convulsivo</p> <p>Enfermedad renal crónica</p> <p>Hipertensión arterial secundaria 160/90 mmHg.</p> <p>Peso actual: 44.1 kg</p> <p>Plan de alta</p> <p>Fenitoina sódica 100 mg cada</p>	<p>centro hospitalario y el medico explico que hubo una alteración en los niveles de electrolitos.</p> <p>Posteriormente después de cada hemodiálisis la observa muy débil y presenta espasmos musculares a nivel de miembros superiores e inferiores hasta quedar inconsciente.</p> <p>La abuela expresa que por momentos la observa depresiva y sin ganas de ingerir alimentos.</p> <p>Durante el ingreso le realizaron un TAC cerebral el cual le dijo el médico que todo estaba bien, le</p>
--	--	---	--

<p>ella quería adelgazar ya que ella siempre había sido gordita (diciembre y enero del 2023).</p> <p>Ahora lleva una alimentación bastante controlada, y no consume bebidas carbonatadas, así como alimentos con alto contenido de sodio. Madre refiere que a veces no quiere comer porque le aburre el mismo tipo de alimentos; además refiere que por ocasiones le da sorbitos de jugo artificial.</p> <p>Por momentos presenta náuseas y vómitos.</p> <p>En cuanto al sueño refiere que tiene problemas para conciliar el sueño por lo tanto se observa somnolienta y ojerosa por ende no realiza actividades recreativas ya que no tiene la energía necesaria para poder realizarla. Madre refiere que duerme en promedio de 7</p>	<p>MUSCULO</p> <p>ESQUELETICO: Miembros superiores simétricos y normales con dificultad de rotación y flexión, manos simétricas con 5 dedos en cada mano, se observa tono muscular insuficiente; tiene dificultad a la movilización, ambos miembros inferiores con poca capacidad de flexionar, abducción y flexión se observa edema en miembros inferiores grado II.</p> <p>VASCULAR</p> <p>PERIFERICO: A la palpación hay presencia de dolor en extremidades de leve intensidad, se observa edema grado II.</p>	<p>12 horas.</p> <p>Amlodipina 5 mg cada 12 horas</p> <p>Dimenhidrinato 50 mg cada 8 horas por náuseas y vomito</p> <p>EXAMENES</p> <p>Hb 6.3, HT 18.9, Plaquetas 201,000, Calcio 7.7, Crea 13.13, K 4.7, Na 145, Fosforo en sangre 6.3.</p> <p>Hemocultivo: Negativo. (22/7/24)</p> <p>8 de Agosto 2024</p> <p>Presión Arterial 173/102 mmHg.</p> <p>Edema grado I en extremidades</p> <p>Peso actual 44 kg.</p> <p>EXAMENES</p> <p>Hb 5.5, Plaquetas 288,000, Creatinina 10.2, Ca 28.1, K</p>	<p>indicaron cita en consulta externa con neurología con electroencefalograma.</p>
--	---	--	--

<p>horas de forma interrumpida.</p> <p>Madre refiere que últimamente ha presentado constante caída del cabello.</p> <p>MEDIO AMBIENTE</p> <p>Dispone de una ventana grande y una pequeña con poca iluminación y poco flujo de aire.</p> <p>ASPECTOS EDUCATIVOS</p> <p>Deserción escolar</p> <p>En los aspectos educativos la menor desconoce de su enfermedad y refiere que le gustaría saber sobre los cuidados que debe tener en su alimentación, conocer en cuanto los cuidados del catéter Majurka los signos y síntomas de infección, complicaciones de su enfermedad, actualmente dejo de estudiar por su condición de salud.</p> <p>ASPECTOS ESPIRITUALES</p>	<p>NEUROLOGICO</p> <p>Madre de la menor refiere que hace unos días empezó a presentar espasmos musculares y queda inconsciente aproximadamente unos 20 minutos reaccionando de manera agresiva hacia sí misma, se hace rasguños, intenta quitarse el catéter y se hala el cabello, cuando reacciona la menor refiere que no recuerda sobre lo sucedido por lo que hay dificultades en la alteración de la memoria.</p> <p>DESARROLLO SEXUAL SEGÚN TANNER</p> <p>La escala de Tanner describe</p>	<p>4.4, Na 142, fosforo en sangre 4.1</p> <p>Medico indica cumplir 12,000 UI EPO endovenoso en lugar de transfundir hemoderivados.</p> <p>CITAS MEDICAS:</p> <p>Nutrición 27 de septiembre cita Psiquiatría 8 de agosto consulta</p>	
--	--	---	--

<p>La familia profesa religión cristiana evangélica y se congregan en la iglesia ELIM, antes de la enfermedad de la menor tenían diferentes actividades de participación en la iglesias, pero por el momento no están asistiendo a la iglesia por temor a que se puedan enfermar y esto repercute en la salud de la menor</p> <p>Actualmente por la condición de salud de la usuaria se observa poco interesada en continuar con las actividades relacionadas con la religión.</p>	<p>los cambios físicos que se observan en genitales, pecho y vello púbico, a lo largo de la pubertad.</p> <p>Según lo observado de acuerdo a esta escala se cataloga en estado III: aumento y elevación del pecho y areola.</p> <p>Genitales no se evaluaron ya no se tuvo consentimiento de la madre.</p>		
--	--	--	--

5.4.3 Identificación de datos significativos

REQUISITOS AFECTADOS		
(Ubicar solo datos significativos, incluidos los factores de riesgo)		
REQUISITOS UNIVERSALES	REQUISITOS DEL DESARROLLO	REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD
<p>1. Mantenimiento de un aporte suficiente de aire</p> <p>Refiere que su vivienda cuenta con espacio adecuado, tienen 1 ventana pequeña y una grande y siente que no hay buen flujo de aire, se observa abundante vegetación por lo que se mantiene con bastante húmedo, y se observan mosquitos y zancudos, además la cocina es de gas, no hay existencia de fumadores en su hogar.</p>	<p>1. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo durante las etapas de la vida</p> <p>Menor refiere que no está en ningún programa en la unidad de salud de San Antonio Abad, no ha iniciado su vida sexual.</p>	<p>1. Buscar y asegurar la ayuda adecuada en el caso de exposición a agentes físicos biológicos específicos o a condiciones ambientales asociados con acontecimientos y estados humanos, o condiciones psicológicas que se sabe que producen o están asociadas con patologías</p>
<p>2. Mantenimiento de un aporte suficiente de agua</p> <p>Cuentan con abastecimiento de agua es a través del sistema de ANDA, refiere que no tienen</p>	<p>En el hospital llevan un seguimiento de su caso con el psiquiatra próxima consulta 8 de agosto del 2024; y la cita para pasar con el nutricionista es hasta</p>	

<p>método de purificación del agua, por lo cual la ingieren agua de chorro, el almacenamiento es en el refrigerador y a temperatura ambiente.</p>	<p>septiembre. 27/09/2024</p> <p>Por el momento los micronutrientes que toma a diario son:</p>	
<p>3. Mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos</p> <p>Refiere que los alimentos los desinfecta al momento de preparar los alimentos y la mayoría de ellos los conserva en la refrigeradora y otros a temperatura ambiente, en cuanto a la disponibilidad para adquirir alimentos se le dificulta un poco ya que solo dependen de su negocio propio, además refiere que la menor casi no quiere comer debido al tipo de alimentos indicados, no cuentan con huerto casero</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sulfato ferroso: 1 tableta vía oral cada día ✓ Calcio: 1 tableta vía oral cada 8 horas. ✓ Vitamina D: 1 tableta vía oral cada día. ✓ Multivitamina 10 ml cada día ✓ Proteína líquida 10 ml cada día <p>Otros medicamentos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Amlodipina 5 mg cada 12 horas ✓ Furosemida 40 mg vía oral cada día 	<p>2. Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo</p> <p>Refiere la madre que ha buscado poca información sobre la patología, la menor se toma el medicamento según se lo indico el médico, expresa que por el momento no ha presentado ninguna reacción alérgica, la menor refiere que desconoce sobre los signos y síntomas, y complicaciones de su enfermedad.</p>
<p>4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación</p> <p>Cuentan servicio sanitario lavable el sistema de eliminación es por aguas negras, además refiere que hacen higiene del baño 3 veces por semana.</p>		

<p>5. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo</p> <p>Dentro de la vivienda no hay espacio para realizar actividades recreativas ya que la casa es muy pequeña y habitan 3 personas, el espacio para el descanso no es el adecuado ya que madre e hija comparten la misma cama y refiere que es pequeña.</p>		<p>3. Llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescrita, dirigida a prevenir tipos específicos de patología, a la propia patología o la regulación del funcionamiento humano integrado, a la corrección de deformidades o anomalías, o a la compensación de incapacidades</p> <p>La usuaria cumple con los horarios establecidos para tomar el medicamento.</p> <p>Se presenta puntualmente al hospital para que se le realice la hemodiálisis los días lunes y jueves.</p>
<p>6. Mantenimiento del equilibrio soledad y la interacción social</p> <p>Expresan que el único momento que comparten es a la hora de ingerir alimentos, no realizan ningún tipo de juegos ya que madre y abuela se turnan para estar en el negocio, o para realizar diferentes actividades, mas sin embargo refiere que tienen buena relación familiar, el número de habitantes en la familia son tres, madre de la menor refiere que no tiene grupo de amigos ya que le da pena salir ya que en una ocasión se burlaron de ella.</p>		

<p>7. La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano</p> <p>No existen gases tóxicos en su hogar, siempre mantienen y refiere que no hay presencia de pandillas en su comunidad debido a la situación política del país.</p>	<p>2. Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano</p> <p>Madre refiere que la menor se deprime al ver que las demás niñas de su entorno no hablan con ella por lo que en momento le realiza reproches debido a la condición de salud, se pone en actitud negativa y está muy depresiva en ocasiones.</p>	<p>4. Tener conciencia y prestar atención o regular los efectos de las medidas de cuidados prescritos por el médico, que producen malestar o deterioro, incluyendo los efectos sobre el desarrollo</p> <p>Madre de la menor expresa que cuando hay alguna reacción posterior a la hemodiálisis consulta rápidamente con el médico.</p>
<p>8. Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, el conocimiento y las limitaciones humanas</p> <p>Dentro de su comunidad poseen accesibilidad a centros educativos expresa que no participan en ningún grupo o comité de la comunidad e iglesia por temor a estar expuesta a diferentes</p>		<p>5. Modificar el auto concepto y auto imagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidades de formas específicas o de cuidados de salud</p> <p>Refiere que no realiza ninguna acción para mejorar su imagen, la menor entra</p>

<p>enfermedades que puedan complicar la condición de salud de su hija.</p>		<p>en momentos depresivos debido a su condición de salud, ya que sufre burlas por otras niñas de su edad, por lo que la madre refiere que trata de hablar con ella y explicarle su situación y condición de salud.</p>
		<p>6. Aprender a vivir con los efectos de las condiciones y estados patológicos y los efectos de las medidas de diagnóstico y tratamiento médico, con un estilo de vida que fomente el desarrollo del personal continuo</p> <p>La madre de la usuaria refiere que sigue la dieta prescrita por el médico, aunque muchas veces la niña no consume los alimentos que le preparan debido a la falta de apetito.</p>

5.4.4 Organización, análisis e interpretación de datos.

ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
REQUISITOS UNIVERSALES	
<p>3. DRU.1 Mantenimiento de un aporte suficiente de aire</p>	<p>Según Dorothea Orem y su teoría del autocuidado describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría del déficit de autocuidado, sobre cómo la enfermera puede ayudar a las personas a mantenerse según las necesidades básicas, en muchas culturas, la identidad personal se asocia estrechamente con lo bien que vive la gente. La casa se ha convertido en un medio de autoexpresión e identidad propia, las malas condiciones de la vivienda no solo afectan la salud física, sino también dañan la autoestima según el dato recolectado usuaria refiere que su vivienda cuenta con espacio adecuado, tienen 1 ventana pequeña y una grande y siente que no hay buen flujo de aire, se observa abundante vegetación por lo que se mantiene con bastante húmedo, y se observan mosquitos y zancudos, por lo tanto este dato se encuentra afectado ya que la vivienda no cuenta con el espacio adecuado y se considera un factor de riesgo el estar expuesto a mosquitos y zancudos ya que se podría contraer dengue o en muchas ocasiones padecer de enfermedades respiratorias.</p>
<p>DRU 3. Mantenimiento de un aporte de alimentos suficientes</p>	<p>Según la teoría de Dorothea Orem en su requisito de un aporte suficiente de alimentos la define como la necesidad de incorporar los nutrientes y vitaminas necesarios en la dieta para alcanzar una buena nutrición y a la vez un buen funcionamiento biológico, en todas las etapas de la vida, una</p>

	<p>alimentación saludable, que cubra los requerimientos energéticos, proteicos y que aporten suficientes carbohidratos, así como minerales y vitaminas, es la mejor de las prevenciones frente a enfermedades crónicas, y en el caso de que la ERC ya esté presente, al realizar lo anterior, mejora su pronóstico y puede retrasar su progresión.</p> <p>En la ERC, una elección correcta de alimentos previene la acumulación de sustancias que se eliminan a través de la orina, si los riñones funcionaran correctamente pero que, al no ser así, se acumulan en la sangre y pueden provocar múltiples complicaciones en la salud, de distintos niveles de gravedad, según el dato recolectado madre de la usuaria refiere que los alimentos los desinfecta al momento de prepararlos y la mayoría de ellos los conserva en la refrigeradora y otros a temperatura ambiente, en cuanto a la disponibilidad para adquirir alimentos se le dificulta un poco ya que solo dependen de su negocio propio, además refiere que la menor casi no quiere comer debido al tipo de alimentos que le recomendaron seguir, no cuentan con huerto casero</p>
<p>DRU 5. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo</p>	<p>Según uno de los paradigmas de la teoría de Dorothea Orem define a la persona capaz de realizar actividades físicas con regularidad ya que estas pueden prevenir y mejorar la progresión de la enfermedad, la función física y la calidad de vida relacionada con la salud y con ello contribuye a un control en las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) que causan casi tres cuartas partes de las muertes de todo el mundo. Además, la actividad física puede reducir los síntomas de depresión y ansiedad, y mejorar la concentración y el bienestar en general, en el dato recolectado se encontró que dentro de la vivienda no hay un espacio para actividades recreativas ya que la casa es muy pequeña y habitan 3 persona, el espacio para el descanso no es el adecuado ya que madre e hija comparten la</p>

	misma cama y refiere que es pequeña.
DRU5 Mantenimiento del equilibrio soledad y la interacción social	Según Piaget saber expresarse con claridad y respeto, tanto verbal como no verbalmente, es esencial para transmitir ideas de forma efectiva por ello las relaciones sociales se fundamentan en la comunicación y ésta se ve muy determinada por la respuesta emocional. Por eso, muchos de las dificultades que aparecen en las relaciones están marcados por la alteración emocional, la convivencia no es fácil y mucho menos cuando hay que vivir con la enfermedad. Si añadimos las limitaciones propias de la hemodiálisis, es evidente que ésta influye en todo el entorno familiar de quien la padece, según los datos recolectados se logra analizar que el único momento que comparten es a la hora de ingerir alimentos, no realizan ningún tipo de juegos ya que madre y abuela se turnan para estar en el negocio, o para realizar diferentes actividades, mas sin embargo refiere que tienen buena relación familiar, el número de habitantes en la familia son tres, madre de la menor refiere que no tiene grupo de amigos ya que le da pena salir ya que en una ocasión se burlaron de ella.
REQUISITOS DEL DESARROLLO	
DRD2. Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano	Uno de los elemento de la teoría de Dorothea Orem establece que la persona es un ser que tiene funciones biológicas, psicológicas y sociales comprometido consigo mismo y en este caso la menor se deprime al ver que las demás niñas de su entorno no hablan con ella por lo que en momento le realiza reproches debido a la condición de salud, se pone en actitud negativa y está muy depresiva en ocasiones, según un artículo científico de ansiedad, depresión y reacciones frente a la enfermedad“ los usuarios experimentan un número importante de reacciones emocionales antes y después de un

	<p>diagnóstico médico, la ansiedad puede ser producida por un miedo o incertidumbre de su futuro, depresión o problemas de adaptación por su enfermedad, a la posibilidad de tener una enfermedad incurable, o miedo a la muerte. La depresión puede manifestarse de diferentes formas, caracterizándose por variaciones en el número de síntomas, severidad y persistencia de los mismos, teniendo como característica una alteración del estado de ánimo, en este caso la usuaria debido a la ERC la cual ha ido deteriorando su condición de salud de manera gradual, notándose además en su aspecto físico; por ser una adolescente los comentarios que realizan las otras adolescentes que se encuentran en el mismo rango de edades tiene un gran impacto en su salud mental generando comentarios negativos hacia sí misma, que puede conllevar a realizar acciones para lastimarse.</p>
<p>REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD</p>	
<p>DRDs 2. Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo</p>	<p>Según el paradigma de Dorothea Orem en el cual basa su teoría la salud de una persona cambia de forma constante, por lo cual en un artículo científico relata que para el paciente es importante la información recibida por parte del personal de la salud la cual debe ser suministrada en términos adecuados y comprensibles con el fin de aclarar dudas existentes respecto a su enfermedad en nuestro caso la menor refiere que desconoce sobre los signos y síntomas, complicaciones de su enfermedad; es por ello que es importante que la usuaria este completamente informada de su situación de salud ya que no sólo padece una enfermedad, sino que también cuenta cómo se siente,</p>

	<p>comenta su incertidumbres y los cambios experimentados en su cuerpo a causa de su enfermedad, y es importante que ella pueda identificarlos para que el personal de salud tome en cuenta los datos que expresa la usuaria para tratar los síntomas o complicaciones de la ERC que pueda tener a corto o largo plazo si no se tratan de forma oportuna.</p>
<p>DRDs 5. Modificar el auto concepto y auto imagen para aceptarse a uno mismo como ser humano, con un estado de salud particular y con necesidades de formas específicas o de cuidados de salud</p>	<p>La enfermedad renal crónica se caracteriza por la alteración funcional a nivel renal, estas afecciones pueden llegar a causar un gran malestar en los pacientes que la padecen, generando un gran impacto en la salud de los mismos, en usuarios afectados con esta enfermedad repercute de forma significativa en su salud física, mental y emocional como resultado negativo deteriorando la calidad de vida es por ello que el autoestima juega un papel fundamental la cual debe ser importante para una atención integral con especial énfasis en pacientes que padecen con enfermedades crónicas degenerativas en nuestro caso la menor expresa que no realiza ninguna acción para mejorar su imagen, la madre refiere que entra en momentos depresivos debido a su condición de salud, ya que sufre burlas por otras niñas de su edad, por lo que la madre refiere que trata de hablar con ella y explicarle la situación. Los sistemas de enfermería de Dorothea son importantes ya que se forman de las acciones de la enfermera y usuario las cuales se establecen a partir de las limitaciones fisiológicas o psicológicas para realizar acciones de autocuidado ya sea por una vez o de forma continua.</p>

5.5 Fase Diagnostica

DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 1

1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:	Disminución de la tolerancia a la actividad		
2. DEFINICION:	Resistencia insuficiente para completar las actividades diarias requeridas o deseadas.		
3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:	DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)	
	<ul style="list-style-type: none"> - La menor no sale de casa no realiza ninguna actividad. - Se observa cansada y deprimida, luego de cada hemodiálisis queda débil. - Madre refiere que no puede estar en posición boca arriba porque se cansa 	<ul style="list-style-type: none"> - Disnea de esfuerzo - Expresa fatiga - Debilidad generalizad 	
4. FACTORES RELACIONADOS:	DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION VALIDACIÓN (NANDA 2021- 2023)		
	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución de la fuerza muscular - Síntomas depresivos - Deterioro de la movilidad física 		
5. DOMINIO: 4	Actividad/reposo		
6. CLASE: 2	Actividad/ ejercicio		
7. CODIGO:	00298	8. N° DE PAG.	299

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Disminución de la tolerancia a la actividad	Disminución de la fuerza muscular Síntomas depresivos Deterioro de la movilidad física	Disnea de esfuerzo Expresa fatiga Debilidad generalizada

DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 2

9. NOMBRE DE LA ETIQUETA:		Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades	
10. DEFINICION:		Ingesta insuficiente para satisfacer las necesidades metabólicas.	
11. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:		DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)
		<ul style="list-style-type: none"> - Madre refiere “muchas ocasiones no tiene apetito” - Se les dificulta conseguir los alimentos indicados por el médico, por su situación económica ya que solo dependen de un negocio propio. - Madre refiere que se le cae el cabello 	<ul style="list-style-type: none"> - Fragilidad capilar - Ingesta de alimentos inferior a la cantidad diaria recomendada - Caída excesiva de cabello - Incremento de altura inadecuado para la edad y el sexo
12. FACTORES RELACIONADOS:		DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)	
		<ul style="list-style-type: none"> - Suministro inadecuado de alimentos - Interés inadecuado por la comida. - Conocimiento inadecuado de las necesidades de nutrientes. 	
13. DOMINIO: 2		Nutrición	
14. CLASE: 1		Ingestión	
15. CODIGO:	00002	16. N° DE PAG.	231

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades	<ul style="list-style-type: none"> Suministro inadecuado de alimentos Interés inadecuado por la comida. Conocimiento inadecuado de las necesidades de nutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> Fragilidad capilar Ingesta de alimentos inferior a la cantidad diaria recomendada Caída excesiva de cabello Incremento de altura inadecuado para la edad y el sexo.

DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 3

17. NOMBRE DE LA ETIQUETA:	Conductas de mantenimiento ineficaz de la salud		
18. DEFINICION:	Gestión de conocimientos, actitudes y prácticas de salud subyacentes a las acciones de salud que no es satisfactorio para mantener o mejorar el bienestar o prevenir enfermedades y lesiones.		
19. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:	DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)		VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)
	<ul style="list-style-type: none"> - Inicio de dieta restrictiva en la cual solo consumía agua por las mañanas durante 2 meses del año pasado. - Mamá refiere que no le gusta que le pongan medicamentos durante la hemodiálisis. - No muestra interés en las indicaciones médicas. 		<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento inadecuado sobre las prácticas básicas de salud. - Compromiso inadecuado con un plan de acción - Intentos inadecuados en mejorar la salud
20. FACTORES RELACIONADOS:	DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)		
	<ul style="list-style-type: none"> - Conflicto entre conductas de salud y normas sociales - Demandas competitivas - Dificultad en la toma de decisiones 		
21. DOMINIO: 1	Promoción de la salud		
22. CLASE: 2	Gestión de la salud		
23. CODIGO:	00292	24. N° DE PAG.	217

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Conductas de mantenimiento ineficaz de la salud	<ul style="list-style-type: none"> Conflicto entre conductas de salud y normas sociales Demandas competitivas Dificultad en la toma de decisiones 	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento inadecuado sobre las prácticas básicas de salud Intentos inadecuados en mejorar la salud Compromiso inadecuado con un plan de acción

DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 4

25. NOMBRE DE LA ETIQUETA:		Desesperanza	
26. DEFINICION:		La sensación de que uno no experimentará emociones positivas o una mejora en su condición.	
27. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:		DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)
		<ul style="list-style-type: none"> - Depresiva - Problemas para conciliar el sueño por lo tanto se observa somnolienta, ojerosa, y cansada. - Vergüenza que la vean otros adolescentes de su edad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbaliza ciclo de sueño-vigilia alterado - Síntomas depresivos - Conductas de evitación
28. FACTORES RELACIONADOS:		DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)	
		<ul style="list-style-type: none"> - Síntomas no controlados de enfermedades graves. - Temor. - Apoyo social inadecuado. 	
29. DOMINIO: 6		Autopercepción	
30. CLASE: 1		Autoconcepto	
31. CODIGO:	00124	32. N° DE PAG.	362

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Desesperanza	Enfermedad grave Temor. Apoyo social inadecuado.	Verbaliza ciclo de sueño-vigilia alterado Síntomas depresivos Conductas de evitación

DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 5

33. NOMBRE DE LA ETIQUETA:		Impotencia	
34. DEFINICION:		Un estado de pérdida de control o influencia real o percibida sobre factores o eventos que afectan el bienestar, la vida personal o la sociedad (adaptado de American Psychology Association)	
35. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:		DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)
		<ul style="list-style-type: none"> - Las niñas de su entorno no hablan con ella - Le da pena que la observen - Deserción escolar 	<ul style="list-style-type: none"> - Fatiga - Expresa pena - Expresa frustración por la incapacidad para realizar las tareas que realizaba anteriormente
36. FACTORES RELACIONADOS:		DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION VALIDACIÓN (NANDA 2021- 2023)	
		<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad - Apoyo social inadecuado - Marginación social 	
37. DOMINIO: 9		Afrontamiento/ tolerancia al estrés	
38. CLASE: 2		Respuesta de afrontamiento	
39. CODIGO:	00125	40. N° DE PAG.	447

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Impotencia	Ansiedad Apoyo social insuficiente Marginación social	Fatiga Expresa pena Expresa frustración por la incapacidad para realizar las tareas que realizaba anteriormente

DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 6

41. NOMBRE DE LA ETIQUETA:		Deterioro de la dentición	
42. DEFINICION:		Alteración de los patrones de desarrollo/ erupción de los dientes o de la integridad estructural de cada uno de ellos.	
43. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:		DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)
		<ul style="list-style-type: none"> - Se observan caries en algunas piezas dentales, - Placa bacteriana - Halitosis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Caries dental - Exceso de placa oral - Halitosis
44. FACTORES RELACIONADOS:		DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)	
		<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para acceder al cuidado dental - Hábitos inadecuados sobre la salud dental. - Conocimiento inadecuado sobre la salud dental 	
45. DOMINIO: 11		Seguridad/ protección.	
46. CLASE: 2		Lesión física	
47. CODIGO:	00048	48. N° DE PAG.	493

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Deterioro de la dentición	Dificultad para acceder al cuidado dental Hábitos inadecuados sobre la salud dental. Conocimiento inadecuado sobre la salud dental	Caries dental Exceso de placa oral Halitosis

DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 7

49. NOMBRE DE LA ETIQUETA:	Conductas ineficaces de mantenimiento del hogar.		
50. DEFINICION:	Patrón insatisfactorio de conocimientos y actividades para el mantenimiento seguro propio del hogar.		
51. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:	DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION(MG)	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)	
	<ul style="list-style-type: none"> - Se observa abundante vegetación. - Mantiene un ambiente húmedo - Acumulación de objetos 	<ul style="list-style-type: none"> - Entorno desordenado - Dificultad para mantener un ambiente confortable - Estrés relacionado con las tareas del hogar. 	
52. FACTORES RELACIONADOS:	DATOS RECOLECTADOS EN LA VALORACION VALIDACIÓN (NANDA2021-2023)		
	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimientos inadecuados del mantenimiento de la casa - Habilidades organizativas inadecuadas - Síntomas depresivos 		
53. DOMINIO: 1	Promoción de la salud.		
54. CLASE: 2	Gestión de la salud		
55. CODIGO:	00300	56. N° DE PAG.	

PROBLEMA (P)	ETIOLOGIA (E)	SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)
Conductas ineficaces de mantenimiento del hogar.	Conocimientos inadecuados del mantenimiento de la casa Habilidades organizativas inadecuadas Síntomas depresivos	Entorno desordenado Dificultad para mantener un ambiente confortable Estrés relacionado con las tareas del hogar.

DIAGNOSTICO ENFERMERO DE RIESGO N ° 1

1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:		Riesgo de infección.	
2. DEFINICION:		Susceptible de sufrir una invasión y multiplicación de organismos patógenos, que pueden comprometer la salud	
3. FACTORES DE RIESGO:		DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)
		<ul style="list-style-type: none"> - Colocación de catéter Majurka en subclavia derecha 15/03/24 - Se observa vegetación por lo que se mantiene bastante húmedo - IMC: 14.8 	<ul style="list-style-type: none"> - Deterioro de la integridad cutánea - Higiene inadecuada del entorno - Malnutrición.
4. DOMINIO: 11		Seguridad/ protección	
5. CLASE: 1		Infección	
6. CODIGO:	00004	7. N° DE PAG.	404

PROBLEMA (P)	FACTOR DE RIESGO
Riesgo de infección	Deterioro de la integridad cutánea, Higiene inadecuada, malnutrición.

DIAGNOSTICO ENFERMERO DE RIESGO N° 2

1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:		Riesgo de desequilibrio electrolítico	
2. DEFINICION:		Susceptible a cambios en los niveles de electrolitos séricos, que pueden comprometer la salud	
3. FACTORES DE RIESGO:		DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMULARIO DE VALORACION	VALIDACIÓN (NANDA 2021-2023)
CONDICIONES ASOCIADAS:		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Vómitos post hemodiálisis ✓ Mareos post hemodiálisis ✓ Espasmos musculares 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disfunción renal ✓ Exceso de volumen de líquidos excesivo ✓ Vomito
4. DOMINIO: 2		Nutrición	
5. CLASE: 5		Hidratación	
6. CODIGO:	00195	7. N° DE PAG.	260

PROBLEMA (P)	FACTOR DE RIESGO
Riesgo de desequilibrio electrolítico	Disfunción renal, Exceso de volumen de líquidos excesivo, vomito

5.6 Lista de diagnósticos enfermeros.

N°	DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA, DE RIESGO, DE PROMOCION PARA LA SALUD Y DE SINDROME	ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES	REQUISITOS AFECTADOS	CAPACIDADES	LIMITACIONES	SISTEMA DE ENFERMERIA
1.	Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades relacionado con suministro inadecuado de alimentos evidenciado por fragilidad capilar, ingesta de alimentos inferior a la cantidad diaria recomendada, caída excesiva de cabello, incremento de altura inadecuado para la edad y sexo.	PRIORIDAD III	DRU 3 Mantenimiento de un aporte de alimentos suficientes	Apoyo de su madre para asistir a controles y consultas programas según necesidad.	Dificultad para trasladarse por recursos económicos escasos y transporte para visitar la UCSF para llevar control.	Apoyo educativo
2.	Conductas de mantenimiento ineficaz de salud relacionado con conflicto entre conductas de salud y demandas competitivas evidenciado por conocimiento inadecuado sobre prácticas básicas de salud, intentos	PRIORIDAD I	DRDs 2. Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus	Tomar acciones que mejoren sus condiciones de salud.	Desinterés de seguir el régimen terapéutico prescrito	Apoyo educativo

	inadecuados en mejorar la salud, compromiso inadecuado con un plan de acción.		efectos sobre el desarrollo			
3.	Desesperanza relacionada con síntomas no controlados de enfermedades graves evidenciado por verbaliza ciclo de sueño-vigilia alterado, síntomas depresivos y conductas de evitación.	PRIORIDAD II	DRD2. Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano	Hablar con su familia sobre su situación Buscar apoyo espiritual.	No desea causar más preocupación en su núcleo familiar. Aislamiento social	Apoyo educativo
4.	Conductas ineficaces de mantenimiento del hogar relacionado con conocimientos inadecuado sobre el mantenimiento de la casa evidenciado por entorno desordenado, dificultad para mantener un ambiente confortable y estrés relacionado con las tareas del hogar.	PRIORIDAD III	DRU.1 Mantenimiento de un aporte suficiente de aire	Capacidad de clasificar y organizar los espacios del hogar.	Desinterés en mejorar el entorno de la vivienda	Parcialmente compensatorio.

5.	Riesgo de infección relacionado con deterioro de la integridad cutánea, higiene inadecuada, y malnutrición.	PRIORIDAD I	DRDs 2. Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo	Seguir las recomendaciones del equipo de salud sobre los cuidados del catéter Majurka Apoyo de la madre en los cuidados sobre el catéter y oros según patología	Desconocimiento sobre los signos y síntomas de infección	Apoyo educativo
6.	Deterioro de la dentición relacionado con dificultad para acceder al cuidado dental, hábitos inadecuados sobre la salud dental, y conocimiento inadecuado sobre la salud dental evidenciado por caries dental, exceso de placa oral y halitosis.	PRIORIDAD II	DRU 3. Mantenimiento de un aporte de alimentos suficientes	Capacidad de mejorar hábitos de higiene y realizar actividades básicas de autocuidado	Falta de información acerca de las consecuencias de la higiene dental	Apoyo educativo

7.	Impotencia relacionada con ansiedad, apoyo social insuficiente, marginación social evidenciada por fatiga, expresa pena, expresa frustración por la incapacidad para realizar las tareas que realizaba anterior mente.	PRIORIDAD I	DRU5 Mantenimiento del equilibrio soledad y la interacción social	Asistir a la UCSF para seguimiento con psicología.	Dificultad para trasladarse al centro de salud y dificultad para relacionarse con otras personas.	Apoyo educativo
8.	Riesgo de desequilibrio electrolítico relacionado con disfunción renal. Exceso de volumen de líquidos excesivo, vomito.	PRIORIDAD II	DRU 3. Mantenimiento de un aporte de alimentos suficientes	Consultar con el médico acerca de la ingesta diaria de líquidos.	Falta de conocimiento de las complicaciones de la enfermedad	Apoyo educativo
9.	Disminución de la tolerancia a la actividad relacionada con la disminución de la fuerza muscular, síntomas depresivos y deterioro de la movilidad física.	PRIORIDAD III	DRU 5. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo	Capacidad de realizar actividades de bajo impacto que no comprometa su condición de salud.	Falta de conocimiento sobre actividades que puede realizar en su hogar que no pongan en riesgo su salud.	Parcialmente compensatorio.

CAPITULO III.

3.1 Fase de planeación, ejecución y evaluación.

PLAN DE CUIDADOS Nº 1

NOMBRE DEL PACIENTE	G.A.A.P	DIAGNÓSTICO MÉDICO: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V		
SEXO: <i>FEMENINO</i>	EDAD: <i>15 AÑOS</i>	SERVICIO: AL INGRESO MEDICINA INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR	REQUISITOS: UNIVERSAL	AFECTADOS:
SISTEMA DE ENFERMERIA:	SISTEMA EDUCATIVO	FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE 2024		

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades relacionado con suministro inadecuado de alimentos evidenciado por fragilidad capilar, ingesta de alimentos inferior a la cantidad diaria recomendada, caída excesiva de cabello, incremento de altura inadecuado para la edad y sexo.

N O C	<p>RESULTADO: Conductas de adhesión: dieta saludable.</p> <p>Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud, Clase Q: Conducta de salud. Pág. 170</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</p> <p style="text-align: center;">Mantener: <u>2</u> Aumentar: <u>4</u></p> <p>INDICADORES:</p>																																
	<p>DEFINICION: Acciones auto iniciadas para controlar y optimizar un régimen dietético y nutricional equilibrado.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #92D050;"> <th style="width: 10%;">Código</th> <th style="width: 20%;">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr style="background-color: #D9EAD3;"> <th></th> <th></th> <th>Nunca demostrado</th> <th>Raramente demostrado</th> <th>A veces demostrado</th> <th>Frecuentemente demostrado</th> <th>Siempre demostrado</th> </tr> <tr style="background-color: #D9EAD3;"> <th></th> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #D9EAD3;">162103</td> <td style="background-color: #D9EAD3;">Busca información sobre las pautas nutricionales</td> <td style="background-color: #D9EAD3;"></td> <td style="background-color: #D9EAD3; color: red;">X</td> <td style="background-color: #D9EAD3;"></td> <td style="background-color: #D9EAD3; color: red;">X</td> <td style="background-color: #D9EAD3;"></td> </tr> </tbody> </table>					Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros							Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado			1	2	3	4	5	162103	Busca información sobre las pautas nutricionales		X		X	
	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros																															
		Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado																												
		1	2	3	4	5																												
162103	Busca información sobre las pautas nutricionales		X		X																													

	establecidas					
162105	Selecciona alimentos compatibles con las pautas nutricionales recomendadas		X		X	
162108	Lava frutas y verduras antes de comérselas		X		X	
162109	Prepara los alimentos siguiendo las recomendaciones dietéticas de grasa, sodio e hidratos de carbono.		X		X	
162111	Come las raciones de fruta recomendada cada día		X		X	
162112	Come las raciones de verduras recomendada cada día		X		X	
162118	Toma suplementos de vitaminas/minerales		X		X	
162123	Evita alimentos que provocan alergias					

	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
N I C	<p>Manejo de la nutrición: Pág. 282</p> <p>Proporcionar y fomentar una ingesta equilibrada de nutrientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar las preferencias alimentarias del paciente ✓ Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. ✓ Identificar alergias o intolerancias alimentarias del paciente. ✓ Proporcionar la selección de alimentos con una orientación hacia opciones más saludables si es necesario. ✓ Proporcionar un ambiente óptimo para el consumo de comida por ejemplo (limpio, ventilado, relajado, sin olores fuertes) ✓ Realizar o ayudar a los pacientes con cuidados orales antes de comer. ✓ Enseñar al paciente sobre las modificaciones dietéticas necesarias por ejemplo (dieta absoluta, dieta con líquidos claros, dieta líquida completa, dieta blanda o dieta que se tolere) según se precise. ✓ Enseñar al paciente sobre los requisitos de la dieta en función de su enfermedad por ejemplo (pacientes con enfermedad renal restringir el sodio, potasio, proteínas y líquidos) ✓ Monitorizar la tendencia de pérdida y aumento de peso ✓ Derivar al paciente a los servicios necesarios.

EJECUCION

La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales no realizan observaciones y avalan su suministro; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de Octubre del 2024.

EVALUACION

INTERVENCIONES ACTIVIDADES

REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD

Manejo de la nutrición

- ✓ Usuaría se observa interesada en seguir con la alimentación indicada por el nutricionista.
- ✓ Se muestra sin ganas de comer por lo cual no ingiere los alimentos en su totalidad
- ✓ Muestra rechazo por cierto alimentos
- ✓ Refiere que a la hora de ingerir alimentos algunos olores y sabores le provocan náuseas
- ✓ Es alérgica a la fresa

EVALUACIÓN: ESCALA LIKER

Según las intervenciones realizadas con la usuaria no se logró aumentar a la escala deseada a 4. Según los indicadores solo se logró aumentar a 3.

PLAN DE CUIDADOS Nº 2

NOMBRE DEL PACIENTE

G.A.A.P

DIAGNÓSTICO MÉDICO: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V

SEXO: FEMENINO

EDAD: 15 AÑOS

SERVICIO: AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS: INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR DESVIACION DE SALUD

SISTEMA ENFERMERIA

DE APOYO EDUCATIVO.

FECHA: 26- SEPTIEMBRE DEL 2024

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Conductas de mantenimiento ineficaz de salud relacionado con conflicto entre conductas de salud y demandas competitivas evidenciado por conocimiento inadecuado sobre prácticas básicas de salud, intentos inadecuados en mejorar la salud, compromiso inadecuado con un plan de acción.

N
O
C

RESULTADO: Conocimiento: manejo de la enfermedad renal. Dominio iv: conocimiento y conducta de salud, clase: conocimiento sobre su condición de salud, pág. 229

1. DEFINICION: Grado de conocimiento transmitido sobre la enfermedad renal, su tratamiento y la prevención de la progresión de la enfermedad y las complicaciones.

PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO

Mantener: 3

Aumentar: 4

4. INDICADORES:

Código	Indicador	Parámetros				
	(nombre del indicador)	Ningún conocimiento	Conocimiento escaso	Conocimiento moderado	Conocimiento sustancial	Conocimiento extenso
		1	2	3	4	5
185706	Signos y síntomas de las complicaciones			X	X	
185707	Estrategias para prevenir			X	X	

		complicaciones					
		185709	Relación de la enfermedad renal con la hipertensión.			X	X
		185710	Signos y síntomas de exceso de volumen de líquidos			X	X
		185726	Efectos adversos de la medicación			X	X
	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES					
N I C	<p>Enseñanza: Proceso de la enfermedad: Ayudar al paciente a comprender la formación relacionada con un proceso de enfermedad específico.</p> <p>Pág. 189.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Describir los signos y síntomas de la enfermedad según corresponda ✓ Identificar cambios en el estado físico del paciente ✓ Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso enfermedad. ✓ Describir las posibles complicaciones crónicas según corresponda ✓ Remitir al paciente a los centros / grupos de apoyo comunitarios locales, si se considera oportuno. ✓ síntomas que debe notificar al profesional sanitario, según corresponda. 					

EJECUCION

La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales sugieren realizar cambios en los resultados posterior a ello avalan su suministro; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de octubre del 2024.

EVALUACION

INTERVENCIONES ACTIVIDADES

REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD

Enseñanza: Proceso de la enfermedad

- ✓ Durante la intervención educativa se muestran atentas a la información.
- ✓ Realizan preguntas sobre los signos y síntomas de la enfermedad
- ✓ Se comprometes a realizar actividades de autocuidado que mejoren la condición de salud.
- ✓ Realizan preguntas sobre los valores normales de la presión arterial y la frecuencia cardiaca
- ✓ Se compromete a continuar con las interconsultas en el hospital con cardiológica, nutrición. Psiquiatría, nefrología

EVALUACIÓN ESCALA LIKER

Según los indicadores y las intervenciones de enfermería realizadas con la usuaria se logró la escala deseada de mantener a 3 aumentar a 4.

PLAN DE CUIDADOS Nº 3

NOMBRE DEL PACIENTE
SEXO: *FEMENINO*

G.A.A.P
EDAD: *15 AÑOS*

DIAGNÓSTICO MÉDICO: **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V**

SERVICIO: **AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS: DEL INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR DESARROLLO**

SISTEMA DE **APOYO EDUCATIVO.**

FECHA: **26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Desesperanza relacionado con síntomas no controlados de enfermedades graves evidenciado por verbaliza ciclo de sueño-vigilia alterado, síntomas depresivos y conductas de evitación.

N O C	<p>RESULTADO: Equilibrio emocional. Dominio III: Salud psicosocial, clase M: Bienestar psicológico. Pág. 365.</p> <p>DEFINICION: Adaptación apropiada del tono emocional predominante en respuesta a las circunstancias.</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</p> <p>Mantener: <u>1</u> Aumentar: <u>3</u></p> <p>5. INDICADORES:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr> <th>Nunca demostrado</th> <th>Raramente demostrado</th> <th>A veces demostrado</th> <th>Frecuentemente demostrado</th> <th>Siempre demostrado</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> <td align="center">3</td> <td align="center">4</td> <td align="center">5</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>120401</td> <td>Muestra afecto adecuado a la situación</td> <td align="center">X</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>120404</td> <td>Refiere dormir de forma</td> <td align="center">X</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros					Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado			1	2	3	4	5	120401	Muestra afecto adecuado a la situación	X		X			120404	Refiere dormir de forma	X		X		
	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros																																					
			Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado																																	
		1	2	3	4	5																																		
120401	Muestra afecto adecuado a la situación	X		X																																				
120404	Refiere dormir de forma	X		X																																				

			adecuada					
	120406	Conversa con un ritmo moderado,	X		X			
	120412	Mantiene un peso estable	X		X			
	120413	Refiere apetito normal	X		X			
N I C	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES						
	Apoyo emocional: Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en procesos de tensión. Pág. 74	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comentar la experiencia emocional con el paciente ✓ Ayudar al paciente a reconocer sentimiento tales como la ansiedad, ira o tristeza ✓ Animar al paciente que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza ✓ No exigir demasiado del funcionamiento cognitivo cuando el paciente este enfermo o fatigado. ✓ Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa. ✓ Tratar al individuo con dignidad y respeto. 						

<p>Apoyo espiritual: Ayuda al paciente a sentir equilibrio y conexión con un poder sobrenatural. Pág. 80</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Animar a participar en interacciones con familiares, amigos y otras personas. ✓ Fomentar la participación en grupos de apoyo ✓ Concertar visitas con un consejero espiritual individual ✓ Proporcionar música, literatura o programas de radio o Tv espirituales al individuo ✓ Alentar la asistencia a servicios religiosos, si se desea ✓ Estar dispuesto a escuchar los sentimientos del individuo ✓ Expresar simpatía con los sentimientos del individuo ✓ Asegurar al individuo que el cuidador estará disponible para apoyarle en los momentos de sufrimiento. ✓ Paciente refiere que según las evaluaciones del médico, se ha programado el trasplante renal para el mes de enero del 2025.
EJECUCION	
<p>La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales no realizan observaciones y avalan su suministro; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de Octubre del 2024.</p>	
EVALUACION	
INTERVENCIONES ACTIVIDADES	REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD

<p>Apoyo emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se observa ansiosa, tímida e inquieta, se le dificulta entablar una conversación. ✓ Realiza el esfuerzo de conversar sobre actividades que le gusta realizar por ejemplo habla de sus pasatiempos. ✓ Se observa interesada en interactuar con otras personas con las cuales pueda hablar sobre actividades de la vida cotidiana ✓ Se les orienta a que continúen asistiendo a las sesiones con el psiquiatra y se comprometen a cumplir con ello.
<p>Apoyo espiritual</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se les motiva a seguir con sus actividades religiosas y ambas refieren que se encuentran asistiendo a grupos de oración. ✓ Se observan muy comprometidas y seguras acerca de su religión y están optimistas en que pueda ocurrir un milagro. ✓ Al momento de la visita se logra percibir que mantienen un ambiente agradable en el cual ellas se sienten tranquilas al escuchar predicaciones, alabanzas y cadenas de oración. <p style="text-align: center;">EVALUACIÓN DE ESCALA DE LIKER</p> <p>Según los indicadores y las intervenciones de enfermería realizadas con la usuaria se logró aumentar a la escala deseada de mantener a 1 aumentar a 3.</p>

PLAN DE CUIDADOS Nº 4

NOMBRE DEL PACIENTE: G.A.A.P
SEXO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS
SISTEMA DE ENFERMERIA: DE APOYO EDUCATIVO.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: ENFERMEDAD RENAL CRONICA
ESTADIO V
SERVICIO: AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS:
 INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR UNIVERSAL
FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Conductas ineficaces del mantenimiento del hogar: Patrón insatisfactorio de conocimientos y actividades para el mantenimiento seguro propio del hogar.

N O C	<p>RESULTADO: Ambiente seguro del hogar</p> <p>Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud</p> <p>DEFINICION: Medidas físicas para minimizar los factores ambientales que podrían causar una lesión física en el hogar. Pag, 88</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</p> <p style="text-align: center;">Mantener: 2 Aumentar: 4</p> <p>6. INDICADORES:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; background-color: #d4edda;"> <thead> <tr style="background-color: #c6e0b4;"> <th style="width: 10%;">Código</th> <th style="width: 30%;">Indicador</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th></th> <th style="text-align: center;">(nombre del indicador)</th> <th style="text-align: center;">Inadecuado</th> <th style="text-align: center;">Ligeramente adecuado</th> <th style="text-align: center;">Moderadamente adecuado</th> <th style="text-align: center;">Sustancialmente adecuado</th> <th style="text-align: center;">Completamente adecuado</th> </tr> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th></th> <th></th> <th style="text-align: center;">1</th> <th style="text-align: center;">2</th> <th style="text-align: center;">3</th> <th style="text-align: center;">4</th> <th style="text-align: center;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">191029</td> <td>Disponibilidad de agua limpia</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">191037</td> <td>Almacenamiento seguro de alimentos</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">191038</td> <td>Limpieza de la vivienda</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador	Parámetros						(nombre del indicador)	Inadecuado	Ligeramente adecuado	Moderadamente adecuado	Sustancialmente adecuado	Completamente adecuado			1	2	3	4	5	191029	Disponibilidad de agua limpia		X		X		191037	Almacenamiento seguro de alimentos		X		X		191038	Limpieza de la vivienda		X		X	
	Código	Indicador	Parámetros																																									
		(nombre del indicador)	Inadecuado	Ligeramente adecuado	Moderadamente adecuado	Sustancialmente adecuado	Completamente adecuado																																					
			1	2	3	4	5																																					
191029	Disponibilidad de agua limpia		X		X																																							
191037	Almacenamiento seguro de alimentos		X		X																																							
191038	Limpieza de la vivienda		X		X																																							

		191031	Eliminación de plagas		X		X	
		191042	Eliminación de moho		X		X	
	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES						
N I C	Manejo ambiental: Manipulación del entorno del paciente para conseguir beneficios terapéuticos, interés sensorial y bienestar psicológico. Pág. 249.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Crear un ambiente seguro para el paciente ✓ Limpiar las zonas y los utensilios usados para comer y beber antes de que la paciente los use ✓ Controlar plagas ambientales si es el caso ✓ Eliminar factores de peligro del ambiente (alfombras o mantas sueltas y muebles pequeños o móviles) ✓ Colocar los objetos de uso frecuente al alcance del paciente ✓ Arreglar con esmero la ropa de cama y todo el material que este a la vista del paciente 						
EJECUCION								
La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales no realizan observaciones y avalan su suministro; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de Octubre del 2024.								

EVALUACION	
INTERVENCIONES ACTIVIDADES	REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD
Manejo ambiental	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se les explico sobre la importancia del orden e higiene del entorno en su hogar. ✓ Ambas reconocen que tienen objetos los cuales no utilizan y se disponen a descartarlos ✓ Limpian el área donde preparan e ingieren sus alimentos. ✓ Reconocen que es importante mantener limpio y ordenando el lugar donde descansan ✓ La menor ordena sus utensilios de uso personal los cuales los deja al alcance de sí misma.
	EVALUACION ESCALA LIKER
	Según los indicadores seleccionados y las intervenciones de enfermería realizadas con la usuaria y familiares se logró aumentar a la escala deseada de mantener a 2 aumentar a 4.

PLAN DE CUIDADOS Nº 5

NOMBRE DEL PACIENTE
SEXO: *FEMENINO*

G.A.A.P
EDAD: *15 AÑOS*

DIAGNÓSTICO MÉDICO: **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V**
SERVICIO: **AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS: INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR DESVIACION DE LA SALUD**
FECHA: **26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**

SISTEMA DE ENFERMERIA DE **APOYO EDUCATIVO.**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de infección R/C Deterioro de la integridad cutánea, Higiene inadecuada, malnutrición.

N O C	<p>RESULTADO: Control del riesgo: proceso infeccioso pág. 301 Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud</p> <p>DEFINICION: Acciones personales para comprender, evitar, eliminar o reducir la amenaza de adquirir una infección.</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO Mantener: 2 Aumentar: 4</p> <p>4. INDICADORES:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr> <th>Nunca demostrado</th> <th>Raramente demostrado</th> <th>A veces demostrado</th> <th>Frecuentemente demostrado</th> <th>Siempre demostrado</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th align="center">1</th> <th align="center">2</th> <th align="center">3</th> <th align="center">4</th> <th align="center">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>192426</td> <td>Identifica los factores de riesgo de infección</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>192405</td> <td>Identifica</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros					Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado			1	2	3	4	5	192426	Identifica los factores de riesgo de infección		X		X		192405	Identifica		X		X	
	Código	Indicador (nombre del indicador)			Parámetros																														
			Nunca demostrado	Raramente demostrado	A veces demostrado	Frecuentemente demostrado	Siempre demostrado																												
		1	2	3	4	5																													
192426	Identifica los factores de riesgo de infección		X		X																														
192405	Identifica		X		X																														

		signos y síntomas de infección					
		192411 Mantiene un entorno limpio		X		X	
		192415 Practica la higiene de manos		X		X	
		192403 Reconoce conductas asociadas a riesgo de infección		X		X	
	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES					
N I C	Control de infecciones: Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos. Pág. 113	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instruir al paciente acerca de las técnicas correctas de lavado de manos. ✓ Utilizar jabón microbiano para el lavado de mano que sea apropiado ✓ Fomentar una ingesta nutricional adecuada ✓ Instruir al paciente y a la familia acerca de los signos y síntomas de infección y cuando se deben notificar al cuidador. ✓ Enseñar a la paciente y familia a evitar infecciones ✓ Fomentar una conservación y una preparación seguras de alimentos 					

EJECUCION	
<p>La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales no realizan observaciones y avalan su suministro; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de Octubre del 2024.</p>	
EVALUACION	
INTERVENCIONES ACTIVIDADES	REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD
Control de infecciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se realiza la demostración de la técnica de lavado de manos y ambas se observan interesadas en aprender. ✓ Realizan lavado de manos de forma correcta. ✓ Realizan preguntas sobre los signos y síntomas de infección ✓ Se observan atentas al momento de responder las preguntas e inquietudes ✓ Se observa que siguen las instrucciones del médico en cuanto a la preparación de sus alimentos.
	EVALUACION ESCALA LIKER
	Según los indicadores seleccionados y las intervenciones de enfermería realizadas con la usuaria se logra el puntaje deseado de mantener a 2 y aumentar a 4.

PLAN DE CUIDADOS Nº 6

NOMBRE DEL PACIENTE: G.A.A.P
SEXO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS
SISTEMA DE ENFERMERIA: DE APOYO EDUCATIVO.

DIAGNÓSTICO MÉDICO: ENFERMEDAD RENAL CRONICA
ESTADIO V
SERVICIO: AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS:
 INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR **DESVIACION DE LA SALUD**
FECHA: 26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Deterioro de la dentición relacionado con dificultad para acceder al cuidado dental, hábitos inadecuados sobre la salud dental, y conocimiento inadecuado sobre la salud dental evidenciado por caries dental, exceso de placa oral y halitosis.

N O C	<p>RESULTADO: Autocuidados: higiene oral</p> <p>DEFINICION: Acciones personales para cuidarse la boca y los dientes independientemente, con o sin dispositivo de ayuda. Pág 145.</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO</p> <p style="text-align: center;">Mantener: 2 Aumentar: 4</p> <p>4. INDICADORES:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; background-color: #d4edda;"> <thead> <tr style="background-color: #c6e0b4;"> <th style="width: 10%;">Código</th> <th style="width: 20%;">Indicador</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th></th> <th style="text-align: center;">(nombre del indicador)</th> <th style="text-align: center;">Gravemente comprometido</th> <th style="text-align: center;">Sustancialmente comprometido</th> <th style="text-align: center;">Moderadamente comprometido</th> <th style="text-align: center;">Levemente comprometido</th> <th style="text-align: center;">No comprometido</th> </tr> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th></th> <th></th> <th style="text-align: center;">1</th> <th style="text-align: center;">2</th> <th style="text-align: center;">3</th> <th style="text-align: center;">4</th> <th style="text-align: center;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">030801</td> <td>Se cepilla los dientes</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">030810</td> <td>Utiliza un enjuague bucal</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">030803</td> <td>Se lava la</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador	Parámetros						(nombre del indicador)	Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido			1	2	3	4	5	030801	Se cepilla los dientes		X		X		030810	Utiliza un enjuague bucal		X		X		030803	Se lava la		X		X	
Código	Indicador	Parámetros																																										
	(nombre del indicador)	Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido																																						
		1	2	3	4	5																																						
030801	Se cepilla los dientes		X		X																																							
030810	Utiliza un enjuague bucal		X		X																																							
030803	Se lava la		X		X																																							

		boca, las encías y la lengua					
		030807	Acude al dentista regularmente		X		X
	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES					
N I C	Fomentar la salud bucal: fomentar la higiene bucal y el cuidado dental en un paciente con salud bucal y dental normal. Pag 226	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instruir al paciente o a su familia sobre la frecuencia y la calidad de la atención de la salud oral adecuada (ejemplo: uso de hilo dental, cepillado, colutorios, nutrición adecuada, uso de agua con fluor, u otros productos preventivos, así como otras conderaciones basadas en el nivel del desarrollo del paciente y su capacidad de autocuidado). ✓ Ayudar al paciente en el cepillado de los dientes, las encías y la lengua, los colutorios y la limpieza con hilo dental, según sea necesario ✓ Ayudar al paciente o a su familia a obtener los productos de higiene bucal mas adecuados para satisfacer sus necesidades ✓ Explicar la importancia de los chequeos dentales regulares. 					

EJECUCION

La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales no realizan observaciones y avalan su suministro; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de Octubre del 2024.

EVALUACION

INTERVENCIONES ACTIVIDADES

REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD

Fomentar la salud bucal

- ✓ Se imparte una charla educativa sobre la higiene dental
- ✓ La menor se observa atenta a la hora de realizar la intervención educativa.
- ✓ Se observa que durante el cepillado dental la menor no utiliza la técnica correcta para realizar una buena higiene por lo que se refuerza ese punto.
- ✓ Reacciona de buena manera en cuanto a las observaciones que se le realizan en cuanto al cepillado de dientes.
- ✓ No cuenta con hilo dental ya que expresan que no tienen los recursos suficientes para obtenerlo.

EVALUACION ESCALA LIKER

En base a las intervenciones realizadas con la usuaria y su familia se logró llegar al puntaje deseado de mantener a 2 y aumentar a 4 ya que la salud bucal es de suma importancia realizarla de forma constante todos los días.

PLAN DE CUIDADOS Nº 7

NOMBRE DEL
PACIENTE

G.A.A.P

DIAGNÓSTICO MÉDICO: **ENFERMEDAD RENAL CRONICA
ESTADIO V**

SEXO: **FEMENINO**

EDAD: **15 AÑOS**

SERVICIO: **AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS:
INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR DESVIACION DE LA SALUD**

SISTEMA
ENFERMERIA

DE **APOYO EDUCATIVO.**

FECHA: **26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Impotencia relacionada con ansiedad, apoyo social insuficiente, marginación social evidenciada por fatiga, expresa pena, expresa frustración por la incapacidad para realizar las tareas que realizaba anteriormente.

N O C	<p>RESULTADO: Nivel de depresión Dominio III: Salud psicosocial, clase M: Bienestar psicosocial, Pág. 456</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO Mantener: <u>1</u> Aumentar: <u>3</u></p>																																								
	<p>DEFINICION: Intensidad de la melancolía y de la perdida de interés por los acontecimientos de la vida.</p>	<p>4. INDICADORES:</p>																																								
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; background-color: #d4edda;"> <thead> <tr style="background-color: #c6e0b4;"> <th style="text-align: left;">Código</th> <th style="text-align: left;">Indicador</th> <th colspan="5" style="text-align: center;">Parámetros</th> </tr> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 30%;">(nombre del indicador)</th> <th style="width: 10%;">Grave</th> <th style="width: 10%;">Sustancial</th> <th style="width: 10%;">Moderado</th> <th style="width: 10%;">Leve</th> <th style="width: 10%;">Ninguno</th> </tr> <tr style="background-color: #d4edda;"> <th></th> <th></th> <th style="text-align: center;">1</th> <th style="text-align: center;">2</th> <th style="text-align: center;">3</th> <th style="text-align: center;">4</th> <th style="text-align: center;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">120801</td> <td>Estado de ánimo deprimido</td> <td style="text-align: center; color: red;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">120802</td> <td>Perdida de interés por las actividades</td> <td style="text-align: center; color: red;">X</td> <td></td> <td style="text-align: center;">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Código	Indicador	Parámetros						(nombre del indicador)	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno			1	2	3	4	5	120801	Estado de ánimo deprimido	X		X			120802	Perdida de interés por las actividades	X		X		
	Código	Indicador	Parámetros																																							
	(nombre del indicador)	Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno																																				
		1	2	3	4	5																																				
120801	Estado de ánimo deprimido	X		X																																						
120802	Perdida de interés por las actividades	X		X																																						

		120806	Fatiga	X		X			
		120809	Insomnio	X		X			
		120818	Soledad	X		X			
		120817	Desesperación	X		X			
	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES							
N I C	Terapia de relajación: Uso de técnicas para favorecer e inducir la relajación con objeto de disminuir signos y síntomas indeseables como: dolor, tensión muscular o ansiedad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Crear un ambiente tranquilo, sin interrupciones, con luces suaves y una temperatura agradable cuando sea posible. ✓ Ofrecer una descripción detallada de la intervención de relajación elegida. ✓ Sugerir a la persona que adopte una posición cómoda sin ropas restrictivas con los ojos cerrados. ✓ Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente ✓ Dejar al paciente un tiempo sin molestarle, ya que puede quedarse dormido. 							

EJECUCION

La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales no realizan observaciones ; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de Octubre del 2024.

EVALUACION

INTERVENCIONES ACTIVIDADES	REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD
Terapia de relajación	<ul style="list-style-type: none">✓ Se le brinda información de la importancia de conseguir un ambiente tranquilo y relajado✓ Usuaría se muestra interesada en colaborar con las actividades para lograr un ambiente cómodo y apto para momento de relajación✓ Colabora en crear un ambiente de tranquilidad <p style="text-align: center;">EVALUACION ESCALA LIKER</p> <p>En base a las intervenciones ejecutadas se logra adaptar las condiciones del hogar no se logró llegar a la puntuación deseada más sin embargo llego a la puntuación 2</p>

PLAN DE CUIDADOS Nº 8

NOMBRE DEL PACIENTE: **G.A.A.P** DIAGNÓSTICO MÉDICO: **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V**
 SEXO: **FEMENINO** EDAD: **15 AÑOS** SERVICIO: **AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS: INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR DESVIACION DE LA SALUD**
 SISTEMA DE ENFERMERIA: **DE APOYO EDUCATIVO.** FECHA: **26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Riesgo de desequilibrio electrolítico relacionado con disfunción renal. Exceso de volumen de líquidos excesivo, vomito.

N O C	<p>RESULTADO: Severidad de la sobrecarga de líquidos. Dominio II: Salud fisiológica, clase G: Líquidos y electrolitos, pág. 566</p>	<p>PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO Mantener: 2 Aumentar: 3</p>																																	
	<p>DEFINICION: Gravedad de los signos y síntomas del exceso de líquidos intracelular y extracelular</p>	<p>4. INDICADORES:</p>																																	
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Indicador (nombre del indicador)</th> <th colspan="5">Parámetros</th> </tr> <tr> <th>Grave</th> <th>Sustancial</th> <th>Moderado</th> <th>Leve</th> <th>Ninguno</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>060307</td> <td>Aumentos de la circunferencia abdominal</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td align="center">X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>060308</td> <td>Edema generalizado</td> <td></td> <td align="center">X</td> <td align="center">X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Código	Indicador (nombre del indicador)	Parámetros					Grave	Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno			1	2	3	4	5	060307	Aumentos de la circunferencia abdominal		X	X			060308	Edema generalizado		X	X		
	Código	Indicador (nombre del indicador)			Parámetros																														
Grave			Sustancial	Moderado	Leve	Ninguno																													
		1	2	3	4	5																													
060307	Aumentos de la circunferencia abdominal		X	X																															
060308	Edema generalizado		X	X																															

		060311	Malestar		X	X			
		060313	Cefalea		X	X			
		060321	Disminución del color de la orina		X	X			
	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES							
N I C	<p>Manejo de líquidos: Mantener el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas de los niveles de líquidos anormales o no deseados.</p> <p>Página 298.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administrar los diuréticos prescritos según corresponda ✓ Instruir al paciente sobre la dieta absoluta, según corresponda ✓ Distribuir la ingesta de líquidos en 24 horas. ✓ Animar al ser querido a que ayude al paciente con las comidas según corresponda. 							
EJECUCION									
<p>La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; donde el equipo de expertos no realiza ningún tipo de observación; por lo que se ejecuta el día 11 de octubre del 2024.</p>									

EVALUACION	
INTERVENCIONES ACTIVIDADES	REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD
Manejo de líquidos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Usuaría muestra interés a la información que se le brinda sobre la dieta prescrita por el médico y los alimentos saludables según su condición de salud. ✓ Se les observa buena actitud al momento de preparar los alimentos sugeridos ✓ Se les realiza una lista de la distribución de líquidos durante las 24 horas.
	EVALUACION ESCALA LIKER
	En este plan no se logró alcanzar la puntuación deseada, debido a la patología de la usuaria, en este caso se mantiene en 2.

PLAN DE CUIDADOS Nº 9

NOMBRE DEL PACIENTE: **G.A.A.P** DIAGNÓSTICO MÉDICO: **ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V**
 SEXO: **FEMENINO** EDAD: **15 AÑOS** SERVICIO: **AL INGRESO MEDICINA REQUISITOS AFECTADOS: INTERNA, ACTUALMENTE DOMICILIAR DESVIACION DE LA SALUD**
 SISTEMA DE ENFERMERIA: **DE APOYO EDUCATIVO.** FECHA: **26 DE SEPTIEMBRE DEL 2024**

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Disminución de la tolerancia a la actividad relacionada con la disminución de la fuerza muscular, síntomas depresivos y deterioro de la movilidad física.

N O C	RESULTADO: Tolerancia a la actividad.	PUNTUACIÓN DIANA DEL RESULTADO					
		Mantener: <u>1</u>	Aumentar: <u>2</u>				
	DEFINICION: Respuesta fisiológica a los movimientos que consumen energía en las actividades diarias.	4. INDICADORES:					
	Dominio I: Salud funcional, clase A: Mantenimiento de la energía, Pág. 583						
	Código	Indicador	Parámetros				
		(nombre del indicador)	Gravemente comprometido	Sustancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Levemente comprometido	No comprometido
			1	2	3	4	5
	000501	Saturación de oxígeno en respuesta a la actividad	X	X			
	000502	Frecuencia cardiaca en	X	X			

		respuesta a la actividad					
		000503 Frecuencia respiratoria en respuesta a la actividad	X	X			
		000507 Color de piel	X	X			
		000519 Tolerancia a la caminata	X	X			
		000521 Fuerza en las manos	X	X			
	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES					
N I C	Fomento del ejercicio estiramientos: Facilitar ejercicios sistemáticos de estiramiento muscular lento y mantenido con relajación posterior, con el fin de preparar los	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obtener permiso médico para instaurar un plan de ejercicios de estiramientos si es necesario ✓ Proporcionar información sobre los cambios en la estructura musculo esquelética relacionado con el envejecimiento y los efectos de la falta de uso. ✓ Ayudar a desarrollar un programa de ejercicios coherente con la edad, estado físico, metas, motivación y estilo de vida ✓ Enseñar que hay que comenzar la rutina de ejercicios por los grupos de músculos/ 					

<p>músculos y articulaciones para ejercicios más vigorosos o para aumentar o mantener la flexibilidad corporal</p>	<p>articulaciones que estén menos rígidos o lesionados y cambiar gradualmente a los grupos de músculos/ articulaciones muy limitados.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Controlar la tolerancia del ejercicio (presencia de síntomas tales como disnea, taquicardia, palidez, mareos, y dolor o inflamación muscular, durante el mismo)
EJECUCION	
<p>La documentación del plan se realizó el día 26 de septiembre del 2024 con equipo de asesores técnicos de la carrera de la licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador; los cuales no realizan observaciones y avalan su suministro; por lo tanto, se ejecuta el día 11 de Octubre del 2024.</p>	
EVALUACION	
INTERVENCIONES ACTIVIDADES	REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD
<p>Fomento del ejercicio: Estiramientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Usuaría se muestra interesada a la información que se le brinda sobre estiramientos básicos y la importancia del ejercicio. ✓ Se les brinda una serie de videos en los que se pueda motivar para realizar algunos estiramientos los cuales los realiza con ayuda de su familiar. ✓ Se realizan estiramientos que no pongan en riesgo su salud los cuales los realiza sin dificultad.
EVALUACION ESCALA LIKER	
<p>En base a los indicadores planteados y las intervenciones de enfermería se logró alcanzar la puntuación deseada de mantener a 1 aumentar a 2.</p>	

CAPITULO IV

4.1 Discusión de los resultados

Para realizar el estudio de caso se indago de la patología de enfermedad renal crónica estadio V donde se identificó un caso en una paciente menor de edad ingresada en el servicio de medicina interna, por lo que se decide tomar el caso es por ello que se pidió autorización de la madre para tomar datos de la menor y explicamos sobre el proceso de enfermería a realizar.

En la primera fase el proceso enfermero denominado valoración es donde los datos que tuvieron mayor relevancia en la fase de valoración fueron los datos recolectados del expediente clínico, guía de anamnesis y examen físico ya que fue el punto de partida para el desarrollo de este estudio de caso donde se identificaron alteraciones; además se identificaron problemas en los requisitos universales, requisitos del desarrollo y los requisitos de desviación de la salud.

Los datos más relevantes en el estudio de caso de la fase diagnóstica del proceso enfermero fueron datos reales ya que por la condición de salud de la usuaria se tuvo diferentes variaciones para el desarrollo del proceso de atención de enfermería por lo que se fueron actualizando los datos de la menor mes a mes; en los cuales se iban identificando el deterioro de salud de la paciente de igual forma se logró identificar datos para realizar nuevas etiquetas diagnósticas. Para llevar a cabo la fase de planificación fue un poco complicado debido a la progresividad de la enfermedad renal ya que se tuvieron que hacer modificaciones constantemente ya que la usuaria estuvo teniendo complicaciones de salud debido al tratamiento de hemodiálisis y terapéutico.

En la fase de ejecución a pesar de las dificultades que se tuvieron para realizar el estudio de caso, por la condición de salud de la usuaria se lograron ejecutar los planes de cuidado, se realizaron las intervenciones de enfermería en las cuales realizamos diferentes actividades con la usuaria y familia para motivarlas a seguir con el tratamiento, se logró mejorar las condiciones del entorno, prácticas de higiene personal y su estado de ánimo ya que están a la espera de un trasplante de riñón para el mes de enero.

Finalmente en la fase de evaluación luego de haber realizado las intervenciones de enfermería se evalúan la eficacia de las actividades implementadas con la usuaria a través de las reacciones en base a cada actividad realizada con ella, en donde se identificó que en algunos planes de cuidado no se logró cumplir el puntaje deseado según la escala LIKER debido a la gravedad de la Enfermedad Renal Crónica de la menor.

Con la realización del estudio de caso según el modelo de Dorothea Orem se considera que es de suma importancia realizar un proceso de atención de enfermería a pacientes a nivel hospitalario que padecen alguna enfermedad crónica no transmisible en el que se puede dar un seguimiento a nivel comunitario para mejorar o mantener la condición de salud y la parte emocional incluyendo a la familia o cuidadores de los usuarios.

Además la realización del proceso enfermero a nivel comunitario facilita la identificación y mitigación de factores de riesgo promoviendo estilos de vida saludables, además nos permite realizar un abordaje integral no solo necesidades físicas sino que también se incluyen las necesidades emocionales y sociales de toda una comunidad, por lo tanto es importante realizar un seguimiento a través del procesos de atención de enfermería son esenciales para construir una población más sana y resiliente.

El proceso enfermero se puede utilizar como una tesis de investigación porque se aplica un enfoque sistemático y estructurado ya que consta de cinco etapas las cuales permiten realizar un análisis, iniciando desde la fase de valoración una fase esencial ya que es ahí cuando se da el primer contacto entre el recurso de enfermería y paciente además se recolectan los datos que nos permiten identificar problemas de salud que posteriormente son utilizados para realizar las etiquetas diagnósticas en base a los datos obtenidos, se desarrolla un plan de cuidados en los que establecemos las estrategias a seguir para la ejecución de las intervenciones de enfermería planificadas para atender a los problemas de salud identificados y finalmente la fase de evaluación donde se hace un análisis completo de la eficacia de los resultados obtenidos o si es necesario realizar algún ajuste.

El proceso enfermero es una herramienta que se puede aplicar directamente en la práctica clínica facilitando la atención y el cuidado de los pacientes en tiempo real, permitiendo implementar mejoras en la atención del paciente de manera inmediata y observable.

4.2 Seguimiento a usuaria

FECHA	ACTIVIDADES	DESCRIPCION
17 de Marzo del 2024	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ingreso a la unidad de emergencia del Hospital Zacamil. ✓ Se le realizan una serie de exámenes. ✓ Ingresa al servicio de medicina interna 	<p>Consulta a la unidad de emergencia del hospital Zacamil por presentar fiebre, náuseas y vomito donde el medico ordena una serie de exámenes. De ese resultado se dio plan de ingreso al servicio de medicina interna con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica estadio V</p>
18 de Marzo del 2024	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocación de catéter Majurka en subclavia derecha. ✓ Inicio con proceso de hemodiálisis. 	<p>Se colocó el catéter e inmediatamente inicio con hemodiálisis dentro del centro hospitalario donde se indica realizar el procedimiento 2 veces por semana los días lunes y jueves.</p>
22 de Marzo del 2024	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se realiza búsqueda de casos en los servicios donde se realiza el servicio social ginecoobstetricia y medicina interna. 	<p>A través del sistema integrado de salud se realizó una búsqueda de diversas patologías entre las que identificamos la enfermedad renal en una menor de edad por lo que investigamos más en el caso y rápidamente nos pusimos en contacto con la madre de la menor y le explicamos el propósito de realizar el estudio de caso, que todo seria confidencial sin exponerlas a ningún peligro y ella acepto amablemente siempre y cuando se guarde la integridad de la menor.</p>

2 de Mayo del 2024	✓ Recolección de datos a través de la guía de anamnesis y del examen físico	Ese día se realiza la recolección de datos en una visita a la casa de la menor donde le explicamos las actividades que íbamos a realizar ellas fueron muy colaboradoras al momento de tomar datos.
24 de Mayo 2024	✓ Se realizó la primera visita a la usuaria	Se mantuvo comunicación a la madre de la menor sobre la visita a realizar la cual autoriza; durante la visita la madre refiere sentirse preocupada por ciertos cambios que nota en su hija, refiere que no sabe sobre los cuidados que se deben tener con el catéter Majurka. Se le explica sobre los síntomas que puede presentar la menor en caso de infección.
15 de Junio 2024	✓ Actualización de resultados de exámenes.	Se actualizaron datos los cuales obtuvimos a través del expediente clínico.
26 de Julio 2024	✓ Segunda visita a la usuaria.	Se visitó a la usuaria con el fin de conocer sobre el tratamiento de hemodiálisis, tipo de alimentación, y complicaciones que se tuvieron según la progresividad de la enfermedad.
8 Agosto 2024	✓ Se mantiene comunicación con la familia de la menor vía telefónica para seguimiento de caso.	Nos informa que presenta cuadros agresivos después del procedimiento de hemodiálisis y refiere que médico le informó sobre el edema que presenta en miembros inferiores.

3 de Septiembre 2024	✓ Tercera visita a la usuaria.	Se coordina visita con la usuaria con la finalidad de obtener y actualizar datos y refiere que no hubo ningún cambio en cuanto a la menor, solo que posterior a la hemodiálisis queda un poco débil pero sin embargo al pasar de las horas se recupera pero no come mucho.
11 de octubre	✓ Cuarta visita para ejecución de planes de cuidado.	Este día se ejecutaron los planes de cuidado en un jornada matutina en la cual se incluyeron a los familiares de la menor, realizamos entregas educativas para mejor comprensión de las temáticas, además la menor se observó muy atenta, a pesar de que es muy tímida estuvo participando al finalizar de la ejecución entregamos un presente a la familia. Además nos informaron que el medico les informo que esta programado para el mes de enero el trasplante, se observaron muy alegres y optimistas con la noticia.

4.3 Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos se presentan las siguientes conclusiones:

1. Se logra finalizar el estudio de caso realizado a la usuaria G.A.A.P con diagnóstico de enfermedad renal crónica estadio V aplicando el proceso enfermero según el modelo de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA. NOC Y NIC, por lo cual se puede concluir que tanto a nivel hospitalario como comunitario se pueden realizar intervenciones de enfermería para lograr el autocuidado en los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles.
2. Al momento de realizar la fase de valoración según el modelo de Dorothea Orem de nuestro caso se lograron identificar los datos significativos en los cuales el requisito de desviación de la salud y universal se ven afectados por lo tanto se logran identificar las necesidades de la usuaria y de esta manera proporcionar los cuidados de enfermería necesarios.
3. Utilizando la taxonomía NANDA se construyeron las diferentes etiquetas diagnósticas en las cuales se priorizo los problemas con más relevancia en base a los requisitos afectados según el modelo de Dorothea Orem, estandarizando cada intervención en base a los indicadores seleccionados.
4. Se realizaron una serie de actividades enfocadas al autocuidado las cuales sirvieron para estar más cerca de la usuaria y su familia de esta manera nos permitió conocer sus necesidades y proporcionar información necesaria que le permita seguir con su tratamiento y mantener un buen estado de salud físico y emocional.
5. El proceso enfermero permite un seguimiento sistemático en tiempo real ya que es necesario para los usuarios recibir una atención de calidad y calidez que les permita mantener su condición de salud y mejorar la práctica de conductas de autocuidado.

4.4 Recomendaciones

Autoridades de la facultad de medicina.

Crear convenios entre la red hospitalaria del país con la Universidad para seguimientos de casos de usuarios por medio de la unidad de enlace de cada establecimiento de salud con estudiantes de la licenciatura en enfermería.

Buscar alternativas para el funcionamiento del seguimiento y monitorización de los usuarios y brindar atención de calidad que ayuden al usuario mantener o mejorar su condición de salud.

Autoridades de la carrera de la licenciatura en enfermería.

Continuar con los estudios de casos a través del proceso enfermero a nivel comunitario y hospitalario que permitan al estudiante de la licenciatura en enfermería desarrollar y potenciar sus conocimientos y experiencias para poder brindar un abordaje integral al usuario y ejecutar las intervenciones de enfermería según la necesidad del paciente.

Estudiantes de enfermería.

Desarrollar el estudio de caso por medio de proceso de atención de enfermería para dar seguimiento a los pacientes que ameriten cuidado de enfermería a nivel comunitario y realizar actividades de promoción en salud para generar conciencia al usuario, familia y comunidad.

A la población en general

Implementar estilos de vida saludables desde una edad temprana para disminuir la tasa de padecimientos de esta enfermedad, se les motiva a realizar actividad física de forma constante, mejorar en los hábitos alimenticios, buscar información acerca de las consecuencias de las enfermedades crónicas no transmisibles.

4.5 Fuentes de información

1. (S. f.). Gob.sv. Recuperado 14 de septiembre de 2024, de <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientospacientesenfermedadrenalcornicaterapiadialitica.pdf>
2. (S. f.-b). Gob.sv. Recuperado 14 de septiembre de 2024, de https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/planes/planestrategicointersectorialparaelabordajeintegraldelaenfermedadrenalcronicaenelsalvador2024-2028-Acuerdo-Ejecutivo-1190-03042024_v1.pdf
3. (S/f). Sld.cu. Recuperado el 25 de octubre de 2024, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
4. (S. f.). Gob.sv. Recuperado 14 de septiembre de 2024, de <https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientospacientesenfermedadrenalcornicaterapiadialitica.pdf>
5. (S. f.). Core.ac.uk. Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://core.ac.uk/download/pdf/162564894.pdf>
6. (S. f.-b). Unicef.org. Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
7. Salud mental del adolescente. (s. f.). Who.int. Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
8. Adolescencia: características, etapas y diferentes cambios. (s. f.). Recuperado 15 de septiembre de 2024, de <https://humanidades.com/adolescencia/>
9. S Soriano Cabrera. Definición y clasificación de los estadios de la enfermedad renal crónica. Prevalencia. Claves para el diagnóstico precoz. Factores de riesgo de enfermedad renal crónica. Nefrología [Internet]. 2004 [citado el 6 de noviembre de 2024];24:27–34. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-definicion-clasificacion-los-estadiosenfermedad-articulo-X0211699504030666>

10. López ED. Enfermedad renal crónica; definición y clasificación [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2008/rr083b.pdf>
11. Vinculando.org. [citado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://vinculando.org/psicologia_psicoterapia/desarrollo-afectivo-jean-piaget.html?highlight=El+desarrollo+afectivo+seg%C3%BAAn+Jean+Piaget%2F
12. Edu.ec. [citado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1016/1/05976.pdf>
13. Cloudfront.net. [citado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/54740567/Montessori_FINAL-libre.pdf?1508247624=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEl_Metodo_Montessori_TEORIA_DE_LA_EDUCACION.pdf&Expires=1730865749&Signature=SGugozdi01RF9QnsMx6U-9eknUm97b7zPYRkrmkZOwRDALLdi9bj0LyFULfy1cUj6uyyu7U7NUrNCWIW8CVGfeUe3qzmoOxGpp~mgeUdZFiIAS0dpbLtQOLsPMOlnuEgOfzYaRkaSiz341U5H2Yr6xCs3KS0rAwq00Yq
14. . (S/f). Sld.cu. Recuperado el 25 de octubre de 2024, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
15. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espiritana [Internet]. 2017 [citado el 6 de noviembre de 2024]; 19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

ANEXOS

Anexo 1. Resumen del caso

I. ANAMNESIS

1. Datos de identificación:

El día 2 de mayo del 2024 se lleva a cabo la entrevista en base a la guía de anamnesis, a usuaria con iniciales G. A.A.P de 15 años de edad, del sexo femenino, con residencia actual en calle 75 avenida norte calle mano de León, San Antonio Abad. S.S. Los datos que se obtienen son proporcionados por la misma usuaria, por lo tanto, se consideran confiables.

2. Condición de salud/apariencia:

Se le realiza la guía de entrevista observando un aspecto físico de edad cronológica menor a la que tiene, palidez generalizada, con cabello limpio, ojos decaídos, se observa mucosa nasal y oral poco hidratadas, se observan caries en algunas piezas dentales, se observa catéter Majurka cubierto con apósitos limpios y sellado con tegaderm; no se observan signos de infección.

3. Problemática actual

El 13 de marzo inicio con problemas de salud en los cuales presento fiebre por lo que se estuvo tratando con acetaminofén, al siguiente día presento náuseas y vómitos, cefalea, por lo que consulto de un hospital privado en el cual la refirieron para el Hospital Nacional Zacamil, en donde se le realizaron exámenes y en donde le encontraron un hemoglobina de 7 mg/dl, por lo que se indicó transfundir con UGRE, por lo cual se le da plan de ingreso a medicina interna con diagnóstico médico de enfermedad renal estadio V el 15 de marzo se colocó catéter Majurka en subclavia derecha para iniciar con hemodiálisis.

II. ESTILOS DE VIDA

Su núcleo familiar está compuesto 3 personas: abuela, madre e hija, de las cuales oscilan entre las edades de 15 a 60 años, la niña sabe leer y escribir, inicio este año octavo grado pero por su situación de salud no pudo continuar, refieren que tenía un buen rendimiento escolar, actualmente sus ingresos provienen de un negocio familiar (tienda) además refiere

señora que el padre de la menor les deposita una mensualidad cada mes. En cuanto a la alimentación antes de la enfermedad consumía de todo más sin embargo el menor inicio una dieta en la cual solo consumía agua por las mañanas, durante 2 meses ahora lleva una alimentación bastante controlada, y no consume bebidas carbonatadas, así como alimentos con alto contenido de sodio. Madre refiere que a veces no quiere comer porque le aburre el mismo tipo de alimentos; además refiere que por ocasiones le da sorbitos de jugo artificial. En cuanto al sueño refiere que tiene problemas para conciliar el sueño por lo tanto se observa somnolienta, ojerosa, y cansada por ende no realiza actividades recreativas ya que no tiene la energía necesaria para poder realizarla.

1. Medio ambiente:

La vivienda está construida a base de láminas, piso de cemento, dispone de una ventana grande y una pequeña con poca iluminación y poco flujo de aire, se observa abundante vegetación alrededor de la vivienda.

En cuanto a la disponibilidad de los servicios básicos cuentan con el servicio de agua potable, luz eléctrica y alcantarillado, también refieren que cerca de la casa se encuentra una unidad de salud de San Antonio Abad, iglesias, un mercadito y cuentan con servicio de transporte público.

2. Descripción del día típico

En la descripción del día típico la niña se levanta a las de la mañana aproximadamente, mientras ingieren los alimentos miran televisión, al terminar recogen los platos y los lavan, se baña, van a la tienda, y luego se regresa con la abuela para preparar el almuerzo, por la tarde mira televisión, luego lee un libro, come alguna fruta, durante la noche a la hora de cenar conversan sobre lo que les ha sucedido durante el día, y se van a dormir a las 9 de la noche.

3. Aspectos educativos

En los aspectos educativos la menor desconoce de su enfermedad y refiere que le gustaría saber sobre los cuidados que debe tener en su alimentación, conocer en cuanto los cuidados

del catéter Majurka los signos y síntomas de infección, complicaciones de su enfermedad, actualmente dejó de estudiar por su condición de salud

4. Aspectos espirituales

La familia profesa religión cristiana evangélica y se congregan en la iglesia ELIM, antes de la enfermedad de la menor tenían diferentes actividades de participación en la iglesias, pero por el momento no están asistiendo a la iglesia por temor a que se puedan enfermar y esto repercute en la salud de la menor, más sin embargo la visitan algunos hermanos de la iglesia para realizar una oración, escuchan alabanzas, leen la biblia y refieren que se sienten apoyadas y sostenidas por Dios. Actualmente por la condición de salud de la usuaria se observa poco interesada en continuar con las actividades relacionadas con la religión.

Anexo 2: Prosa de examen físico.

Usuaría G. A. A. P de constitución normal de 15 años de edad se observa edad menor a la cronológica, con buena articulación de palabras, postura normal, con buena presentación personal limpia y ordenada, Con signos vitales de: Pulso 80 x'. FR 18x', T° 36.5, T/A: 140/90 mmHg.

Cabeza: con técnica semiológica se inspecciona cabeza simétrica, con forma redondeada de tamaño normo cefálico, buena higiene, hay pérdida de cabello en poca cantidad, distribución simétrica, fino y sedoso. A la palpación no se encuentran masas ni hundimientos, no cicatrices, no dolencias. A la observación sin presencia de parásitos, con cabello y cuero cabelludo limpio y sin seborrea, distribución de cabello simétrico.

Cara: con técnica semiológica se observa rostro de forma redonda, con volumen proporcional al resto del cuerpo, simétrica, piel se observa pálida y deshidratada, sin transpiración, sin presencia de cicatrices en rostro, ni movimientos involuntarios, movimientos faciales simétricos, sin presencia de edemas, saco lagrimal normal. A la palpación temperatura normal, sin presencia de masas, sin dolor ni tumefacción en glándulas parótidas, con palpación de pulso arterial y temporal, a la valoración del séptimo par craneal movimientos faciales coordinados.

Ojos: a la inspección y palpación, cejas simétricas, con buena implantación, buena distribución, con visualización normal de glándulas y conductos lagrimales en ambos ojos. Implantación buena de pestañas, pupilas redondas isocóricas y simétricas sin anormalidades con reflejo de acomodación, reacción a luz directa, esclerótica se observa levemente amarilla con movimientos oculares e identificando los colores amarillo, rojo, azul, morado y verde, no hay pérdida de la visión al momento. A la palpación no se encontró masas ni edemas, ni dolor o secreciones, se evalúa 3 par craneal con los 6 movimientos oculares sin desviaciones, 4 par craneal no tiene dificultad para mover los así arriba, abajo y lateral, quinto par craneal trigémino se realiza con una pluma se presenta el reflejo corneal.

Oídos: Se observa buena higiene, sin presencia de secreciones, piel íntegra, simétrico y de tamaño normal A la palpación se encuentra con consistencia normal, sin sensibilidad

alterada, movilidad normal, temperatura normal y ganglios no palpables. Se realiza prueba de audición resultando normales. Se realiza prueba de reloj en ambos oídos logrando escuchar a una distancia de 10 centímetros, identifica el susurro el cual escucha y chasquido de dedos a 30 centímetros de distancia.

Nariz: Se inspecciona y se palpa nariz externa, con forma levemente alargada de tamaño proporcional a la cara, tabique nasal recto, simétrico, de piel lisa, con fosas nasales y vestíbulo nasal permeables, sin crepitaciones, masas o secreciones. Se observa mucosa nasal poco hidratada.

Senos Paranasales: Sin edema ni dolor a la palpación. Senos paranasales: maxilar, frontal, etmoides y esfenoidal sonido mate, a la transiluminación sin anormalidad, evaluando par craneal olfatorio se realiza prueba de olores agradables y desagradables los cuales identifica perfectamente.

Oro faringe: Se observa buena higiene, sin evidencia de respiración oral, maxilares normales, labios simétricos y resecos, con tamaño proporcional a la cara, de coloración rosa pálido, dentadura completa se observan caries en algunas piezas dentales; lengua de tamaño normal, se observa placa bacteriana en poca cantidad, sin movimientos involuntarios, paladar blando y duro sin anormalidades, reconoce los sabores dulce, amargo y ácido se observa el reflejo nauseoso, con ovula móvil y centrada

Cuello: a la inspección se observa buena higiene y sin pigmentación, no lesiones, no cicatrices, simétrico, no presencia de masa. A los movimientos de flexión, extensión, rotación e inclinación, los realiza sin ningún problema, ni dificultad. Temperatura normal, con presencia de sensibilidad y presente pulso carotídeo normal.

Tórax: a la inspección de tórax se observa con desarrollo del músculo esquelético normal, contextura lisa, no lesiones, ni hiperpigmentación, tipo de tórax normal, escápulas, clavículas, hemitórax y hombros simétricos. Frecuencia de la respiración de 18 por minuto, tipo de respiración diafragmática, se observa cansada, mamá de la menor refiere que no puede estar en boca arriba por mucho tiempo ya que tiende ahogarse, columna sin cifosis, lordosis y escoliosis. A la palpación no hay sensibilidad, ni presencia de masas, temperatura

normal. A la auscultación se perciben ruidos pulmonares normales, no roncus, ni sibilancias, y crepitaciones. Se observa catéter Majurka para hemodiálisis en subclavia derecha cubierta con apósitos limpios y sellados con tegaderm.

Corazón: A la auscultación se localiza el punto de máxima impulso a nivel del 5 espacio intercostal, con la presencia de los 5 focos, presenta un ritmo regular se contabiliza 80 pulsaciones por minuto, con una presión arterial de 140/90mmhg.

Mamas y axila: a la inspección se observa piel íntegra de color uniforme con mamas simétricas, tamaño normal, sin presencia de retracción de pezón, areolas redondas. La escala de Tanner describe los cambios físicos que se observan en genitales, pecho y vello púbico, a lo largo de la pubertad. Según lo observado de acuerdo a esta escala se cataloga en estado III: aumento y elevación del pecho y areola., genitales no se evaluaron ya no se tuvo consentimiento de la madre.

A la palpación usando técnica de circular no se detectaron áreas dolorosas, ni presencia de masas, axilas sin presencia de cadena ganglionar alterada, no se detectaron pezones invertidos, ni presencia de secreciones.

Abdomen: A la inspección se encuentra abdomen de piel íntegra, color uniforme, de tamaño normal, contorno plano. A la auscultación se encuentra presenta ruidos peristálticos 4 por minuto, ruidos intestinales audibles. A la palpación no se encuentran masas, no dolor, abdomen blando y depresible. Temperatura normal, piel blanca, tono muscular normal, no dolor, ni edema, a la palpación.

Músculo esquelético: Miembros superiores simétricos y normales con dificultad de rotación y flexión, manos simétricas con 5 dedos en cada mano, se observa tono muscular insuficiente; tiene dificultad a la movilización, ambos miembros inferiores con poca capacidad de flexionar, abducción y flexión, se observa edema en miembros inferiores grado II.

Vascular periférico: En la inspección no hay alteraciones, ni cianosis. A la palpación: hay presencia de dolor en extremidades de leve intensidad, se observa edema grado II, llenado capilar menos de tres segundos, pulsos periféricos presentes, sin signos de tromboflebitis, no varices, ni micro várices, auscultación no detección de soplos arteriales.

Neurológico: Usuaría consciente y orientada en sus 3 esferas mentales: tiempo, lugar y persona, madre de la menor refiere que hace unos días empezó a presentar espasmos musculares y queda inconsciente aproximadamente unos 20 minutos reaccionando de manera agresiva hacia sí misma, se hace rasguños, intenta quitarse el catéter y se hala el cabello, cuando reacciona la menor refiere que no recuerda sobre lo sucedido por lo que hay dificultades en la alteración de la memoria.

Anexo 3. Fotos de visita a la usuaria



CONSECUENCIAS DE UNA MALA SALUD BUCAL

PRINCIPALES PROBLEMAS

Caries, Halitosis, Gingivitis, Periodontitis

CARIES

La caries dental es la destrucción de los tejidos de los dientes causada por la presencia de ácidos producidos por las bacterias de la placa depositada en las superficies dentales.

¿CÓMO SE PRODUCEN?

Los restos de comida y bebida se van acumulando en la superficie de los dientes si no hay una higiene adecuada.

El pH de tu boca cae, lo que hace que la saliva sea más ácida, caldo de cultivo perfecto para que las bacterias hagan su trabajo.

Es fácil que con un pH bajo, alimentación poco equilibrada, hábitos poco saludables y poca higiene la caries haga su aparición.

Comienzan a aparecer las bacterias.

Se forma la placa bacteriana, cálculos de sarro. Los dientes adquieren color amarillo.

GINGIVITIS

Afección reversible. Enfermedad periodontal que implica irritación, enrojecimiento, inflamación y/o sangrado de la parte de las encías que rodea la base de los dientes debido a la acumulación de placa dental desarrollada por encima, alrededor y entre los dientes.

SÍNTOMAS COMUNES

Mal aliento

Las bacterias irritan las encías y provocan la inflamación

Acumulación de placa bacteriana

Dientes flojos o cambiantes

Las encías sangran con facilidad

PERIODONTITIS

Afección irreversible. Consiste en la inflamación e infección de la encía y hueso que sirve de soporte a los dientes, puede llegar a causar de la pérdida de piezas dentales.

CAUSAS

- Gingivitis no tratada
- Higiene deficiente
- Tabaco
- Diabetes
- Bajas defensas
- Cambios hormonales (embarazo, menopausia)
- Estrés

HALITOSIS

Acumulación de bacterias en la boca, las cuales producen mal olor.

CAUSAS

- Boca seca
- Aliento matinal
- Uso infrecuente de hilo dental
- Acumulación de placa bacteriana
- Dieta

P Q J

CRITERIOS

La ERC se define por la presencia de alteraciones en la estructura o función renal durante más de 3 meses.

Críticos de ERC (cualesquiera de los siguientes durante > 3 meses)

- Albuminuria elevada
- Alteraciones en el sedimento urinario
- Alteraciones electroclínicas u otras alteraciones de origen tubular
- Alteraciones estructurales histológicas
- Alteraciones estructurales en pruebas de imagen
- Trasplante renal

Manifestos de daño renal

- Hg disminuido
- Hg < 80 mmHg/3,73 m³

ESTADIOS

Gráfico 9. Clasificación de la enfermedad renal crónica: estadios por tasa de filtrado molecular (TFG) e índice albuminoproteico (IAC)

Estadío de la ERC + Rango de efectos adversos	Categorías por IAC (mg/g) o proteínas en 24 horas (mg/g o mg/1,73 m ² /24h)		
	IAC > 300 Normal o aumentado	IAC de 30 a 299 Moderadamente o aumentado	IAC < 300 Disminuido o aumentado
TFG (mL/min/1,73 m ²)	G1	G2	G3a
	G3b	G4	G5
	Aumenta el riesgo		
	Aumenta el riesgo		
	Aumenta el riesgo		

ETIOLOGÍA

Diabetes mellitus
Nefropatía vascular hipertensiva
Glomerulonefritis
Enfermedades renales secundarias a infecciones

FACTORES DE RIESGO

MODIFICABLES
HTA
DIABETES
OBESIDAD
DISLIPIDEMIA
TABACISMO
HIPERURICEMIA
HIPOTALQUEMIA

NO MODIFICABLES
EDAD
RAZA NEGRA
BAJO PESO AL NACER
PRIVACIÓN SOCIOCULTURAL

INHERENTES
ANEMIA
ALT. METAB. MINERAL
HIPERFOSFEMIA
ACIDOSIS METABÓLICA

DIAGNÓSTICO

HC: sintomatología urinaria, enfermedades sistémicas, tóxicos, infecciones y APF de ER

Bioquímica: EMO
Imágenes: Ecografía
Exploración física

TRATAMIENTO

1. Actividad ante factores evitables. Evitar ANES, digoxina, contrastos, gadolinio, etc
2. Prevenir o retrasar la progresión de la ERC. Medidas generales, y farmacológicas
3. Tratar las complicaciones inherentes a la ER
4. Prevenir la nefrotoxicidad
5. Preparar al paciente para el TRS

CLÍNICA

FG 70-100% del normal: Adaptación completa y asintomático.

FG < 30 ml/min: síndrome urémico: anorexia y náuseas, astenia, déficit de concentración, edema, parestesias, o insomnio.

Destrucción de nefronas progresiva: Poliuria, nocturia.

Anexo 4. Cronograma

N°	ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
1	Encuadre e inicio de curso de especialización de enfermería en salud comunitaria.								
2	Búsqueda de casos en los servicios de medicina interna y ginecoobstetricia.								
3	Socialización de tema de estudio de caso a licenciada encargada de asesorías.								
4	Primera asesoría donde se explica en que consiste el estudio de caso								
5	Recolección de datos con la usuaria y madre.								
6	Segunda asesoría programada con licenciada responsable.								
7	Inicio con la primera fase del proceso enfermero: fase de valoración.								
8	Primera visita a la usuaria								
9	Tercera asesoría.								
10	Actualización de datos de la fase de								

Anexo 4. Presupuesto

Descripción de materiales	Cantidad	Precio unitario	Precio total
Transporte	10	\$ 0.25	\$ 2.50
Internet residencias	2	\$ 33.00	\$ 66.00
Datos móviles	2	\$ 10.00	\$ 20.00
Impresiones	11	\$ 0.85	\$ 9.35
Copias	15	\$ 0.10	\$ 1.50
Folders	11	\$ 0.20	\$ 1.60
Fasteners	11	\$ 0.10	\$ 1.10
Impresión trabajo final	3	\$ 5.20	\$ 15.60
Imprevistos	8	\$ 4.00	\$ 31.00
Total			\$148.65

