

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



PROCESO ENFERMERO SEGÚN LA TEORIA DE DOROTHEA OREM Y LA  
TAXONOMIA DE NANDA, NOC Y NIC, APLICADO A USUARIA, CON DIGNOSTICO  
MEDICO DE MIOMATOSIS UTERINA, EN UNIDAD DE SALUD DE CANDELARIA  
DEPARTAMENTO DE CUSCATLAN, EN EL PERIODO DE JUNIO A SEPTIEMBRE DE  
2024.

**AUTORES:**

ASCENCIO MEJIA LESLIE BERENICE.	AM19080
HIDALGO BARRERA ANA GUADALUPE.	HB17011

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TITULO DE:**  
**LICENCIATURA EN ENFERMERIA.**

**ASESORA:**

**MSSR Y LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ.**

**SAN SALVADOR OCTUBRE DE 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**

**PROCESO DE GRADO APROBADO POR:**

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ  
**COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO**

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ

**DOCENTE ASESORA**

**TRIBUNAL CALIFICADOR.**

MGH.LICDA. SANDRA DALILA VALIENTE DE  
PEÑA

MSSR. LICDA. TELMA LORENA DIAZ MENDEZ

MSP. LIC. JOSE ISMAEL LOPEZ PEREZ

## **AGRADECIMIENTOS.**

**Agradecimientos por:** BR. Leslie Berenice Asencio Mejía.

BR. Ana Guadalupe Hidalgo Barrera.

En el presente trabajo de investigación de estudio de caso queremos brindar nuestros más sinceros agradecimientos en primer lugar a Dios por ser nuestra máxima guía y darnos la sabiduría necesaria para la toma de decisiones y logro de objetivos a nivel personal, familiar y espiritual. A nuestros padres que son nuestro apoyo incondicional y la mayor fuente de inspiración, por sus sacrificios realizados para hacer realidad nuestras metas, que además de ser un logro para nosotras, será un logro también para ellos.

Extendemos nuestro más sincero agradecimiento a nuestra asesora de caso Licenciada Telma Lorena Díaz Méndez, por su dedicación, tiempo y máximo esfuerzo, a pesar de sus múltiples e importantes actividades como docente de la facultad de medicina de la licenciatura en enfermería.

Expresamos nuestros agradecimientos a la Universidad de El Salvador por haber sido nuestra casa formadora y brindarnos una excelente educación académica, por darnos las facilidades de estudio y dotarnos de excelentes docentes en el área de enfermería.

Finalmente, como un agradecimiento especial a la Unidad de Salud del municipio de Candelaria departamento de Cuscatlán de la región paracentral, por habernos abierto el campo para seleccionar una usuaria que le pudiéramos aplicar el proceso enfermero.

## INDICE.

Resumen.....	8
I.introducción .....	10
<b>I. CAPITULO.....</b>	<b>12</b>
1.1. Justificación .....	12
1.2. Objetivos .....	13
1.2.1 Objetivo General .....	13
1.2.2 Objetivos Específicos.....	13
<b>II. CAPITULO.....</b>	<b>15</b>
2.1. Teoría de Dorothea Orem.....	15
2.2. Clasificación de los diagnósticos enfermeros (NANDA).....	19
2.3. Clasificación de resultados de enfermería (NOC).....	20
2.4. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) .....	21
2.5. Teoría de Murray Atkinson.....	22
2.6. Patología.....	24
2.7. Miomatosis uterina.....	24
2.8. Fase de valoración.....	32
2.8.1 Valoración de los requisitos universales .....	33
2.8.2 Requisitos del autocuidado del desarrollo.....	36
2.8.3 Requisitos de desviación de la salud .....	38
2.9. Identificación de datos significativos.....	42
2.9.1 Organización, análisis e interpretación de datos .....	45
2.9.2 Fase diagnóstica.....	49
Diagnostico enfermero de promoción de la salud nº: 1 .....	49
Diagnostico enfermero de riesgo nº 2.....	50
Diagnostico enfermero de promoción de la salud nº 3.....	51
Diagnostico enfermero centrado en el problema nº 4.....	52
Diagnostico enfermero centrado en el problema nº 5.....	53
Diagnostico enfermero de riesgo nº: 6 .....	54
2.9.3 Lista de diagnósticos enfermeros .....	55
<b>III. CAPITULO.....</b>	<b>57</b>
3.1. Fase de planeación, ejecución y evaluación .....	57

3.2	Consideraciones éticas .....	79
3.2.1	Consentimiento Informado.....	79
<b>IV.</b>	<b>CAPITULO.....</b>	<b>81</b>
4.1.	Discusión de resultados.....	81
4.2	Conclusiones .....	86
4.3	Recomendaciones.....	89
v.	Fuentes de informacion .....	91
<b>Anexos</b>	<b>.....</b>	<b>93</b>
<b>Anexo 1.</b>	<b>Guia de Anamnesis.....</b>	<b>93</b>
<b>Anexo 2.</b>	<b>Guía de Examen fisico.....</b>	<b>94</b>
<b>Anexo 3.</b>	<b>Consentimiento informado .....</b>	<b>96</b>
<b>Anexo 4.</b>	<b>Cronograma de actividades.....</b>	<b>98</b>
<b>Anexo 5.</b>	<b>Presupuesto.....</b>	<b>100</b>
<b>Anexo 6.</b>	<b>Fotografías con la usuaria.....</b>	<b>101</b>
<b>Anexo 7.</b>	<b>Registros de usuaria en la unidad de salud de Candelaria, Cuscatlán.....</b>	<b>102</b>

## RESUMEN.

**Introducción** el presente trabajo es un proceso enfermero realizado a una usuaria de 30 años de edad, en la etapa adulta, por presentar problemas de salud ginecológicos, como Miomatosis uterina de origen (submucoso), Para fundamentar el proceso enfermero se basa en la teoría de Dorothea Orem del "déficit del autocuidado" Es por ello que: El estudio de caso, tiene como **Objetivo** elaborar proceso enfermero según la teoría de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, así también la teoría de Murray y Atkinson, **Metodología**, Para realizar esta investigación de estudio de caso de tipo cualitativa, se elige un caso clínico de una paciente de 30 años, que presenta problemas ginecológicos como la Miomatosis uterina de clasificación submucosa, para aplicar con ella todas las fases del proceso enfermero, valoración, fase diagnóstica, planificación, ejecución y evaluación de los **Resultados**: Al proceder a la aplicación del proceso enfermero a través del modelo de Dorothea Orem en la usuaria con quien se trabajó, se obtiene como resultados que la usuaria presentaba déficit de autocuidado esto debido, principalmente, a la falta de adherencia al tratamiento médico y poco interés en cuanto al seguimiento de sus controles, lo cual debido a su patología le demanda mayor seguimiento. Según la **Discusión de resultados** obtenidos ella refirió que no contaba con el conocimiento adecuado de su patología y que solo procuraba tratar los signos y síntomas, al mismo tiempo se aplicó el sistema de enfermería apoyo educativo y sistema de enfermería parcialmente compensatorio, con el fin de contribuir a fortalecer conocimientos y encaminar al cambio de conducta. **Conclusión** mediante la aplicación correcta de todas las fases del proceso enfermero y utilización de la teoría de Dorothea Orem, se logra fomentar un cambio de conducta no saludable por una saludable en la usuaria, donde se enfatizó en cambiar hábitos alimenticios inadecuados, la falta de ejercicio físico, aumento en conocimiento de su patología y en la parte psicológica se brinda apoyo emocional y se fomenta la unión familiar para resolver conflictos familiares identificados en todo el proceso, logrando así satisfactoriamente un empoderamiento de la usuaria.

## SUMMARY.

**Introduction** The present work is a nursing process applied to a 30-year-old adult female patient experiencing gynecological health issues, such as uterine myxomatosis of submucosal origin. To support the nursing process, Dorothea Orem's theory of "self-care deficit" is used as a basis. Therefore, the case study aims to develop a nursing process according to Dorothea Orem's theory and the NANDA, NOC, and NIC taxonomies. **Methodology:** To carry out this qualitative case study, a clinical case of a 30-year-old patient with gynecological issues such as submucosal uterine myxomatosis was selected to apply all phases of the nursing process: assessment, diagnostic phase, planning, implementation, and evaluation of outcomes. **Discussion:** When applying the nursing process through Dorothea Orem's model to the patient, it was observed that the patient exhibited a self-care deficit, primarily due to a lack of adherence to medical treatment and limited interest in following up with her health check-ups, which are especially needed given her condition. In discussing the results obtained, the patient expressed that she lacked adequate knowledge about her pathology and focused only on treating signs and symptoms. Additionally, an educational support nursing system and a partially compensatory nursing system were applied to strengthen her knowledge and encourage behavioral change. **Conclusion:** Through the correct application of all phases of the nursing process and the use of Dorothea Orem's theory, it was possible to promote a shift from unhealthy to healthy behaviors in the patient. This was achieved by focusing on improving dietary habits, addressing a lack of physical exercise, increasing knowledge about her condition, and providing emotional support on the psychological front. Family cohesion was also encouraged to resolve familial conflicts identified throughout the process, resulting in the patient's successful empowerment.

## I.INTRODUCCION.

El proceso enfermero es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de enfermería, este método permite que las enfermeras presten cuidados de una forma, racional, lógica y sistemática; La herramienta fundamental con la que cuenta el profesional de enfermería, es sin duda el proceso enfermero (PE), basado en un marco teórico que permite que el profesional de enfermería brinde sus cuidados con fundamentación científica, y puesto que es una disciplina práctica, la capacidad para identificar los problemas de salud, interpretar los hallazgos y establecer conclusiones adecuadas, es fundamental para la profesión de la enfermería. Es por ello que se puede utilizar la teoría de Orem para describir diversos papeles de la enfermería en múltiples casos, del cual se han desarrollado un gran número de instrumentos para medir las prácticas de autocuidado, ella advierte que el uso adecuado de los detalles de la teoría comprende el uso de las tres teorías; autocuidado, déficit de autocuidado, y sistemas enfermeros, teniendo un marco sólido y eficaz para el diseño del PE.

Por lo anterior se aplica el proceso enfermero a una persona con problemas de Miomatosis uterina ya que se sabe que durante muchos años los problemas ginecológicos era la razón del aumento de muertes maternas en nuestro país, hasta hace un par de años se evidenció una reducción en las muertes maternas, esto se logró a partir de la promoción, prevención de enfermedades y complicaciones de las mismas, teniendo como objetivo alcanzar a las mujeres y adolescentes más vulnerables. A nivel nacional la RIISS implementó estrategias para el aumento de atención preventiva y preconcepcional a mujeres con riesgo.

Es por ello por lo que, como estudiantes de enfermería, egresadas de la universidad de El Salvador, se desarrolla un proceso enfermero según la teoría de Dorothea Orem y la taxonomía NANDA, NOC, NIC y la teoría de Murray y Atkinson. Esto con el propósito de proporcionarle intervenciones adecuadas a sus necesidades a la usuaria participe del estudio con el objetivo de contribuir a un cambio en el estilo de vida y así poder alcanzar un óptimo estado de salud. Es por ello que:

El siguiente estudio cuenta con los siguientes elementos, en el capítulo I se cuenta con la justificación del por qué se llevara a cabo el estudio, así como los objetivos que se pretenden

alcanzar, en el capítulo II, se inicia con la búsqueda de una teoría que sustentara el estudio, en esta ocasión se utiliza la teoría de Dorothea Orem, seguidamente se inicia con la fase de valoración donde se recolectan datos de la usuaria seleccionada, a través de guía de anamnesis y examen físico, se organizaran y analizaran los datos que en conjunto contribuirán a la obtención de datos significativos que posteriormente se convierten en indicadores para la formulación de diagnósticos enfermeros según NANDA, se continua con la segunda fase del proceso enfermero donde mediante los datos recolectados se construirán una serie de diagnósticos enfermeros basándose en la taxonomía de NANDA, seguidamente de la tercera fase planificación donde se diseñaran planes de cuidados de enfermería que darán respuesta a los diagnósticos elaborados, para el diseño de estos planes se utiliza la taxonomía de las NOC y NIC.

Se continúa con el capítulo III, con la cuarta fase que es la ejecución donde se pondrán en marcha las intervenciones de enfermería (NIC) seleccionadas con la usuaria en estudio, esto con el fin de darles respuestas a los indicadores seleccionados, seguidamente de la quinta fase que es la evaluación donde se registraran todas las actividades de enfermería implementadas, así como las reacciones que se obtengan de la usuaria utilizando la teoría de Murray y Atkinson

Como capítulo IV, se abordará la discusión de los resultados obtenidos en relación con los objetivos de la investigación, donde se describen los principales hallazgos, como últimos apartados se tendrá las conclusiones del estudio, basado en los objetivos, así como sus respectivas recomendaciones, sus fuentes de información y un apartado de anexos.

## **I. CAPITULO.**

### **1.1. JUSTIFICACION.**

El proceso enfermero (PE) según la teoría de Dorothea Orem, bajo la taxonomía de NANDA, NIC Y NOC, contribuye de manera positiva a cada usuario al que se ha desarrollado, mediante intervenciones oportunas, individualizadas e integrales según las necesidades de cada paciente, con el que se pretende que al finalizar el individuo pueda modificar su estilo de vida no saludable y sedentario a uno saludable, contribuye con los conocimientos de su patología e integrar a su familia a adaptarse a un estilo de vida con menos factores de riesgo que predispongan a sufrir complicaciones.

Las mujeres en edad fértil presentan una serie de situaciones que no solamente están relacionadas a su estado de salud y bienestar, sino también a factores tanto positivos o negativos de las futuras generaciones. Estas mujeres que rondan entre las edades de 15 a 49 años representan más que un grupo etario funcional, un logro de la salud global. Es por ello por lo que se hace énfasis en el logro de una buena etapa preconcepcional, a través de cuidados ginecológicos como instrumentos indispensables para la prevención o detección de numerosas patologías.

Este proceso a pesar de ser compuesto por cinco fases permite ser ejecutado satisfactoriamente, ya que las intervenciones a ejecutar pueden adaptarse a los recursos tanto económicos, humanos y materiales que están disponibles, lo que hace que sea factible para su ejecución e implementación, no generando un alza de costos financieros, y al mismo tiempo beneficiando tanto a la paciente, su etapa preconcepcional y su familia, desarrollando diversas charlas educativas con temas de interés para los mismos y proporcionando actividades con el fin de enseñar y motivar a adaptar hábitos saludables y así poder mejorar su estilo de vida para alcanzar y mejorar su condición de salud.

La aplicación de este proceso enriquece los conocimientos de los profesionales, ya que al ser un método sistematizado permite tener una secuencia de datos y tener como resultado intervenciones adecuadas según los datos alterados obtenidos. Enriquece la experiencia ya que cada usuaria se analiza de forma individual y brindar cuidados personalizados.

## **1.2. OBJETIVOS.**

### **1.2.1 Objetivo General:**

Desarrollar proceso enfermero según la teoría de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, aplicado a usuaria, con diagnóstico médico de Miomatosis uterina, en unidad de salud de candelaria departamento de Cuscatlán, en el periodo de junio a septiembre de 2024.

### **1.2.2 Objetivos Específicos:**

- Identificar datos aplicando la primera fase del proceso enfermero, mediante la valoración de los requisitos comunes o universales, del desarrollo y requisitos del autocuidado de la desviación de la salud. aplicado a usuaria S.C.P.A de 30 años, con problema de Miomatosis uterina en la unidad de salud de Candelaria.
- Construir los diagnósticos enfermeros, según la taxonomía de NANDA, basándonos en los datos alterados encontrados en la guía de anamnesis, evaluó físico y valoración de los requisitos del autocuidado de Dorothea Orem. aplicado a usuaria S.C.P.A de 30 años, con problema de Miomatosis uterina en la unidad de salud de Candelaria.
- Diseñar planes de cuidados, que den respuesta a los diagnósticos enfermeros, según la taxonomía de NOC y NIC, eligiendo un sistema de enfermería adecuado para aplicarlo a usuaria S.C.P.A de 30 años, con problema de Miomatosis uterina en la unidad de salud de Candelaria.

- Ejecutar las intervenciones de enfermería priorizadas, utilizando la taxonomía de NIC y documentado según Murray Atkinson los resultados de estas, aplicado a usuaria S.C.P.A de 30 años, con problema de Miomatosis uterina en la unidad de salud de Candelaria.
  
- Evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería, por medio del puntaje de los indicadores de medición de las NOC, así como las reacciones de la usuaria durante la ejecución del proceso enfermero, según Murray Atkinson.

## II. CAPITULO.

### 2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM.

#### **Teoría del Autocuidado:**

Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener. (1)

Para aplicar el Modelo de Orem es necesario conocer cómo este define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

Dorothea Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona. (1)

Para aplicar el Modelo de Orem a través de proceso de enfermería, es necesario también definir los conceptos manejados en esta teoría, para asegurar así su comprensión y correcta utilización, conceptos como el de autocuidado, requisitos de autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y sistemas

de enfermería, los cuales se encuentran definidos en la cuarta edición de su modelo publicada en 1991 de la siguiente forma. (1)

**Autocuidado:** Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

**Requisitos de autocuidado universal:** 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.

**Requisitos de autocuidado del desarrollo:** promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez. (2)

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud, que surgen o están vinculados a los estados de salud.

**Requisitos de Autocuidado:** Son reflexiones formuladas y expresadas sobre acciones que se sabe que son necesarias o que se supone que tienen validez en la regulación de aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, son expresiones de los objetivos a lograr al ocuparse intencionalmente del autocuidado. Se identificaron tres tipos de requisitos de autocuidado: universales, del desarrollo, y de desviación de la salud. (2)

**Demanda terapéutica de autocuidado:** Es una entidad construida por las personas. Representa la suma de actividades de autocuidado requeridas por los individuos, en un lugar y en un momento determinado y durante un cierto tiempo, para cubrir los requisitos de autocuidado especificados por los individuos en relación con sus condiciones y circunstancias.

**Agencia de autocuidado:** Es la compleja capacidad desarrollada que permite, a los adultos y adolescentes en proceso de maduración, discernir los factores que deben ser controlados o

Tratados para regular su propio funcionamiento y desarrollo, para decidir lo que puede y debería hacerse con respecto a la regulación, para exponer los componentes de su demanda de autocuidado terapéutico y finalmente para realizar las actividades de cuidado determinadas para cubrir sus requisitos de autocuidado a lo largo del tiempo.

La agencia de cuidado dependiente es la compleja capacidad desarrollada por los adultos responsables de hacer todo lo anteriormente señalado por las personas que de ellos dependen, principalmente infantes y adultos y adultos mayores dependientes. (2)

**Déficit de autocuidado:** Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida.

**Agencia de enfermería:** Es una compleja propiedad y atributo de las personas educadas y entrenadas como enfermeras, tiene que ver con las capacidades para conocer y ayudar a otros a conocer sus demandas de autocuidado terapéutico, para cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros o ayudarles a cubrirlas por sí mismos, y para ayudar a otros a regular el ejercicio o desarrollo de su agencia de autocuidado o su agencia de cuidados dependientes.

**Sistema de enfermería:** La teoría de los sistemas de enfermería articula las teorías porque señala la manera como la enfermería contribuirá para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado. El profesional de enfermería, al activar alguno de estos sistemas, considera los componentes de poder que la persona, comunidad o grupo posee. Los componentes de poder están constituidos por la capacidad para mantener la atención; para razonar; para tomar decisiones; para adquirir conocimiento y hacerlo operativo; para ordenar acciones de autocuidado tendientes a conseguir objetivos; para realizar e integrar operaciones de autocuidado en las actividades de la vida diaria; para utilizar habilidades en las actividades de la vida diaria y el nivel de motivación. Sistemas de enfermería totalmente compensadores:

La enfermera supe al individuo en sus actividades de autocuidado. Los sistemas de enfermería que se proponen son:

**Sistemas de enfermería totalmente compensadores:** La enfermera supe al individuo.

**Sistemas de enfermería parcialmente compensadores:** El personal de enfermería proporciona aquellas actividades de autocuidado que el paciente no puede realizar, por limitaciones del estado de salud u otras causas y la persona realiza las actividades de autocuidado que están al alcance de sus capacidades.

**Sistemas de enfermería de apoyo-educación:** la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado.

**Para Orem el objetivo de la enfermería radica en:** "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad". Además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda, actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo. (1)

Dorothea Orem propone al respecto tres tipos de requisitos, los cuales cumplen con las características de la unidad de análisis y los factores a estudiar inmersos en esta investigación:

**Universales:**

- Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire.
- Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua.
- Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos.
- Provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal.
- Equilibrio entre actividades y descanso.
- Equilibrio entre soledad y la comunicación social.

- Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano.
- Promoción del funcionamiento humano, y el desarrollo dentro de los grupos sociales de acuerdo al potencial humano.

**De cuidados personales del desarrollo:** estos surgen como el resultado de los procesos de desarrollo o estados que afectan el desarrollo humano.

**De cuidados personales de los trastornos de salud:** entre estos se encuentran los que se derivan de traumatismo, incapacidad, diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad de introducir cambios en el estilo de vida.

El concepto básico desarrollado por Orem del autocuidado se define como el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma, consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos de tiempo, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuar, además, con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo. (2)

## **2.2. CLASIFICACION DE LOS DIAGNOSTICOS ENFERMEROS (NANDA).**

La asociación NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) internacional es una entidad aprobada en 1982 por un grupo de enfermeras cuyo principal objetivo es definir y promover la implantación de una terminología propia (un lenguaje estandarizado) en los juicios clínicos enfermeros, y así decidir si es el propio enfermero el que debe ocuparse del paciente, o bien, si el problema de salud del paciente debe ser atendido por otro profesional médico. A partir de las conclusiones de esta asociación nació lo que se conoce en Enfermería como el **diagnóstico NANDA**, que ha sido revisado y actualizado en numerosas ocasiones.

El diagnóstico NANDA, por tanto, es una metodología de trabajo esencial durante la práctica clínica del enfermero, la cual sirve de guía en la elaboración de los diagnósticos de enfermería necesarios para describir la salud del paciente y valorar futuros tratamientos y cuidados.

La asociación NANDA internacional parte de la idea de que un diagnóstico de enfermería es “un juicio clínico sobre las respuestas de un individuo, familia o comunidad a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales; y que proporciona la base para seleccionar las intervenciones de enfermería que permiten alcanzar los resultados de los cuales el profesional enfermero es responsable”. (8)

De esta forma, a la hora de realizar el diagnóstico de un paciente, el diagnóstico NANDA describe cuáles son las necesidades del paciente, tanto reales (diagnóstico real), como potenciales (diagnóstico de riesgo).

Se distingue así un primer diagnóstico real, entre cuyos elementos tenemos:

- La etiqueta.
- La definición del diagnóstico.
- Las características definitorias (signos y síntomas).
- Los factores relacionados (causales o asociados).

Después, encontramos el diagnóstico de riesgo, cuyos elementos son:

- La etiqueta.
- La definición.
- Los factores de riesgo asociados.

### **2.3 CLASIFICACION DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC).**

La **Nursing Outcomes Classification** (Clasificación de resultados de enfermería), que ya hemos comentado por sus siglas NOC, trata de dotar a la enfermería de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de su práctica.

El sistema surge en su inicio de los textos de enfermería y trata de simplificar su uso haciendo referencia en la medida de lo posible a términos diagnósticos e intervenciones enfermeras. A pesar de esto los resultados pueden ser compartidos por todas las disciplinas sanitarias cuya práctica, de hecho, influye en la consecución de los mismos. Producto de este trabajo surge el

manual Clasificación de resultados de Enfermería (NOC) con un listado de resultados que, en su quinta edición, contiene 490 Resultados.

Según la propia NOC un resultado de enfermería se define como el estado conducta o percepción de un individuo, familia o comunidad medida a lo largo de un continuo en respuesta a intervenciones de enfermería. Cada resultado tiene asociado un grupo de indicadores que son utilizados para determinar el estado del paciente en relación al resultado. Estos indicadores son formas más concretas de expresar un resultado y mensurables para poder asignarle un valor. Para poder medir el resultado a través de sus indicadores se incluye una escala de Likert de cinco puntos que lo cuantifica sobre un continuo desde el estado menos deseable (=1) al óptimo (=5). Los cambios de puntuación de indicador entre la situación basal y las valoraciones pos intervención representan el resultado conseguido después de la atención sanitaria. Pueden ser positivos si la puntuación aumenta y confirmando la utilidad de las intervenciones aplicadas; negativos si la puntuación disminuye o neutros si no se produce variación. La taxonomía NOC es una clasificación de los resultados de acuerdo a sus semejanzas y relaciones, estructurada en cinco niveles: **Dominios, Clases, Resultados, Indicadores y Medidas.** (9)

## **2.4 CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC).**

Para cualquier sistema científico de conocimiento es fundamental contar con un medio para clasificar y estructurar categorías de información. La **Clasificación de Intervenciones de Enfermería** (NIC), 7ª edición, es un medio para identificar el tratamiento que las enfermeras realizan, organizar esta información en una estructura coherente y proporcionar el lenguaje para comunicarse con las personas, familias, comunidades, miembros de otras disciplinas y la población en general. La NIC es una clasificación normalizada y completa de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería. Es útil para la planificación de los cuidados, la documentación clínica, la comunicación de cuidados en distintas situaciones, la integración de datos entre sistemas y situaciones, la investigación eficaz, la cuantificación de la productividad, la evaluación de la competencia, la retribución, la docencia y el diseño de programas. (10)

Los profesionales de enfermería utilizan el criterio clínico con las personas, familias y comunidades para mejorar su salud, aumentar su capacidad de afrontar los problemas de salud

y fomentar su calidad de vida. La selección de una intervención de enfermería para un paciente concreto es parte del criterio clínico del profesional de enfermería. Al elegir una intervención deben tenerse en cuenta seis factores:

1. Resultados deseados en el paciente.
2. Características del diagnóstico de enfermería.
3. Investigación sobre la intervención.
4. Factibilidad para realizar la intervención.
5. Aceptación por el paciente.
6. Capacidad del profesional de enfermería.

La investigación para desarrollar la NIC empezó en 1987 y ha pasado por cuatro fases, que se han solapado en el tiempo:

Fase I: Elaboración de la Clasificación (1987-1992). Fase

II: Elaboración de la Taxonomía (1990-1995).

Fase III: Prueba y perfeccionamiento clínicos (1993-1997). Fase

IV: Uso y mantenimiento (a partir de 1996).

## **2.5 TEORÍA DE MURRAY ATKINSON.**

Para Murray y Atkinson las órdenes de enfermería implican un juicio crítico para la toma de decisiones sobre las cuales son de la competencia de la enfermera y cuales son delegables o de competencia de otras disciplinas de la salud; esto último se hace según la complejidad, los conocimientos y habilidades requeridas.

La ejecución siendo la cuarta fase de las cinco del proceso enfermero es la Operacionalización del planeamiento de la atención de enfermería y consta de varias actividades como: validar el plan, documentarlo, suministrar y documentar la atención de enfermería y continuar con la recopilación de datos. (4)

**Validación del plan:** es necesario buscar fuentes apropiadas para validar el plan con colegas más expertos, otros miembros del equipo de salud y el sujeto de atención. En la validación del plan se deben dar respuestas a tres interrogantes esenciales. ¿El plan está orientado a la solución de las respuestas humanas del sujeto de atención? ¿Se apoya en conocimiento científico sólido? ¿Cumple con las reglas para la recolección de datos, priorización de necesidades, elaboración de diagnósticos de enfermería y de los resultados esperados? Cuando se valida el plan con el sujeto de atención se le da la oportunidad de participar en la planeación de su propia atención. (4)

**Documentación del plan de atención:** según Murray y Atkinson esto se hace para comunicar el plan de atención al personal de varios turnos, debe estar escrito y al alcance de los miembros del equipo de salud.

Actualmente se utilizan distintos tipos de plan de cuidados. Los de uso más habitual son los individualizados, estandarizados con modificaciones y computarizados. Los primeros son impresos y divididos en columnas destinadas para el diagnóstico de enfermería, los resultados esperados y las acciones de enfermería. En los planes estandarizados con modificaciones, que permiten la individualización, los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados y las acciones se especifican utilizando espacios en blanco para completar. Los planes de cuidado computarizados se pueden elaborar en la terminal del cuarto del sujeto de atención o en un control central, una vez validada e introducida la información, se imprime diariamente en cada turno o cuando se necesite. Los planes computarizados permiten elaborar planes individualizados y estandarizados con modificaciones. (4)

Una vez estructurado y escrito el plan, el profesional de enfermería puede dar la atención como se planeó. La ejecución de las intervenciones de enfermería debe ir seguida de una completa y exacta anotación de los hechos ocurridos en esta etapa del proceso de enfermería.

Existe una forma adicional, la forma de documentación por problemas o evolución de enfermería basado en SOAPIER: S, signos subjetivos; O, signos objetivos; A, valoración (assessment); P, plan; I, implementación, intervenciones; E, evaluación; R, revaloración.

La quinta, y última, fase es la evaluación. Esta es un proceso continuo que se utiliza para juzgar cada parte del proceso de enfermería. Consiste en la comparación sistemática y planeada entre el estado de salud del sujeto de atención y los resultados esperados. (4)

## **2.6 PATOLOGIA.**

### **2.7 Miomatosis Uterina.**

Son tumores sólidos benignos más comunes del aparato genital femenino; La Miomatosis uterina es la presencia de miomas o fibromas en el útero, estos son tumores que se clasifican de acuerdo a su localización. Esta enfermedad es una de las causas de infertilidad por factor uterino.

Los miomas uterinos son los tumores pélvicos más comunes y son benignos, es decir, que no es cáncer y no presentan riesgo de convertirse en cáncer; Pueden ser microscópicos o crecer lentamente hasta ocupar todo el útero, teniendo diferentes formas y tamaños. Aunque puede existir un único mioma, en la mayor parte de los casos son múltiples. (6)

Estos tumores se pueden presentar tanto en mujeres fértiles como infértiles, sin embargo, el 80% de los casos de infertilidad por factor uterino se deben a la aparición de miomas uterinos que perjudican la cavidad uterina de una mujer.

#### **Los miomas se clasifican según su localización en:**

- **Intramurales:** estos pueden afectar la fertilidad si su medida es mayor a 4 centímetros y se localizan en la pared muscular del útero.
- **Subserosos:** por lo general no afectan la fertilidad y se encuentran en la cubierta externa del útero.
- **Pediculados:** este tipo de miomas crecen a partir del útero y crecen hacia afuera de él detenidos por un tallo o pedículo del cual se alimentan y sostienen. Cuando el mioma gira sobre el pedículo que lo sostiene puede causar dolor intenso.
- **Submucosos:** este tipo de miomas pueden afectar la implantación del embrión en el útero y se crean en el revestimiento uterino. (7)

## **ETIOLOGIA:**

Factores predisponentes: raciales, hereditarios, infecciosos y hormonales.

Se cree que la existencia de los miomas está relacionada con una predisposición genética o vascular. Su crecimiento está asociado a la actividad hormonal de los ovarios, particularmente con la producción de estrógeno y progesterona. (6)

### **Los factores de riesgo respecto a los miomas son:**

- El consumo de bebidas alcohólicas, especialmente la cerveza, incrementa el riesgo de la Miomatosis uterina.
- Antecedentes familiares. Aquellas mujeres cuyas madres tienen o tuvieron miomas corren más riesgo de desarrollarlos.
- Las mujeres que padecen hipertensión pueden desarrollar miomas.
- Cuanto más temprana haya sido la primera menstruación, mayor es el riesgo de presentar miomas.
- Las mujeres que tuvieron su primer embarazo tardío o que nunca se embarazaron también presentan el riesgo de desarrollarlos. (7)

## **MANIFESTACIONES CLINICAS:**

Dolor, sangrado irregular, síntomas urinarios, puede haber compromiso de la fertilidad, síndrome de compresión y desplazamiento. Aproximadamente el 25% de los miomas uterinos no provocan ningún síntoma, sin embargo, se pueden manifestar de la siguiente manera:

- Sensación de presión en la parte baja del abdomen.
- Periodos menstruales muy dolorosos y con sangrado abundante.
- Sangrado no relacionado al periodo menstrual.
- Dolor al orinar.
- Dolor durante la relación sexual.
- Abortos recurrentes.

## **MEDIO DE DIAGNOSTICO:**

El estudio más confiable para diagnosticar una Miomatosis uterina es el ultrasonido. Su precisión es del 95% si se realiza en el abdomen y del 100% si se realiza vía intravaginal.

También se pueden diagnosticar a través de un examen ginecológico pero su precisión es menor a la del ultrasonido.

El diagnóstico se establece con base en el hallazgo del aumento de tamaño del útero, movilidad, contornos irregulares a la exploración bimanual o como un hallazgo en el ultrasonido. La valoración de lo anterior y la asociación de dolor a la palpación son datos importantes que pueden orientar con respecto a la severidad del caso. Si se sospechan miomas en una paciente con menstruaciones abundantes, la evaluación de la hemoglobina sérica permitirá la identificación de la deficiencia de hierro.

**Ultrasonografía:** El ultrasonido abdominal o transvaginal es el patrón de referencia para despejar la sospecha de Miomatosis uterina. Es de fácil acceso y permite la confirmación con una sensibilidad incluso de 85% en miomas de 3 cm o más. Sin embargo, la utilidad para determinar la localización precisa de miomas en úteros de mayor tamaño y múltiples es limitada.

**Histerosonografía:** Permite identificar miomas submucosos y la proximidad de los Intramurales a la cavidad endometrial. El advenimiento de las técnicas de imagen tridimensional ha permitido que el ultrasonido tridimensional sea una herramienta de utilidad para la investigación de la patología miometrial debido a la posibilidad de efectuar cortes del útero en un plano coronal.

**Histerosalpingografía:** Sirve para estudiar la cavidad uterina y la integridad de las trompas en pacientes con infertilidad, pero no para diagnosticar Miomatosis uterina. Si la localización del mioma no es clara en pacientes con sangrado uterino anormal o en quienes están buscando el embarazo, el ultrasonido con contraste (sonohisterograma) es el procedimiento de elección.

**Histeroscopia:** Es un método auxiliar que permite diagnosticar y diferenciar un mioma submucoso de un pólipo endometrial. Se realiza en una unidad ambulatoria y no requiere de anestesia. En casos de sangrado irregular o en pacientes con factores de riesgo de hiperplasia

endometrial (obesidad, anovulación crónica), la histeroscopia puede estar combinada con una biopsia endometrial. La histeroscopia se recomienda si los estudios previos no son concluyentes para Miomatosis uterina con persistencia de síntomas.

**Resonancia magnética nuclear:** Es la mejor técnica para visualizar la totalidad de los miomas y obtener información de su cantidad, tamaño y localización. Tiene la mayor sensibilidad y especificidad que el resto de los exámenes de imagenología, pero su limitante es el costo. Esta técnica permite identificar la vascularidad del mioma y su relación con la cavidad endometrial, la superficie serosa y los límites con el endometrio sano. Está indicada en casos justificados (dificultad diagnóstica o de investigación).

Al igual que con el ultrasonido, la resonancia magnética no permite diagnosticar con certeza la malignidad de los miomas. Esta opción sugiere el diagnóstico de sarcoma porque no existe algún tipo de prueba preoperatoria que permita descartarlo por completo. Quizás en el futuro, las nuevas modalidades de imagenología permitirán mejorar la precisión para detectar sarcomas, que permanecen como una tumoración de baja incidencia de 1 caso por cada 1500 en mujeres menores de 40 años y de 1 caso por cada 1,100 en mujeres de 40-44 años.

**Tomografía axial computada:** Tiene poca utilidad para delimitar la posición de los miomas en relación con el miometrio o endometrio. (7)

## **TRATAMIENTO:**

El objetivo del tratamiento farmacológico de los leiomiomas es aliviar los síntomas y evitar las complicaciones de la intervención quirúrgica y permitir la conservación del útero. Estas opciones siempre deben considerarse como la primera línea de tratamiento. Éste, debe individualizarse conforme a varios factores: síntomas, edad, expectativa de reproducción, contraindicaciones quirúrgicas, tiempo esperado para el inicio de la menopausia, experiencia del médico, entre otros.

Existen varios medicamentos con indicación siempre previa a la decisión quirúrgica: estrógenos y progestina, moduladores selectivos de los receptores de progesterona, agonistas de la hormona liberadora de gonadotropinas (análogos de GnRH), moduladores de los receptores esteroides (SERMs) y terapia androgénica.

La primera línea de tratamiento es la combinación de estrógenos con progestina. Si bien esta opción terapéutica lleva a la atrofia endometrial y a la estabilización, no disminuye el tamaño de los miomas.

Los análogos de GnRH (hormona liberadora de gonadotropina) son otra opción de tratamiento médico de los miomas. Estos fármacos regulan, a la baja, los receptores de GnRH en la hipófisis, lo que hace que disminuyan considerablemente las concentraciones de hormona folículo estimulante (FSH), hormona luteinizante (LH) y esteroides ováricos; esto, a su vez, origina un incremento repentino inicial, que da lugar a hiperestrogenismo y luego hipoestrogenismo. Con esto sobreviene la amenorrea y la reducción del tamaño del mioma (35-65%), evidente a los tres meses de tratamiento. Los agonistas de la GnRH son importantes en el tratamiento preoperatorio de pacientes con anemia y miomas de gran tamaño.

#### **Anticonceptivos orales.**

En algunas pacientes con Miomatosis los anticonceptivos orales de dosis bajas son eficaces en el control a corto plazo de la hemorragia uterina anormal. No inducen el crecimiento de los miomas existentes y pueden prevenir la aparición de miomas nuevos.

#### **Sistema intrauterino con progestina.**

Hay evidencia que indica la reducción en el tamaño uterino y disminución de la cantidad de hemorragia asociada con la Miomatosis. No disminuye el tamaño de los miomas.

#### **Tratamiento Quirúrgico:**

##### **Miólisis:**

La Miólisis se refiere a la ablación térmica, por radiofrecuencia o crio ablación, de tejido leiomiomatoso realizada mediante laparoscopia. Esta técnica es más fácil de dominar que la miomectomía (que requiere sutura). Sin embargo, la destrucción focalizada de tejido miometrial sin ningún método de reparación puede incrementar el riesgo de formación de adherencias o de ruptura durante el embarazo.

### **Histerectomía.**

Los leiomiomas son la principal indicación para la histerectomía y representan 30% de las indicaciones en mujeres blancas y 50% en mujeres de origen afroamericano. La morbilidad asociada con la histerectomía puede sobrepasar las ventajas cuando solo existe un mioma subserosos, un mioma pediculado o un mioma submucoso, que pueden extraerse mediante laparoscopia o histeroscopia.

Es recomendable evitar la histerectomía en pacientes cuyo único síntoma es el sangrado o que cursan la transición menopáusica; estas pacientes pueden tratarse mediante ablación endometrial o con la aplicación de un dispositivo intrauterino que libera levonorgestrel.

La histerectomía se sugiere en mujeres con hemorragia aguda que no reacciona a otros tratamientos, en quienes han completado su paridad y tienen algún riesgo de otras enfermedades que se elimina o disminuye con la histerectomía: neoplasia cervical, endometriosis, adenomatosis, hiperplasia endometrial o incremento del riesgo de cáncer ovárico. En mujeres en quienes el tratamiento previo ha fallado; con paridad satisfecha, múltiples síntomas o miomas y deseo de un tratamiento definitivo.

### **Miomectomía.**

La miomectomía es una opción para las pacientes que no han completado su paridad o desean mantener el útero. Aun cuando la miomectomía es un tratamiento efectivo para las alteraciones del sangrado y la presión pélvica, su desventaja es el riesgo de más miomas a partir de nuevos clones o miocitos anormales. La posibilidad de recurrencia es de 15% y 10% de las pacientes con miomectomía eventualmente requerirán de histerectomía 5 a 10 años después. El riesgo de recurrencia tiene relación con la edad, número preoperatorio de leiomiomas, tamaño uterino, enfermedades concomitantes y partos después de la miomectomía.

### **Ablación endometrial.**

En pacientes con paridad satisfecha la ablación del endometrio, sola o combinada con miomectomía histeroscopia, es una opción para detener el sangrado anormal. Cuando los miomas submucosos son la causa del sangrado y miden menos de 3 centímetros, es posible realizar la ablación con microondas.

Aunque la mayoría de las series de casos donde se realiza ablación endometrial excluyen pacientes con leiomiomas, un estudio evaluó la ablación endometrial junto con la resección histeroscopia de miomas y encontró solo 8% de riesgo de una segunda cirugía luego de un seguimiento de 7 años. (7)

## INTERVENCIONES DE ENFERMERIA.

Promoción/prevención	Segundo/tercer nivel de atención	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación a usuaria y familia sobre:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistir al establecimiento de salud más cercano si presenta los siguientes síntomas:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sangrado abundante.</li> <li>✓ Aumento de los cólicos o sangrados entre periodos menstruales.</li> <li>✓ Llenura o pesadez en la parte inferior del abdomen.</li> <li>✓ Amenorrea.</li> <li>✓ Leucorrea.</li> <li>✓ Aumento en el perímetro abdominal.</li> <li>✓ Edema de miembros</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Unidad de emergencia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar el estado general de la usuaria:</li> <li>• Estado de conciencia, coloración de la piel.</li> <li>• Identificar signos de choque: piel fría, sudoración, hipoactividad, hipotensión.</li> <li>• Tomar signos vitales.</li> <li>• Observar la cantidad y características del sangrado transvaginal y reportarla.</li> <li>• Mantener a la usuaria en reposo, en decúbito lateral izquierdo.</li> <li>• Cumplir indicaciones médicas.</li> <li>• Canalizar acceso venoso periférico con catéter n° 18 según indicación médica.</li> <li>• Tomar exámenes de laboratorio según criterio médico, principalmente hemograma y prueba cruzada.</li> <li>• Dar apoyo emocional a usuaria y familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendaciones al alta sobre identificar signos y síntomas de alarma:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hemorragia transvaginal</li> <li>- Fiebre.</li> <li>- Salida de secreciones vaginales fétidas y/o purulentas.</li> <li>- Salida de secreción de herida operatoria.</li> </ul> </li> <li>• Cambio de apósito en establecimiento de salud cercano, cada día hasta el retiro de puntos 8 días posteriores a cirugía.</li> <li>• Importancia del consumo de medicamentos indicados por el médico(a).</li> </ul>

Promoción/prevención	Segundo/tercer nivel de atención	Rehabilitación
<p>inferiores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Obstrucción uretral.</li> <li>✓ Obstrucción intestinal.</li> <li>• Cerciorarse que la paciente reciba la información acerca de la enfermedad.</li> <li>• Brindar apoyo emocional.</li> <li>• Asesoramiento sexual.</li> <li>• Hablar sobre mitos y creencias respecto a la enfermedad.</li> <li>• Involucrar a la familia en el apoyo de su enfermedad.</li> <li>• Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>• Registrar intervenciones de enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trasladar a paciente al servicio indicado.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Hospitalización</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar signos vitales y reportar anomalías.</li> <li>• Tomar exámenes indicados.</li> <li>• Cumplir indicación médica.</li> <li>• Reposo absoluto en cama, si el sangrado transvaginal es abundante.</li> <li>• Realizar aseo vulvar tres veces al día o según necesidad.</li> <li>• Mantener acceso venoso permeable.</li> <li>• Mantener hidratada a la paciente.</li> <li>• Llevar balance hídrico estricto.</li> <li>• Uso de sabana pañal y valoración cuantitativa de las metrorragias.</li> <li>• Observar los niveles de hemoglobina y hematocrito y reportar anomalías.</li> <li>• Dar apoyo emocional y espiritual a la paciente.</li> <li>• Proporcionar dieta indicada según requerimientos nutricionales de paciente.</li> <li>• Despejar todas las dudas para disminuir temores y ansiedades.</li> <li>• Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>• Explicar todos los procedimientos que se le realizan.</li> <li>• Verificar si existe globo vesical y reportarlo oportunamente.</li> <li>• Colocar a la paciente en una posición antálgica.</li> <li>• Administrar analgésicos indicados.</li> <li>• Valorar el efecto del analgésico administrado y reportar condición de paciente.</li> <li>• Colocación de sonda vesical si está indicado y reportar características de la diuresis.</li> <li>• Asistir a paciente en la realización de sus cuidados higiénicos: baño/higiene. Si hay indicación de cirugía, preparar a paciente y trasladar con lo siguiente a sala de operaciones: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consentimiento informado.</li> <li>- Verificar que los exámenes de laboratorio estén completos, (hemograma, tipeo, prueba cruzada, tiempos de coagulación, HIV, VDRL y si es electiva se agregan general de orina y heces).</li> <li>- Si paciente es mayor de 50 años, debe llevar evaluación cardiovascular, neumológica si tiene otra patología evaluación de especialista.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidados higiénicos: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baño diario.</li> <li>- Aseo vulvar.</li> <li>- Uso de ropa adecuada y cómoda.</li> </ul> </li> <li>• Asesoramiento sexual sobre: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitar relaciones sexuales durante 40 días posteriores a cirugía.</li> <li>- Despejar dudas e inquietudes sobre mitos, tabúes y creencias respecto a la cirugía.</li> </ul> </li> <li>• Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.</li> <li>• Control ginecológico según se lo indique el médico.</li> <li>• Toma de citología cada año.</li> <li>• Registrar intervenciones de enfermería.</li> </ul>

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA  
SOCIALDIRECCION DE REGULACIÓN UNIDAD DE  
ENFERMERIA**

**COMITÉ DE SALUD COMUNITARIA.**

2.8

**FASE DE VALORACION.  
CUADRO DE IDENTIFICACIONES  
VALORACIÓN GENERAL FAMILIAR APLICANDO LA TEORIA DE DOROTEA OREM.**

**Objetivo: Identificar los aspectos generales de la familia.**

<b>VIVIENDA: N°.</b> <b>FAMILIA:</b> Pérez Abarca. <b>ENCUESTADOR:</b> Srta. <u>Hidalgo</u> . Srta. Ascencio.  <b>DISCIPLINA:</b> Enfermería.	<b>ENCUESTADO:</b> S.C.P.A  <b>PARENTESCO:</b>  <b>EDAD:</b> 30 años.  <b>FECHA:</b> 04/07/2024	<b>DEPARTAMENTO:</b> Cusco. <b>MUNICIPIO:</b> Candelaria. <b>COLONIA:</b> pasaje santa lucia. <b>DIRECCION:</b> Pj. Santa lucia, calle al paternal C.C
--	---	--

**Integrantes de la familia.**

N <sup>a</sup>	NOMBRE	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	RELIGION	ESCOLARIDAD	Parentesco.	OCUPACION	RECREACION O DEPORTE.	VICIO	Enfermedad O discapacidad
1	María del Carmen Abarca Alfaro.	F	29/04/1967	55	Candelaria	Católica.	3° grado	mamá	Ama de casa.	Ninguna	Ninguno	Diabetes. Antecedentes de Ca de cérvix
2	<b>Susana del Carmen Pérez Abarca.</b>	F	10/03/1994	30	Cojutepeque	Católica.	Bachiller	Usuaría	Comerciante.	Ninguna	Ninguno	Miomatosis uterina.
3	Emma Patricia Abarca de Vásquez.	F	25/07/1987	36	Cojutepeque	Católica.	4° universidad	Hermana	Estudiante.	Ninguna	Ninguno	Quiste de ovario
4	Ricardo Edenilson Pérez Abarca.	M	6/09/1997	26	Cojutepeque	Católica.	Bachiller	Hermano	Estudiante.	Ninguna	Ninguno	Migraña,
5	Daniel André Pérez Abarca.	M	14/03/2019	5	Cojutepeque	Católica.	Parvulario.	Hijo.	Estudiante.	Ninguna	Ninguno	Ninguna.

### 2.8.1 VALORACION DE LOS REQUISITOS UNIVERSALES.

N <sup>a</sup>	REQUISITOS.	ASPECTOS A EVALUAR.	Aspectos obtenidos.
1	Mantenimiento de un aporte de oxígeno.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Espacio abierto en la vivienda</li> <li>▪ Numero de ventanas</li> <li>▪ Ubicación y tipo de cocina</li> <li>▪ Presencia de animales domésticos y ubicación.</li> <li>▪ Presencia de fumadores en el hogar.</li> <li>▪ Vegetación, existencia de zonas verdes.</li> </ul>	<p>Usuaría refiere durante la entrevista que su vivienda es pequeña, construida de materiales como: las paredes de ladrillo de bloque, el techo de lámina, piso de ladrillo común, cuenta con tres ventanas y patio para la ventilación del espacio, posee 2 cuartos uno para la sala y el otro el dormitorio donde lo comparte con sus tres miembros de familia, la cocina que utiliza es de gas propano, además manifiesta tener animales domésticos en su vivienda un perro y gato, no hay presencia de fumadores, refiere que existe vegetación alrededor de su vivienda mas no dentro de la propiedad.</p>
2	Mantenimiento de un aporte de agua suficiente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abastecimiento de agua</li> <li>▪ Medio de purificación del agua</li> <li>▪ Almacenamiento adecuado de agua para consumo humano.</li> </ul>	<p>Usuaría refiere que posee suministro de agua, pero que <b>le inquieta que el agua que consume no sea 100% potable, no utiliza ningún medicamento adicional para purificar el agua</b>, y que ella almacena el agua que utiliza para tomar y cocinar en barriles de plástico.</p>
3	Mantenimiento de un aporte de alimentos suficientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene, preparación y conservación de alimentos.</li> <li>• Disponibilidad para adquirir alimentos</li> <li>• Presencia de huerto casero</li> </ul>	<p>Usuaría refiere que su dieta es consumir casi a diario "frijoles, arroz, queso, tortilla, pan francés y dulce, verduras como tomate, cebolla, chiles, papas, zanahorias y con menos frecuencia las frutas, consume por lo menos 3 veces por semana carnes de res, pollo, pescado, para la preparación y la higiene de alimentos ella lava las verdura y frutas con agua y jabón, las carnes utiliza agua y limón para eliminar los olores fuerte. Refiere que cerca de su comunidad no posee</p>

			mercado para adquirir los alimentos, pero si cuenta con tiendas cercanas donde compra la mayoría de alimentos que consume, para conservar los alimentos percederos tiene refrigeradora en su casa, no posee huerto casero.
4	Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y excreción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existencia de servicio sanitario</li> <li>• Tipo de servicio sanitario</li> <li>• Utilización adecuada del servicio sanitario.</li> </ul>	Usuaría refiere que si posee servicio sanitario pero que este es de <b>tipo fosa séptica y que hay veces que alrededor hay moscas y los olores desagradables</b> se siente más que todo en invierno, esto porque está cerca de la vivienda, el papel higiénico lo deposita dentro de la fosa.
5	Mantenimiento de un aporte del equilibrio entre actividad y el reposo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencia de espacios libres dentro de la vivienda para actividades recreativas</li> <li>• Espacio adecuado para el reposo</li> </ul>	Usuaría refiere que posee solo un patio trasero como espacio libre para descansar y disfrutar del aire fresco, pero que alrededor de su vivienda no hay espacios para la recreación y el único que se distrae jugando en el patio de su hogar es su hijo.
6	Mantener el equilibrio entre la soledad y la interacción humana.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comparten alimentos, juegos, conversaciones en familia.</li> <li>• Número de habitantes en la familia.</li> <li>• Tiene grupo de amigos y sale y conversa con ellos.</li> </ul>	Refiere que <b>la relación con su familiares cercanos es deficiente debido a los problemas familiares que se dan y por los malos caracteres de los familiares</b> , casi no se reúnen y <b>cuando lo hacen siempre discuten</b> , en total los que viven con ella solo son 4 personas y la relación con ellos es dentro de lo que cabe buena, refiere que en raras ocasiones sale con dos amistades que tiene a platicar no lo hace seguido por que solo se dedica a trabajar.
7	Previsión de peligros para la vida el funcionamiento y el bienestar humano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicación de tóxicos en el hogar.</li> <li>• Protección del gas propano</li> <li>• Tiene prácticas de riesgo (eléctricas, calor entre otros).</li> <li>• Maltrato</li> <li>• Presencia de pandillas</li> </ul>	Dentro del hogar los únicos tóxicos a los que podrían estar expuestos es a los detergentes, lejía, refiere que no le coloca nada al cilindro de gas y que nunca ha sucedido ningún percance, no está expuesta a ningún tipo de

			riesgo eléctrico ni de calor, refiere no ser víctima de maltrato en su hogar, y que en su comunidad gracias al plan control territorial del gobierno ha desaparecido las estructuras criminales conformadas por los pandilleros y que la zona está completamente libre de esos grupos delincuenciales.
8	<b>Promoción del funcionamiento y el desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, el conocimiento y las limitaciones humanas.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Accesibilidad a centros de estudio o talleres.</b></li> <li>• <b>Colabora con algún comité del establecimiento de salud</b></li> <li>• <b>Servicio en la comunidad, iglesia u otros.</b></li> </ul>	Usuaría refiere que si posee accesibilidad a centros de estudios que en su comunidad hay más de 3 centros educativos, la alcaldía promueve talleres de oficios varios, como costura, panadería entre otros, no tiene ningún tipo de colaboración con el centro de salud más allá de ser usuaria de ahí y no participa en servicio a la comunidad y que en ocasiones participa en actividades de la iglesia donde profesa su fe.

## 2.8.2 REQUISITOS DEL AUTOCUIDADO DEL DESARROLLO.

REQUISITOS	ASPECTOS A EVALUAR	Descripción del aspecto actual.
<p><b>A) Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo, durante las etapas de la vida</b></p> <p><b>Etapa adulta.</b></p> <p>Inicio de menarquia.            Inicio de relaciones sexuales.            Citología.            Controles preconcepcionales.            Métodos anticonceptivos.            Problemas Obstétricos.</p>	<p><b>Mujer en edad adulta.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ginecológica (toma de citología, toma de VPH (autotoma) EVAA, autoexamen de mama).</li> <li>• Utilización de servicios de anticoncepción.</li> <li>• Consejería en la salud sexual y reproductiva.</li> <li>• Control y seguimiento de ITS.</li> <li>• Resultados de exámenes de control (exámenes de laboratorio y de gabinete).</li> </ul>	<p>Usaria en edad fértil, con patología de Miomatosis uterina, quien se le brinda el derecho al acceso de salud integral en la unidad de salud de candelaria, Cuscatlán, refiere que se ha decidido poner en control en ginecología para <b>tratar sus síntomas como hemorragias recurrente, periodo menstrual que dura más de los estándares normales</b>, ya que desea volver a quedar embarazada lo más pronto posible, refiere que su menarquia fue a los 12 años, el inicio de sus relaciones sexuales fue a los 14 años, la fecha de ultima citología que se realizó fue en agosto del año 2022, donde los resultados fueron normales; al momento de ingresar con ella al consultorio médico <b>ella refiere que su problema de salud lo viene presentando desde los 18 años debido a sus antecedentes de fibroma en sus ovarios ya tratados</b>, Sus sangrados recurrentes, refiere que anteriormente estaba tomando metformina un tableta cada día para tratar su padecimiento, pero que en la actualidad no tiene ningún tratamiento farmacológico indicado, nada más utiliza pastillas anticonceptivas para regularle periodo menstrual, no está utilizando ningún método de anticoncepción y no desea hacerlo, refiere que en su primer parto no presentó ninguna complicación y que tuvo a su bebé vía vaginal.</p>

<p><b>B) provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Provisión de cuidados para prevenir efectos negativos en tales condiciones</b></li> <li>▪ <b>Provisión de cuidados para mitigar o superar los efectos negativos existentes en tales Condiciones.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha tenido Problemas de adaptarse a grupos de personas:</li> <li>• Considera que ha tenido fracasos personales y de qué tipo:</li> <li>• Ha tenido perdida de algún familiar o amigo(a)</li> <li>• Ha tenido perdida de dinero u otro tipo de posesión:</li> <li>• perdida de trabajo:</li> <li>• se ha cambiado últimamente de residencia por algún problema:</li> <li>• ha tenido Problemas asociados con la mala salud o incapacidad:</li> <li>• ha sufrido violencia.</li> <li>• Ha tenido a usted o una persona cercana a usted una enfermedad.</li> </ul>	<p>Tomando en cuenta la información recolectada en la guía de anamnesis se puede decir que la usuaria <b>tiene dificultades para adaptarse a los grupos de personas, ya que nos refirió que casi no tiene amigos ni ningún tipo de recreación donde ella pueda distraerse</b> que solo se dedica a su negocio y a su hijo de 5 años de edad, además usuaria refiere que <b>“a pesar de tener a mis familiares no me llevo con ellos porque son bien complicados y prefiero mantener distancia,</b> por que como ya sabe la diferencia de carácter es bastante” al momento este problema de salud es el que me preocupa ya que toda mi familia padece ya sea de los ovarios, o el útero, y eso me afecta a mí ya que mi deseo es volver a quedar embarazada y por mi problema de salud se me dificulta, al momento no sufre ningún tipo de violencia y refiere que <b>anteriormente su madre estuvo con cáncer de cérvix,</b> pero logro superarlo con los debidos tratamientos aplicados por personal multidisciplinario de salud, usuaria refiere no haber tenido ninguna pérdida de algún familiar o un ser cercano a ella, actualmente no vive con la pareja sentimental.</p>
---	---	--

### 2.8.3 REQUISITOS DE DESVIACION DE LA SALUD.

Requisitos.		Aspectos obtenidos.	
<p><b>Requisito #1</b> 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>a) <b>Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto algún agente físico tales como:</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p><b>No</b></p>	<p>Usuaría refiere no haber buscado ayuda ni estar expuesta a: Radiaciones, exposición a ruidos estridentes y fuertes, exposición a fuentes de calor, exposición a fuentes de frío, exposición a fuentes eléctricas. Mientras realiza sus actividades diarias y en el ambiente que la rodea.</p>
<p>b) <b>Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto algún agente biológico tales como:</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p><b>No</b></p>	<p>Usuaría refiere no necesitar asistencia médica ni haber estado expuesta al momento a virus, bacterias, parásitos u hongos, dentro del entorno de su vivienda.</p>
<p>c) <b>Ha buscado ayuda en centros de salud sean estos públicos y privados cuando ha estado expuesto alguna condición ambiental a tales como:</b></p>	<p><b>Si</b></p>	<p><b>No</b></p>	<p>No ha sido necesario hasta el momento ya que no se encuentra expuesta a temperaturas ambientales muy calientes o frías.</p> <p>En cuanto a la iluminación dentro del hogar usuaria refiere que el hogar cuenta con tres ventanas y espacios como un patio trasero de la vivienda para la circulación de la luz natural.</p>

<b>Requisito #2</b> Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo.			
<b>a) Cuando ha presentado un problema o condición de salud usted ha realizado las siguientes acciones:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	Usuaría refiere que debido a que desde los 18 años de edad ella ha padecido problemas de ovario y ahora Miomatosis uterina, siempre ha buscado la ayuda en los centros asistenciales de salud para optar por una evaluación y que le indiquen el debido tratamiento, al principio le habían indicado tomar metformina una tableta cada día para mejorar su condición ovárica (fibroma en ovarios) el cual se logra controlar, pero que debido a la Miomatosis uterina tiene sangrados anormales recurrentes por lo que ginecóloga le había indicado tomar anticonceptivos orales para regular sus periodos menstruales, usuaria refiere que no busca información sobre su patología, tratamiento farmacológico y sus efectos secundarios, solo se queda con la información que el médico le da en su consulta, ya que ella trata de solventar todas sus dudas realizando sus preguntas oportunamente durante la consulta.
<b>Requisito #3</b> 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.			
<b>a) Cuando recibe o ha recibido tratamiento médico y/o quirúrgico ha realizado las siguientes acciones:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	Refiere que cuando ha tenido tratamiento médico, ella cumple con los horarios e indicaciones establecidos por el médico; <b>en las únicas ocasiones en las que se auto médica es en procesos febriles, catarrales y diarreicos.</b> Refiere que la mayoría de las veces cumple con las órdenes médicas. No ha asistido a sus terapias de rehabilitación según orden médicas ni a curaciones de los sitios quirúrgicos según orden médica ya que no ha presentado ninguna situación que lo amerite.
<b>b) Cuando recibe o ha recibido prescripción para pruebas diagnósticas por el médico ha realizado las siguientes acciones:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	Según personal de salud la usuaria <b>tiende a faltar a sus citas médicas o las reprograma.</b> Usuaría refiere que se presenta al establecimiento de salud cuando le dejan órdenes de exámenes de laboratorio o por imagen, y refiere presentar los resultados ya que expresa que los exámenes se los realiza en establecimientos privados. También refiere que en ocasiones no ha ido a la contestación de exámenes realizados y <b>personal de salud refiere que perdió los resultados de ultrasonografías que se le habían realizado en establecimientos privados.</b>

<b>Requisito #4</b> 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 s sobre el desarrollo.			
<b>Cuando recibe o ha recibido tratamiento médico y/o quirúrgico y ha presentado algún efecto negativo ha realizado las siguientes acciones.</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	Usuaría refiere que al momento no ha sido necesario ya que cuando ha tenido tratamientos médicos no ha presentado complicaciones. En cuanto a su patología refiere que no conoce efectos secundarios o complicaciones solo cuando el médico le explica, pero hay muchos términos que desconoce y siempre queda con dudas. refiere que "hay veces usan palabras como <b>fibromas, Miomatosis</b> . Usuaría refiere que cuando la sometieron a cirugía por problemas en el ovario, el médico le explico en qué consistía el procedimiento y el tratamiento que iba a llevar.

<b>Requisito #5</b> 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 específicas0 de cuidados de salud.			
<b>a) Cuando tiene o ha presentado algún problema de auto concepto y/o autoimagen ha realizado las siguientes acciones:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	Usuaría refiere que al momento no ha presentado ningún efecto adverso en el tratamiento farmacológico. Según datos recolectados en la entrevista usuaría refiere no seguir ningún tipo de dieta que ayude a su condición de salud. Usuaría refiere que solo se dedica a su trabajo e hijo, pero <b>que no hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar condición de salud</b> , que lleva una vida más de condición sedentaria.

Busca o ha buscado ayuda para superar los problemas que están afectando o han afectado su concepto o imagen como persona.		X	Usuaría refiere que al momento a pesar de estar presentando el problema de salud, su concepto como persona y su propia imagen no se han visto afectadas o es lo que ella siente.
Realiza actividades para fortalecer su auto concepto o auto imagen.		X	Refiere que siempre trata de ser positiva en todas las cosas que realiza en su diario vivir, desde su trabajo, hasta en el tiempo que le dedica a su hijo.
Siempre se ha valorizado como persona a pesar de los problemas o situaciones que han dificultado su vida.	X		Refiere que siempre se da su lugar, y siempre actúa con mucha prudencia.
Cuando ha tenido alguna enfermedad o proceso de recuperación quirúrgica se ha visto involucrado su autoestima.		X	Usuaría refiere que en este momento se siente preocupada, triste y en ocasiones desanimada por que debido a su enfermedad no puede quedar embarazada y es su mayor deseo al momento.
<b>Requisito #6</b> 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.			
<b>a) Cuando ha presentado condiciones y estados patológicos y efectos de tratamiento médico – quirúrgico ha realizado las siguientes acciones:</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	Que no hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar condición de salud.

## 2.9 IDENTIFICACION DE DATOS SIGNIFICATIVOS.

REQUISITOS AFECTADOS (Ubicar solo datos significativos, incluidos los factores de riesgo)			DATOS DEL CUADRO DE VALORACIÓN GENERAL FAMILIAR
REQUISITOS UNIVERSALES	REQUISITOS DEL DESARROLLO	REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD	
1. Mantenimiento de un aporte suficiente de aire	<p>1. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo durante las etapas de la vida</p> <p><b>Etapas adulta.</b></p> <p>Inicio de menarquia. Inicio de relaciones sexuales. Citología. Controles preconcepcionales. Métodos anticonceptivos. Problemas Obstétricos.</p> <p><b>Tratar sus síntomas como hemorragias recurrentes, periodo menstrual que dura más de los estándares normales.</b></p> <p><b>Ella refiere que su problema de salud lo viene presentando desde los 18 años debido a sus antecedentes de fibroma en sus ovarios ya tratados.</b></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><b>Edad:</b> 30 años.</p> <p><b>Sexo:</b> Femenino.</p> <p><b>Religión:</b> Católica</p> <p><b>Escolaridad:</b> Bachiller</p> <p><b>Ocupación:</b> Comerciante.</p> <p><b>Vicio:</b> Ninguno.</p> <p><b>Enfermedad y/o:</b> Miomatosis uterina.</p> <p><b>Discapacidad:</b> Ninguna.</p> <p><b>Medicamentos que toma:</b> Ninguno.</p>
2. Mantenimiento de un aporte suficiente de agua <b>Medios de purificación: le inquieta que el agua que consume no sea 100% potable, no utiliza ningún medio adicional para purificar el agua.</b>		2. Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos, incluyendo sus efectos sobre el desarrollo.	
3. Mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos		3. Llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescrita,	
4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación <b>Utilización adecuada de servicio sanitario: Tipo fosa séptica y que hay veces que alrededor hay moscas y los olores desagradables se siente más que todo en invierno, esto porque está cerca de la vivienda, el papel higiénico lo deposita dentro de la fosa.</b>			
5. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo			

REQUISITOS AFECTADOS (Ubicar solo datos significativos, incluidos los factores de riesgo)			DATOS DEL CUADRO DE VALORACIÓN GENERAL FAMILIAR
REQUISITOS UNIVERSALES	REQUISITOS DEL DESARROLLO	REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD	
<p>6. Mantenimiento del equilibrio soledad y la interacción social</p> <p><b>Comparte alimentos, juegos, conversación en familia:</b></p> <p>La relación con sus familiares cercanos es deficiente debido a los problemas familiares que se dan y por los malos caracteres de los familiares, casi no se reúnen y cuando lo hacen siempre discuten.</p>		<p>Alguna vez se ha auto medicado durante el proceso de la enfermedad:</p> <p>Se auto médica en procesos febriles, catarrales y diarreicos. Tiende a faltar a sus citas médicas o las reprograma.</p> <p>Personal de salud refiere que perdió los resultados de ultrasonografías que se le habían realizado en establecimientos privados.</p> <p>4. 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><b>Edad:</b> 30 años.</p> <p><b>Sexo:</b> Femenino.</p> <p><b>Religión:</b> Católica</p> <p><b>Escolaridad:</b> Bachiller</p> <p><b>Ocupación:</b> Comerciante.</p> <p><b>Vicio:</b> Ninguno.</p> <p><b>Enfermedad y/o:</b> Miomatosis uterina.</p> <p><b>Discapacidad:</b> Ninguna.</p> <p><b>Medicamentos que toma:</b> Ninguno.</p>
<p>7. La prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano</p>	<p>2. Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano</p> <p><b>Ha tenido Problemas de adaptarse a grupos de personas:</b></p>	<p>5. 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>	

REQUISITOS AFECTADOS (Ubicar solo datos significativos, incluidos los factores de riesgo)			DATOS DEL CUADRO DE VALORACIÓN GENERAL FAMILIAR
REQUISITOS UNIVERSALES	REQUISITOS DEL DESARROLLO	REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD	
	<p>Tiene dificultades para adaptarse a los grupos de personas, ya que nos refirió que casi no tiene amigos ni ningún tipo de recreación donde ella pueda distraerse.</p> <p>A pesar de tener a mis familiares no me llevo con ellos porque son bien complicados y prefiero mantener distancia.</p> <p><b>Ha tenido a usted o una persona cercana a usted una enfermedad terminal.</b></p> <p>Anteriormente su madre estuvo con <b>cáncer de cérvix.</b></p>	<p>Cuando ha tenido alguna enfermedad o proceso de recuperación quirúrgica se ha visto involucrado su autoestima.</p> <p>Este momento se siente preocupada, triste y en ocasiones desanimada por que debido a su enfermedad no puede quedar embarazada y es su mayor deseo al momento.</p>	<p><b>Edad:</b> 30 años.</p> <p><b>Sexo:</b> Femenino.</p> <p><b>Religión:</b> católica</p> <p><b>Escolaridad:</b> Bachiller</p> <p><b>Ocupación:</b> Comerciante.</p> <p><b>Vicio:</b> Ninguno.</p> <p><b>Enfermedad y/o:</b> Miomatosis uterina.</p> <p><b>Discapacidad:</b> Ninguna.</p> <p><b>Medicamentos que toma:</b> Ninguno.</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>6. 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><b>Realiza alguna actividad física para mejorar la condición de salud actual y/o efectos secundarios producidos por el tratamiento médico indicado.</b></p> <p>Que no hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar condición de salud.</p> <p>7. 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>	

## 2.9.1 ORGANIZACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS.

**NOMBRE:** S. C.P.A

**DIAGNOSTICO MEDICO DE PACIENTE:** Miomatosis Uterina.

**SEXO:** Femenino.

**EDAD:** 30 años.

**FECHA:** 26/07/2024.

ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.
REQUISITOS UNIVERSALES	
DRU 1.	
<p>DRU 2. Mantenimiento de un aporte suficiente de agua.</p> <p><b>Medios de purificación: le inquieta que el agua que consume no sea 100% potable, no utiliza ningún medio adicional para purificar el agua.</b></p>	<p>Es este caso la usuaria refiere que le inquieta que el agua que consume no sea 100% potable, pero tampoco utiliza ningún medio adicional para purificar el agua, debemos tener en cuenta que el agua es uno de los recursos más presentes en los seres vivos. No se trata tan solo de la necesidad de beber, de hidratarse, sino que el agua es reguladora de los ecosistemas terrestres, manteniendo el equilibrio necesario para la subsistencia animal y vegetal. Entre sus funciones destaca ser un auténtico regulador natural del clima; la importancia del agua para el ser humano es evidente, en tanto que el porcentaje de agua en nuestro cuerpo casi alcanza las dos terceras partes tenemos que saber que está presente en los tejidos corporales y en los órganos vitales. Es un elemento fundamental para procesos corporales vitales. Sin beber agua no podríamos sobrevivir más allá de tres o cuatro días, es por ello que el agua es esencial para el desarrollo de procesos orgánicos como la digestión, así como en la absorción y eliminación de desechos. Además, estructura el sistema circulatorio y distribuye nutrientes hacia todo el cuerpo a través de la sangre. Otros de los principales beneficios del agua para nuestro organismo son: mantiene la temperatura somática al eliminar el calor sobrante con su salida en forma de transpiración y vapor a través de la piel, alivia la fatiga, evita dolores de cabeza o reduce los riesgos de problemas cardíacos, debemos tomar en cuenta que para purificar el agua en casa y hacerla potable, se pueden utilizar varios métodos como hervirla, filtrarla o emplear productos para desinfección química, como solución de hipoclorito de sodio, pastillas o yodo. Asimismo, dejar el agua expuesta a la luz solar también puede ayudar, pues elimina virus y bacterias que pueden causar enfermedades.</p>
DRU 3.	
<p>DRU 4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación</p> <p><b>Utilización adecuada de servicio sanitario:</b></p> <p><b>Tipo fosa séptica y que hay veces que alrededor hay moscas y los olores desagradables se siente más que</b></p>	<p>Usuaría refiere tener sanitario de tipo fosa séptica y que hay veces alrededor del sanitario hay insectos como moscas y los olores desagradables se sienten, más frecuente en invierno, refiere que deposita el papel higiénico utilizado dentro de la fosa; debemos saber que las fosas sépticas son sistemas seguros de almacenaje y posterior eliminación de residuos fecales. A través de un proceso sencillo de decantación y sedimentación, se logran eliminar los sólidos presentes en las aguas residuales, evitando así que contaminen los suelos o fuentes de agua dulce. Las fosas sépticas son muy habituales en zonas rurales y que carecen de una red municipal de alcantarillado. Para su construcción puede utilizarse: concreto u hormigón, fibra de vidrio, plástico o polietileno de alta densidad, o acero, este tipo de fosa soy muy aptas para evitar</p>

ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.
<p>todo en invierno, esto porque está cerca de la vivienda, el papel higiénico lo deposita dentro de la fosa.</p>	<p>malos olores y que se desarrollen plagas como moscas por lo que la higiene del sanitario es deficiente ya que usuaria expuso en un principio que existían malos olores.</p>
<p>DRU 5.</p>	
<p>DRU 6. Mantenimiento del equilibrio soledad y la interacción social  <b>Comparte alimentos, juegos, conversación en familia:</b>  <p>La relación con sus familiares cercanos es deficiente debido a los problemas familiares que se dan y por los malos caracteres de los familiares, casi no se reúnen y cuando lo hacen siempre discuten.</p> </p>	<p>Usuaría refiere que la relación con sus familiares cercanos es deficiente debido a los problemas familiares que se dan y por los malos caracteres de los familiares, casi no se reúnen y cuando lo hacen siempre discuten, es por esto que se debe tener en cuenta lo siguiente: Las relaciones interpersonales son fundamentales en la familia, la sociedad y el trabajo. En la familia, las relaciones sanas y respetuosas ayudan a los niños a desarrollarse de manera creativa y feliz. En la sociedad, las interacciones sociales son la base para la vida comunitaria y contribuyen al bienestar individual. La comunicación y las relaciones interpersonales están indisolublemente unidas. La familia es el marco donde ambas se desarrollan y la pareja es el subsistema familiar que las modela. La funcionalidad de la familia y de la pareja depende en gran medida de ellas. El desarrollo de la personalidad es condición y resultado de ambas por eso la identificación de las familias y parejas disfuncionales forma parte del trabajo de prevención de salud, por lo que los factores de riesgo relacionados con la comunicación y las relaciones interpersonales son considerados para su atención; debemos tomar en cuenta que la función de la comunicación son diversas como: es informativa o comunicativa, son reguladoras y este punto la más importante es la función afectiva tiene importancia vital en la estabilidad emocional de los sujetos y en su realización personal. Está estrechamente relacionada con la autoimagen y la autoestima porque “es la conjugación de la individualidad de cada cual con la necesidad de compatibilizar su papel social y personal”.</p>
<p>DRU 7.</p>	
<p>DRU 8.</p>	
REQUISITOS DEL DESARROLLO	
<p>DRD 1. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo durante las etapas de la vida.  <b>Etapa Adulta.</b>  <p>Tratar sus síntomas como hemorragias recurrentes, periodo menstrual que dura más de los estándares normales.</p> </p>	<p>Usuaría refiere que llega a la unidad de salud a consultar por tener síntomas como hemorragias recurrentes, periodo menstrual que dura más de los estándares normales y que los problemas de salud los viene presentando desde los 18 años ya que tiene antecedentes de fibromas en ovarios que ya fueron tratados con cirugía previamente, se debe conocer que las patologías ginecológicas son las enfermedades que afectan al aparato reproductor de la mujer, es decir a los órganos sexuales femeninos. La mayoría de las mujeres presentan algún tipo de afección ginecológica a lo largo de su vida, como es el caso de la usuaria que al momento tiene Miomatosis uterina que consiste en: Son tumores que crecen en la matriz de la mujer (útero). Estos crecimientos normalmente no son cancerosos (son benignos), y no se vuelven cancerosos; Los miomas uterinos son comunes. Hasta una de cada cinco mujeres puede tener miomas durante sus años de fertilidad. La mitad de todas las mujeres tiene miomas hacia los 50 años. Los miomas son poco frecuentes en mujeres menores de 20 años, los miomas pueden desarrollarse en la pared muscular del útero (miometriales), justo bajo la superficie del</p>

ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.
<p>Ella refiere que su problema de salud lo viene presentando desde los 18 años debido a sus antecedentes de fibroma en sus ovarios ya tratados.</p>	<p>revestimiento uterino ( submucosas) como es el caso de la usuaria, o también justo bajo la cubierta externa del útero (suberosos), dentro de los síntomas más comunes de los miomas uterinos están: sangrados entre periodos, sangrado menstrual abundante, con presencia de coágulos de sangre, periodos menstruales que pueden durar más de lo normal, dolor durante las relaciones sexuales, dolor tipo cólico en la región pélvica, como es el caso de la usuaria, el tratamiento al que puede optar dependerá de factores como su edad, estado de salud en general, sus síntomas, el tipo de mioma desarrollado, si está embarazada o no y si desea tener embarazos a futuros estos son algunos de los criterios a tomar en cuenta; dentro de los posibles tratamientos están: dispositivo intrauterino (DIU) que libera hormonas y ayudaría a controlar sangrados, el ácido tranexámico para reducir la cantidad de flujo sanguíneo, suplementos de hierro para prevenir o tratar anemia por la pérdida de sangre, y dentro de la cirugía o procedimientos para tratar miomas están: histeroscopia, ablación endometrial, histerectomía y la más recomendada en este caso sería la miomectomía ya que debemos tomar en cuenta que la usuaria quiere volver a quedar embarazada y con este procedimiento se extirpan los Miomas existentes sin afectar el útero para volver a quedar embarazada.</p>
<p>DRD 2. <b>Ha tenido a usted o una persona cercana a usted una enfermedad terminal.</b></p> <p>Anteriormente su madre estuvo con cáncer de cérvix.</p> <p>Refiere que hermana tiene quiste en ovario.</p>	<p>El cáncer de cérvix es uno de los principales problemas ginecológicos que afectan a las mujeres en edad fértil, siendo este el cuarto tipo de cáncer más común. En muchos de los casos presenta síntomas que pueden afectar la piel, la zona genital y la garganta, mientras que en otros casos pueden no presentar síntomas, ya que el sistema inmunitario de algunas mujeres puede eliminar el virus del organismo. Este se puede presentar con mayor frecuencia en algunas familias. Si existe algún antecedente de cáncer de cuello uterino en la familia es probable que el desarrollo de la enfermedad aumenta en comparación a si nadie en la familia lo ha tenido. Algunos investigadores sospechan que algunos casos de esta tendencia familiar son causados por una condición hereditaria que hace que algunas mujeres sean menos capaces de luchar contra la infección por VPH que otras. En otros casos, las mujeres de una familia donde una paciente ha sido diagnosticada, podrían estar más propensas a tener uno o más de los otros factores de riesgo no genéticos.</p>
<p><b>REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD</b></p>	
<p>DRDs 1.</p>	
<p>DRDs 2.</p>	
<p>DRDs 3.</p> <p>Se auto médica en procesos febriles, catarrales y diarreicos.</p> <p>Tiende a faltar a sus citas médicas o las reprograma.</p>	<p>En la actualidad existen múltiples situaciones que afectan el sistema de salud, entre ellas se encuentran la inasistencia o ausentismo a las citas médicas por parte de los pacientes, esto debido a diferentes causas, pero como resultado de esto se obtiene, principalmente, la interrupción del tratamiento de los pacientes y predisponer a padecer múltiples complicaciones de la patología que padece, provocando así la siguiente situación como lo es la automedicación, en la cual el paciente hace uso de medicamentos por iniciativa propia, sin intervención médica previa ni supervisión por el mismo, generando un riesgo para la salud propia y a la de su entorno, siendo estos riesgos a corto y largo plazo tales; se</p>

ORDENAMIENTO DE DATOS POR REQUISITOS AFECTADOS.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN.
<p>Personal de salud refiere que perdió los resultados de ultrasonografías que se le habían realizado en establecimientos privados.</p>	<p>Aconseja que la medicación siempre sea supervisada ya que algunos medicamentos pueden provocar efectos adversos, dependencia a ciertos medicamentos o ineficacia a los mismos. Los cuales posteriormente deben ser intervenidos ya no solo por su patología sino también por presentar complicaciones.</p>
<p>DRDs 4</p>	
<p><b>DRDs 5. Cuando ha tenido alguna enfermedad o proceso de recuperación quirúrgica se ha visto involucrado su autoestima.</b></p> <p>Este momento se siente preocupada, triste y en ocasiones desanimada por que debido a su enfermedad no puede quedar embarazada y es su mayor deseo al momento.</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la infertilidad como “una enfermedad del aparato reproductor definida por la incapacidad de conseguir un embarazo tras doce o más meses de relaciones sexuales sin protección”. La infertilidad femenina secundaria, la cual se da en las mujeres que ya han tenido un hijo, pero no logran quedarse embarazadas de nuevo, conlleva un alto impacto psicológico presentando sentimientos de tristeza, frustración y decepción. Pocas veces es comprendido y esto puede llegar a afectar no sólo a su estabilidad emocional y a su autoestima, sino también tener una gran influencia negativa en sus relaciones sociales y en el equilibrio familiar. Por eso es importante intervenir en ambas áreas, tanto en la parte psicológica como en la fisiológica.</p>
<p><b>DRDs 6. Realiza alguna actividad física para mejorar la condición de salud actual y/o efectos secundarios producidos por el tratamiento médico indicado.</b></p> <p>Que no hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar condición de salud.</p>	<p>En los últimos años se ha observado que el sedentarismo es de uno los principales factores de riesgo de muchas enfermedades tanto en niños, adolescentes, mujeres y hombres; mientras que el realizar actividad física regularmente trae beneficios para la salud física y mental. En las mujeres en edad fértil el sedentarismo tiene un alto impacto en cuanto a su reproductividad, tal como es el incremento del riesgo al apareamiento de fibromas uterinos, estos son una especie de tumores benignos comunes que se desarrollan dentro o alrededor del útero y, a menudo, pasan desapercibidos debido a la falta de síntomas. Respecto a esto, los investigadores ahondaron en la asociación entre sedentarismo en mujeres con el incremento de dichos fibromas uterinos, alimentados por estrógeno, partiendo de estudios anteriores que ya habían asociado el sedentarismo con tumores que dependen de la hormona femenina estrógeno, como el cáncer de endometrio, ovario y mama. Como resultado se obtuvo que un sedentarismo de seis o más horas al día se asoció con un riesgo dos veces mayor que el de las mujeres que se mantenían menos de dos.</p>

## 2.9.2 FASE DIAGNOSTICA.

### 5. FORMATO PARA LA VALIDACION, CLASIFICACION Y CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS ENFERMERO

#### DIAGNOSTICO ENFERMERO DE PROMOCION DE LA SALUD N°: 1

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

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud		
<b>2. DEFINICION:</b>	Manejo 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 o lesiones.		
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMATO.</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>	
	-Se auto médica en procesos febriles, catarrales y diarreicos. -Tiende a faltar a sus citas médicas o las reprograma. -Personal de salud refiere que usuaria perdió resultados de ultrasonografía.	-No tomar medidas que reduzcan el factor de riesgo. -compromiso inadecuado con un plan de acción. -conocimiento inadecuado con las practicas básicas de salud.	
<b>4. DOMINIO: 1</b>	Promoción de la salud.		
<b>5. CLASE: 2</b>	Gestión de la salud.		
<b>6. CODIGO:</b>	00292	<b>7. N° DE PAG.</b>	199

**PASO N° 2: CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICO:** Utilice el método **P** (etiqueta)+ **S y S** (Características definitorias); de la siguiente manera:

<b>PROBLEMA</b> (Etiqueta)	<b>SIGNOS Y SINTOMAS</b> (características definitorias)
Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud.	- No tomar medidas que reduzcan el factor de riesgo. - compromiso inadecuado con un plan de acción. - conocimiento inadecuado con las practicas básicas de salud.

**Diagnóstico:** Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud **M/P** no tomar medidas que reduzcan el factor de riesgo, compromiso inadecuado con un plan de acción, conocimiento inadecuado con las practicas básicas de salud.

**4. FORMATO PARA LA VALIDACION, CLASIFICACION Y CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS ENFERMERO**

**DIAGNOSTICO ENFERMERO DE RIESGO N° 2**

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

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Riesgo de baja autoestima situacional.		
<b>2. DEFINICION:</b>	Susceptible de cambiar de percepción de positiva a negativa, autoestima, autoaceptacion, auto espetó, competencia y actitud hacia uno mismo en respuesta a una situación actual, lo que puede comprometer la salud.		
<b>3. FACTORES DE RIESGO:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMATO.</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>	
	-Este momento se siente preocupada, triste y en ocasiones desanimada por que debido a su enfermedad no puede quedar embarazada y es su mayor deseo al momento. -Falta de apoyo de su pareja y amistades. -No cuenta con el apoyo de su familia.	-Apoyo social inadecuado. -Impotencia. -Expectativas poco realistas de uno mismo.	
<b>4. DOMINIO:</b> 6 autopercepción.			
<b>5. CLASE:</b> 2	Autoestima.		
<b>6. CODIGO:</b>	00153	<b>7. N° DE PAG.</b>	353

**PASO N° 2: CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICO:** Utilice el método P + FR; de la siguiente manera:

<b>PROBLEMA (P)</b>	<b>FACTOR DE RIESGO</b>
Riesgo de baja autoestima situacional.	-Apoyo social inadecuado. -Impotencia. -Expectativas poco realistas de uno mismo

**Diagnóstico:** Riesgo de baja autoestima situacional **M/P** apoyo social inadecuado, impotencia, expectativas poco realista de uno mismo.

**FORMATO PARA LA VALIDACION, CLASIFICACION Y CONSTRUCCION DE  
DIAGNOSTICOS ENFERMERO**

**DIAGNOSTICO ENFERMERO DE PROMOCION DE LA SALUD N° 3  
PASO N° 1: VALIDACION Y CLASIFICACION DE DIAGNOSTICOS (NANDA)**

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Comportamiento de salud propenso a riesgos.		
<b>2. DEFINICION:</b>	Capacidad disminuida para modificar el estilo de vida o acciones de una manera que mejore el nivel de bienestar.		
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMATO.</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>	
	-Anteriormente su madre estuvo con cáncer de cérvix.  -Refiere que hermana tiene quiste en ovario. -Refiere que hermano fue intervenido quirúrgicamente por presentar masas en ambas mamas	-Minimizar el cambio de estado de salud. -No tomar medidas que prevengan el estado de salud. -Comprensión inadecuada de la información de salud.	
<b>4. DOMINIO: 1</b>	Promoción de la salud		
<b>5. CLASE: 2</b>	Gestión de la salud		
<b>6. CODIGO:</b>	00188	<b>7. N° DE PAG.</b>	198

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

<b>PROBLEMA (Etiqueta)</b>	<b>SIGNOS Y SINTOMAS (características definitorias)</b>
Comportamiento de salud propenso a riesgo.	-Minimizar el cambio de estado de salud. -No tomar medidas que prevengan el estado de salud. -Comprensión inadecuada de la información de salud.

**Diagnóstico:** Comportamiento de salud propenso a riesgos M/P minimizar el cambio de estado de salud, no tomar medidas que prevenga estado de salud, comprensión inadecuada de la información de salud.

**5. FORMATO PARA LA VALIDACION, CLASIFICACION Y CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS ENFERMERO**

**DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N° 4**

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

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Estilo de vida sedentario.	
<b>2. DEFINICION:</b>	Un modo de comportamiento adquirido que se caracteriza por actividades durante las horas de vigilia que requieren un bajo gasto energético.	
<b>3. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMATO.</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	-No hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar su salud. - Falta de motivación para realizar actividades físicas. -No cuenta con el espacio dentro de la vivienda para realizar ejercicio.	-La actividad física diaria promedio es menor que la recomendada para la edad y el sexo.  -No hace ejercicio durante el tiempo libre.  -Elije una rutina diaria sin ejercicio físico.
<b>4. FACTORES RELACIONADOS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN FORMATO.</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	Que no hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar condición de salud.	-Dificultad para adaptar áreas para la actividad física -Conocimiento inadecuado de las consecuencias del sedentarismo. -Motivación inadecuada para la actividad física.
<b>5. DOMINIO: 1</b>	Promoción de la salud.	
<b>6. CLASE: 1</b>	Concienciación.	
<b>7. CODIGO:</b>	00168	<b>8. N° DE PAG.</b> 190

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

<b>PROBLEMA (P)</b>	<b>ETIOLOGIA (E)</b>	<b>SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)</b>
Estilo de vida sedentario	-La actividad física diaria promedio es menor que la recomendada para la edad y el sexo.  -No hace ejercicio durante el tiempo libre.  -Elije una rutina diaria sin ejercicio físico.	-No hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar su salud. - Falta de motivación para realizar actividades físicas.  -No cuenta con el espacio dentro de la vivienda para realizar ejercicio.

**Diagnóstico:** Estilo de vida sedentario R/C La actividad física diaria promedio es menor que la recomendada para la edad y el sexo, no hace ejercicio durante el tiempo libre y Elije una rutina diaria sin ejercicio físico M/P No hace ningún tipo de ejercicio físico para mejorar su salud, Falta de motivación para realizar actividades físicas y No cuenta con el espacio dentro de la vivienda para realizar ejercicio.

**FORMATO PARA LA VALIDACION, CLASIFICACION Y CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS ENFERMERO**

**DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA N.º 5**  
**PASO N.º 1: VALIDACION Y CLASIFICACION DE DIAGNOSTICOS (NANDA).**

<b>8. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Interacción social deteriorada.		
<b>9. DEFINICION:</b>	Cantidad insuficiente o excesiva o calidad ineficaz del intercambio social.		
<b>10. CARACTERISTICAS DEFINITORIAS:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMATO.</b>		<b>VALIDACIÓN (NANDA)</b>
	<p>- Falta de comunicación en la familia.</p> <p>- Constantes discusiones</p> <p>- Falta de apoyo de sus amistades y pareja sentimental.</p>		<p>- Interacción disfuncional con los demás.</p> <p>- Expresa dificultad para establecer relaciones recíprocas satisfactorias entre personas</p> <p>- Informes familiares interacción alterada.</p>
<b>11. DOMINIO: 7</b>	Relación de roles.		
<b>12. CLASE: 3</b>	Desempeño de roles		
<b>13. CODIGO:</b>	00052	<b>14. N.º DE PAG.</b>	384

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

<b>PROBLEMA (P)</b>	<b>ETIOLOGIA (E)</b>	<b>SIGNOS Y/O SÍNTOMAS(S)</b>
Interacción social deteriorada	-Interacción disfuncional con los demás, Expresa dificultad para establecer relaciones recíprocas satisfactorias entre personas e Informes familiares interacción alterada	Falta de comunicación en la familia, Constantes discusiones y Falta de apoyo de sus amistades y pareja sentimental.

**Diagnóstico:** Interacción social deteriorada R/C Interacción disfuncional con los demás, Expresa dificultad para establecer relaciones recíprocas satisfactorias entre personas e Informes familiares interacción alterada M/P Falta de comunicación en la familia, Constantes discusiones y Falta de apoyo de sus amistades y pareja sentimental.

**4. FORMATO PARA LA VALIDACION, CLASIFICACION Y CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICOS ENFERMERO**

**DIAGNOSTICO ENFERMERO DE RIESGO N°: 6**

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

<b>1. NOMBRE DE LA ETIQUETA:</b>	Riesgo de infección.		
<b>2. DEFINICION:</b>	Susceptible a la invasión y multiplicación de organismos patógenos, que pueden comprometer la salud.		
<b>3. FACTORES DE RIESGO:</b>	<b>DATOS RECOLECTADOS EN EL FORMATO.</b>	<b>VALIDACIÓN (NANDA).</b>	
	-Le inquieta que el agua que consume no sea 100% potable. - no utiliza ningún medio adicional para purificar el agua. - sanitario tipo fosa séptica y que hay veces que alrededor hay moscas y los olores desagradables se siente más que todo en invierno.	-Higiene ambiental inadecuada. -Conocimiento inadecuado para evitar la exposición a patógenos. -Higiene inadecuada.	
<b>4. DOMINIO:</b> 11 seguridad/protección.			
<b>5. CLASE:</b> 1	Infección.		
<b>6. CODIGO:</b>	00004	<b>7. N° DE PAG.</b>	466

**PASO N° 2: CONSTRUCCION DE DIAGNOSTICO:** Utilice el método P + FR; de la siguiente manera:

<b>PROBLEMA (P)</b>	<b>FACTOR DE RIESGO</b>
Riesgo de Infección.	-Higiene ambiental inadecuada.  -Conocimiento inadecuado para evitar la exposición a patógenos.  -Higiene inadecuada.

**Diagnóstico:** Riesgo de infección **M/P** higiene ambiental inadecuada, conocimiento inadecuado para evitar la exposición a patógenos, higiene inadecuada.

## LISTA DE DIAGNOSTICOS ENFERMEROS.

N°	DIAGNOSTICO ENFERMERO CENTRADO EN EL PROBLEMA, DE RIESGO, DE PROMOCION PARA LA SALUD Y DE SINDROME.	REQUISITOS AFECTADOS.	CAPACIDADES.	LIMITANTES.	SISTEMA DE ENFERMERIA.
1	Comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud. Código: 00292 Pag: 199	<p><b>Requisito de Desviación de la salud.</b></p> <p>3. llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescritas.</p> <p><b>Del Desarrollo.</b></p> <p>1. Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo durante la etapa de la vida.</p>	<p>-Posee un grado académico de educación media.</p> <p>-Capacidad cognitiva.</p> <p>-Interés por autogestionar eficazmente su salud.</p>	-Falta de compromiso.	<b>Apoyo-Educación.</b>
2	Riesgo de baja autoestima situacional. Código 00153. Pag. 353	<p><b>De Desviación de la salud.</b></p> <p><b>5.</b> 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 de cuidados de salud.</p>	<p>-Capacidad para expresar sus emociones.</p> <p>-Capacidad cognitiva.</p>	<p>-Falta de apoyo de sus amistades y pareja sentimental.</p> <p>-Subestimar la capacidad de lidiar con las situaciones.</p>	<b>Apoyo-Educación.</b> <b>Parcialmente compensatorio.</b>

3	Comportamiento de salud propenso a riesgo Código 00188. Pag. 198.	<b>Del Desarrollo.</b> 2. Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano.	-Capacidad para mejorar su estilo de vida.  -Acceso a los servicios de salud.	-Falta de comunicación en la familia.	<b>Apoyo-Educación.</b>
4	Estilo de vida sedentario. Código: 00168 Pag: 190	<b>De desviación de la salud.</b> 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.	-Capacidad de realizar actividad física sin limitaciones.  -Disponibilidad de tiempo.	-Falta de motivación para realizar actividades físicas.  -No cuenta con el espacio dentro de la vivienda para realizar ejercicio.	<b>Parcialmente compensatorio.</b>
5	Interacción social deteriorada. Código: 00052 Pag. 384	<b>Universal.</b> 6. Mantenimiento del equilibrio, soledad, y la interacción social.	-Capacidad de comunicación.  -Capacidad de adaptarse al entorno.	-No cuenta con el apoyo de su familia.	<b>Apoyo-Educación.</b>  <b>Parcialmente compensatorio.</b>
6	Riesgo de infección. Código: 00004 Pag. 466	<b>Universales.</b> 2. Mantenimiento de un aporte suficiente de agua.  4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y excreción.	-Capacidad para seguir recomendaciones dadas por personal de salud.  - A seguir un régimen terapéutico.	-Aspecto económico. -Conocimiento limitado a la exposición de microorganismos.	<b>Parcialmente compensatorio.</b>



	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
N I C	<p><b>Enseñanza: proceso de enfermedad.</b></p> <p><b>Código: 5602.</b></p> <p><b>Pag: 198.</b></p> <p>Ayudar al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de enfermedad en específico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar el nivel actual de conocimiento del paciente relacionado con el proceso de enfermedad.</li> <li>• Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y la fisiología según el caso.</li> <li>• Revisar el conocimiento del paciente sobre su afección.</li> <li>• Explorar con el paciente lo que ya ha hecho para controlar los síntomas.</li> <li>• Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad.</li> <li>• Identificar cambios en el estado físico del paciente.</li> <li>• Evitar promesas tranquilizadoras vacías.</li> <li>• Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad.</li> </ul>
	<p><b>Modificación de la conducta.</b></p> <p><b>Código: 4360.</b></p> <p><b>Pag: 338.</b></p> <p>Promoción de un cambio de conducta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la motivación del paciente para un cambio de conducta.</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar sus puntos fuertes y reforzarlos.</li> <li>• Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por otros deseables.</li> <li>• Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias.</li> <li>• Evitar mostrar rechazo o quitar importancia a los esfuerzos del paciente por cambiar su conducta.</li> <li>• Ofrecer un esfuerzo positivo a las decisiones del paciente que hayan sido tomadas de forma independiente.</li> <li>• Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta diana) en términos específicos, concretos.</li> <li>• Tener en cuenta que resulta más sencillo aumentar una conducta que disminuirla.</li> <li>• Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación.</li> <li>• Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).</li> </ul>

## EJECUCION

**VALIDACION:** el día 13 de agosto de 2024 con docente asesora experta en Procesos Enfermeros, director de carrera y equipo de asesores, se realiza la validación del plan.

**DOCUMENTACION:** fecha 13 de agosto y 26 de septiembre con compañeros, docente asesora experta en Proceso Enfermero, director de carrera y equipo de asesores.

## EVALUACION

### INTERVENCIONES ACTIVIDADES

- Evaluar el nivel actual de conocimiento del paciente relacionado con el proceso de enfermedad.
- Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y la fisiología según el caso.
- Revisar el conocimiento del paciente sobre su afección.
- Explorar con el paciente lo que ya ha hecho para controlar los síntomas.
- Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad.
- Identificar cambios en el estado físico del paciente.
- Evitar promesas tranquilizadoras vacías.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad.

### REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD

- Durante la ejecución de la intervención educativa usuaria refiere que en sus consultas no le explican en que consiste su enfermedad, por lo que nos pregunta si su mioma es abortivo como la doctora le ha informado, se le explica que es la Miomatosis uterina, su clasificación, sus signos y síntomas, sus factores relacionados, sus medios de diagnósticos y tratamiento más idóneo, por lo que la usuaria expresa que ahora tiene más clara su enfermedad y comprende mejor porque su sangrado es tan frecuente, así como expresa que comprende las causas y refiere que su enfermedad es hereditaria ya que madre padeció de problemas uterinos y ováricos, así como expresa que uno de los síntomas más inquietantes que tenía y no comprendía era porque cuando tenía relaciones sexo coitales con su pareja le provocaba dolor y con la explicación de esta enfermedad y sus síntomas ahora sé del porque me ocurría eso.
- Usuaria expresa que al sentir la sintomatología de su enfermedad lo único que hizo fue ir a consultar médico, por lo que durante la explicación de charla educativa ella pregunta si está bien que le indicaran pastillas anticonceptivas, por lo que se le explica que los anticonceptivos orales que ella toma son para disminuir los sangrados uterinos anormales que presenta mas no es un tratamiento definitivo que vaya a eliminar los miomas.

- Determinar la motivación del paciente para un cambio de conducta.
- Ayudar al paciente a identificar sus puntos fuertes y reforzarlos.
- Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por otros deseables.
- Reforzar las decisiones constructivas respecto a las necesidades sanitarias.
- Evitar mostrar rechazo o quitar importancia a los esfuerzos del paciente por cambiar su conducta.
- Ofrecer un esfuerzo positivo a las decisiones del paciente que hayan sido tomadas de forma independiente.
- Identificar la conducta que ha de cambiarse (conducta diana) en términos específicos, concretos.
- Tener en cuenta que resulta más sencillo aumentar una conducta que disminuirla.
- Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación.
- Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo (contacto telefónico o personal).

- Usuaría refiere que después de la intervención educativa incremento considerablemente sus conocimientos en cuanto a su enfermedad y enfatiza que hará los esfuerzos necesarios para ya no faltar a sus citas médicas en la unidad de salud.
- Usuaría refiere que al estar en más confianza en su negocio, el ambiente es más adecuado para prestar atención y así adquirir nuevos conocimientos, ya que expresa que así siente más confianza para hacer preguntas, además durante la ejecución de la intervención educativa al lugar donde se estaba impartiendo llego pareja de la usuaria por lo que ella expresa que ella no desea que él esté presente debido a que no sabe que ella se le dificultaría quedar embarazada y él quiere volver a estar con ella como una familia pero ella afirma que lo está pensando por lo que se le motiva a asistir a sus controles médicos, seguir los tratamientos que se le indiquen y se le fomentan hábitos saludables.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p><b>Apoyo emocional.</b></p> <p><b>Código: 5270</b></p> <p><b>Pag: 89</b></p> <p>Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.</p> <p><b>Fomentar la resiliencia.</b></p> <p><b>Código: 8340.</b></p> <p><b>Pag: 231</b></p> <p>Ayudar a individuos, familias y comunidades en el desarrollo, uso y fortalecimiento de factores protectores para ser utilizados para afrontar factores estresantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones.</li> <li>• Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.</li> <li>• Abrazar o tocar a la paciente para proporcionar apoyo.</li> <li>• Ayudar a la paciente a reconocer sentimientos tales como ansiedad, ira o tristeza.</li> <li>• Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</li> <li>• Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.</li> <li>• Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar el apoyo familiar.</li> <li>• Facilitar la comunicación familiar.</li> <li>• Fomentar que la familia valore la salud.</li> <li>• Fomentar conductas positivas de búsqueda de la salud.</li> </ul>

N  
I  
C

## EJECUCION

**VALIDACION:** el día 26 de septiembre de 2024 con docente asesora experta en Procesos Enfermeros, director de carrera y equipo de asesores, se realiza la validación del plan.

**DOCUMENTACION:** El día 26 de septiembre se realiza la documentación del plan de cuidados con compañeros, docente asesora, docente experta en Proceso Enfermero, director de carrera y equipo de asesores.

## EVALUACION

### INTERVENCIONES ACTIVIDADES

- Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones.
- Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.
- Abrazar o tocar a la paciente para proporcionar apoyo.
- Ayudar a la paciente a reconocer sentimientos tales como ansiedad, ira o tristeza.
- Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.
- Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
- Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.

### REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD

Durante el desarrollo de la intervención educativa el día Jueves 10 de Octubre de 2024, con la usuaria sobre el tema de inteligencia emocional, usuaria refiere que ella nunca había escuchado sobre ese tema además de referir que nunca ha asistido con un psicólogo cuando ella siente que los problemas la inquieta, durante las intervención se le explica a la usuaria que son las emociones, como expresar esas emociones y la importancia de expresarlas, por lo que la usuaria pregunta para que son las emociones en si y en que ayudan, por lo que se le explica que las emociones pueden decirnos el estado de animo de una persona, cuando enfrenta situaciones difíciles ayuda a sobrellevarlas, son impulsos para actuar. Por lo que usuaria refiere que en ocasiones muchas veces el llorar le ayuda a ella en cierta manera a desahogarse a nivel emocional, por lo que se le explica que el llanto es una emoción que ayuda en ocasiones a sentirnos bien y eso no quiere decir que seamos débiles.

Usuaría refiere que muchas veces ha ignorado mejor algunas situaciones para evitar conflicto a lo que pregunta si eso es correcto, por lo que se le orienta que para tratar de mediar un conflicto primero debemos reconocer nuestras emociones para poder hacer una propia apreciación de sí mismo, segunda saber manejar esas emociones para tener la habilidad de controlar el entorno de la situación y enfrentarla de la mejor manera.

<ul style="list-style-type: none"><li>• Fomentar el apoyo familiar.</li><li>• Facilitar la comunicación familiar.</li><li>• Fomentar que la familia valore la salud.</li><li>• Fomentar conductas positivas de búsqueda de la salud.</li></ul>	<p>Durante el desarrollo de la intervención educativa siempre sobre la temática de inteligencia emocional, usuaria refiere que tan importante es el que la familia la apoye para sentirse bien, a pesar de las diferencias que puedan tener al final ellos son mi familia, se le explica a la usuaria que las personas que no pueden poner cierto orden en su vida emocional libran batallas interiores que sabotean su capacidad para concentrarse y pensar con claridad, pero cuando una persona aprende a desarrollar inteligencia emocional tiene más probabilidades de sentirse satisfecha y sentirse eficaz su vida, logra dominar los hábitos mentales y favorece a su propia productividad y mejora las relaciones con las demás personas y que la familia tiene un peso mayor en nuestras emociones y que la solución no está en alejarse o ignorarlos sino en tratar de mediar esos conflictos y ser unidos, usuaria refiere que es un tema tan interesante y que la llena de muchas expectativas para mejorar.</p>
--	---



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p><b>Ayuda en la modificación de sí mismo.</b></p> <p>Reafirmación del cambio autodirigido puesto en marcha por el paciente para conseguir metas personales importantes. <b>Pag (110)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Animar al paciente a examinar los valores y creencias personales y la satisfacción con ellos</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar las conductas diana que deban ser cambiadas para conseguir la meta deseada.</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar los efectos de las conductas diana sobre sus entornos social y ambiental.</li> <li>• Valorar el nivel de conocimiento y habilidad actual del paciente en relación con el cambio deseado</li> <li>• Explorar con el paciente las barreras potenciales al cambio de conducta.</li> <li>• Identificar con el paciente las estrategias más efectivas para el cambio de conducta.</li> <li>• Explicar al paciente la importancia de la automonitorización en el intento de cambiar la conducta.</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar la frecuencia con la que se producen las conductas específicas.</li> </ul>
<p><b>Educación para la salud</b></p> <p>Desarrollar y proporcionar instrucción y experiencias de aprendizaje que faciliten la adaptación voluntaria de la conducta para conseguir la salud en personas, familias, grupos o comunidades. <b>Pag (181)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación para seguir conductas saludables.</li> <li>• Determinar el contexto personal y el historial sociocultural de la conducta sanitaria personal, familiar o comunitaria.</li> <li>• Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo diana.</li> <li>• Desarrollar materiales educativos escritos en un nivel de lectura adecuado a la audiencia diana.</li> <li>• Implicar a los individuos, familias y grupos en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto de la salud.</li> <li>• Determinar el apoyo de la familia, compañeros y comunidad a las conductas que induzcan la salud.</li> <li>• Utilizar sistemas de apoyo social y familiar para potenciar la eficacia de la modificación de conductas de estilo de vida o de la salud.</li> <li>• Destacar la importancia de formas saludables de comer, dormir, hacer ejercicios, etc., a las personas, familias y grupos que servirán de modelo de estos valores y conductas para otros, sobre todo para los niños.</li> </ul>

N  
I  
C

## EJECUCION

**VALIDACION Y DOCUMENTACION:** el día 26 de septiembre de 2024 con docente asesora experta en Procesos Enfermeros, director de carrera y equipo de asesores, se realiza la validación del plan.

**DOCUMENTACION:** El día 26 de septiembre se realiza la documentación del plan de cuidados con compañeros, docente asesora, docente experta en Proceso Enfermero, director de carrera y equipo de asesores.

## EVALUACION

<b>INTERVENCIONES ACTIVIDADES</b>	<b>REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Animar al paciente a examinar los valores y creencias personales y la satisfacción con ellos</li><li>• Ayudar al paciente a identificar las conductas diana que deban ser cambiadas para conseguir la meta deseada.</li><li>• Ayudar al paciente a identificar los efectos de las conductas diana sobre sus entornos social y ambiental.</li><li>• Valorar el nivel de conocimiento y habilidad actual del paciente en relación con el cambio deseado</li><li>• Explorar con el paciente las barreras potenciales al cambio de conducta.</li><li>• Identificar con el paciente las estrategias más efectivas para el cambio de conducta.</li><li>• Explicar al paciente la importancia de la automonitorización en el intento de cambiar la conducta.</li><li>• Ayudar al paciente a identificar la frecuencia con la que se producen las conductas específicas.</li></ul>	<p>Durante el desarrollo de la intervención educativa sobre el autocuidado, se le hace énfasis a las usuarias, que el autocuidado se debe a sí mismo y es la capacidad que cada persona tiene para hacer actividades que le ayudan a la persona en todo los ámbitos de su vida, madre de la usuaria pregunta que entonces cuando ellos buscan ayuda a la unidad de salud por qué se siente mal es una forma de autocuidado, por lo que se le orienta que sí, dado que en ese momento ella está haciendo una acción que ayudara a un mantenimiento y mejora de la salud, usuaria pregunta que entonces cuando nos auto medicamos no sería una forma de auto cuidarnos, por lo que se le explica que no, porque le auto medicarse en la mayoría de situaciones resulta perjudicial dado que para el manejo de fármacos hay que tener un conocimiento que va más allá de lo básico para que este resulte beneficioso y una de las contraindicaciones del personal de salud es no auto medicarse.</p> <p>Se les orienta a las usuarias que un buen autocuidado fortalece el autoestima, da capacidad de adaptación para afrontar situaciones de la vida, da una aptitud más optimista, mejora la productividad y rendimiento y da mejor calidad de vida, usuaria refiere que ella en lo personal desde que le han informado su situación de salud y las charlas que como enfermeras me dan he puesto todo de mi parte para cambiar mis hábitos malos y como ustedes nos informan mejora mi autocuidado.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación para seguir conductas saludables.</li> <li>• Determinar el contexto personal y el historial sociocultural de la conducta sanitaria personal, familiar o comunitaria.</li> <li>• Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida de los individuos, familia o grupo diana.</li> <li>• Desarrollar materiales educativos escritos en un nivel de lectura adecuado a la audiencia diana.</li> <li>• Implicar a los individuos, familias y grupos en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto de la salud.</li> <li>• Determinar el apoyo de la familia, compañeros y comunidad a las conductas que induzcan la salud.</li> <li>• Utilizar sistemas de apoyo social y familiar para potenciar la eficacia de la modificación de conductas de estilo de vida o de la salud.</li> <li>• Destacar la importancia de formas saludables de comer, dormir, hacer ejercicios, etc., a las personas, familias y grupos que servirán de modelo de estos valores y conductas para otros, sobre todo para los niños.</li> </ul>	<p>Durante el desarrollo de la intervención educativa el día 10 de octubre de 2024, sobre el tema importancia de cuidar la salud física, madre de la usuaria comenta que sus enfermedades de la matriz y ovarios, quizás son heredados ya que su madre los padecía y ella lo padeció y ahora mis hijas. Por lo que se le orienta que posiblemente sea una de las causas del desarrollo de esos padecimiento pero que también influyen otros factores de riesgo, se le orienta que la salud se debe cuidar no solo ocasionalmente sino en las acciones que realizamos día a día, ya que nuestro bienestar físico y mental es fundamental para poder desarrollar plenamente las actividades de la vida diaria, usuaria refiere que según lo explicado anteriormente ella comprendió que para lograr una buena salud debe crear un equilibrio entre los hábitos saludables pero refiere que se los vuelva a reforzar por lo que se le orienta brevemente que debe mantener una alimentación saludable y balanceada con un plato equilibrado en porciones, debe mantener una buena hidratación de por lo menos de 2 a 3 litros de agua al día, deben fomentar una rutina de ejercicio físico a tolerancia por lo menos 30 minutos al día, no olvidarse de los hábitos higiénicos como el baño diarios y el lavado de manos para evitar infecciones, un buen descanso, madre de usuaria pregunta cuantas horas debe dormir para sentirse bien, se le orienta que son aproximadamente 8 a 9 horas para un buen rendimiento físico y que puede hacer siestas de 30 minutos durante el día.</p> <p>Madre de usuaria refiere que siempre que se sienten mal de salud tratan de buscar ayuda en la unidad de salud, para consultar con el médico y así estar más seguro de lo que tienen. Por lo que se le orienta que eso es muy positivo en su conducta y se le motiva a que continúe de esa manera.</p>
--	--



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p><b>Terapia de actividad</b></p> <p>Prescripción de actividades físicas, cognitivas, sociales y espirituales específicos para aumentar el margen, frecuencia o duración de la actividad de un individuo, así como ayuda con ellas. <b>Pag (411)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinarla capacidad del paciente de participar en actividades específicas</li> <li>• Determinar el compromiso del paciente con el aumento de la frecuencia y/o gama de actividades.</li> <li>• Ayudar al paciente elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar y obtener los recursos necesarios para la actividad deseada.</li> <li>• Fomentar actividades creativas</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar sus preferencias en cuanto a actividades.</li> <li>• Ayudar al paciente a identificar las actividades significativas.</li> <li>• Ayudarle a programar períodos específicos de actividades en la rutina diaria</li> <li>• Enseñar al paciente y a la familia el papel de la actividad física, social, espiritual y cognitiva en el mantenimiento de la funcionalidad y la salud.</li> </ul>

N  
I  
C

## EJECUCION

**VALIDACION: VALIDACION:** el día 13 de agosto de 2024 con docente asesora experta en Procesos Enfermeros, director de carrera y equipo de asesores, se realiza la validación del plan.

**DOCUMENTACION:** fecha 13 de agosto y 26 de septiembre con compañeros, docente asesora experta en Proceso Enfermero, director de carrera y equipo de asesores.

## EVALUACION

<b>INTERVENCIONES ACTIVIDADES</b>	<b>REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Determinarla capacidad del paciente de participar en actividades específicas</li><li>• Determinar el compromiso del paciente con el aumento de la frecuencia y/o gama de actividades.</li><li>• Ayudar al paciente elegir actividades coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales</li><li>• Ayudar al paciente a identificar y obtener los recursos necesarios para la actividad deseada.</li><li>• Fomentar actividades creativas</li><li>• Ayudar al paciente a identificar sus preferencias en cuanto a actividades.</li><li>• Ayudar al paciente a identificar las actividades significativas.</li><li>• Ayudarle a programar períodos específicos de actividades en la rutina diaria</li><li>• Enseñar al paciente y a la familia el papel de la actividad física, social, espiritual y cognitiva en el mantenimiento de la funcionalidad y la salud.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Al momento de ejecutar las actividades, la usuaria se observa atenta, participativa, motivada y receptiva. Se desarrolló una entrega educativa en la que se detallaron algunos de los hábitos saludables que se deben de aplicar. Ella refirió que en su mayoría los aplicaba como los son: el aseo diario, el cambio de ropa, la hidratación, la alimentación, la actividad física y el descanso.</li><li>• Usuaria refiere que ha iniciado a realizar actividad física tres veces por semana implementa actividades de acuerdo con su peso, estatura y capacidad, por lo que se felicita y se le insta a seguir con esa buena práctica. Refiere que le interesa modificar la alimentación tanto de ella como de su familia.</li><li>• También refiere buscar actividades que le permitan estar más activas durante el día y trata de crear su rutina durante el día para ser más organizada y planear su día con anticipación</li><li>• Refiere mejor en cuanto a su descanso, ya que percibe que buena parte de su tiempo lo invierte mucho en el uso de celular por las noches. Se le orienta que la falta de descanso necesario puede traer complicaciones a nuestra salud mental, por lo que se observa muy receptiva y refiere que debe de mejorar esa área.</li></ul>



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p><b>Mediación de conflictos.</b></p> <p>Facilitación del diálogo constructivo entre partes</p> <p>propuestas con el objetivo de resolver conflictos de una manera aceptable para ambas partes.</p> <p><b>Pag (329).</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar un lugar reservado y neutral para conversar.</li> <li>• Permitir que las partes expresen sus preocupaciones.</li> <li>• Ofrecer consejos durante todo el proceso.</li> <li>• Mantener la neutralidad durante todo el proceso.</li> <li>• Emplear diversas técnicas de comunicación (p. ej., escucha activa, preguntas, paráfrasis, reflexión).</li> <li>• Facilitar la definición de los problemas.</li> <li>• Ayudar a las partes a identificar posibles soluciones de los problemas.</li> <li>• Facilitar la búsqueda de resultados aceptables para ambas partes.</li> <li>• Apoyar los esfuerzos de los participantes para favorecer la resolución.</li> <li>• Controlar el transcurso del proceso de mediación.</li> </ul>

N  
I  
C

## EJECUCION

**VALIDACION:** el día 26 de septiembre de 2024 con docente asesora experta en Procesos Enfermeros, director de carrera y equipo de asesores, se realiza la validación del plan.

**DOCUMENTACION:** El día 26 de septiembre se realiza la documentación del plan de cuidados con compañeros, docente asesora, docente experta en Proceso Enfermero, director de carrera y equipo de asesores.

## EVALUACION

INTERVENCIONES ACTIVIDADES	REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD
<ul style="list-style-type: none"><li>• Proporcionar un lugar reservado y neutral para conversar.</li><li>• Permitir que las partes expresen sus preocupaciones.</li><li>• Ofrecer consejos durante todo el proceso.</li><li>• Mantener la neutralidad durante todo el proceso.</li><li>• Emplear diversas técnicas de comunicación (p. ej., escucha activa, preguntas, paráfrasis, reflexión).</li><li>• Facilitar la definición de los problemas.</li><li>• Ayudar a las partes a identificar posibles soluciones de los problemas.</li><li>• Facilitar la búsqueda de resultados aceptables para ambas partes.</li><li>• Apoyar los esfuerzos de los participantes para favorecer la resolución.</li><li>• Controlar el transcurso del proceso de mediación.</li></ul>	<p>Durante el desarrollo de la intervención educativa el día Jueves 10 de Octubre de 2024, sobre el tema de la Importancia de la familia y su función, madre de la usuaria refiere que si se dan conflictos dentro de su hogar es porque hoy que sus hijos ya son adultos su orgullo muchas veces no les permite reconocer que se equivocaron y nadie quiere ceder y pedir perdón al otro, a lo que se les orienta que la Familia es una parte importante de nuestras vidas, es la que nos ayuda a construir un futuro, nos enseña los primeros valores, principios y nociones de la vida, nos ayuda a mejorar nuestra personalidad y a formar nuestro carácter, nos enseña el valor del amor, afecto, respeto, empatía, confianza y tolerancia y que nos provee las herramientas necesarias para tener éxito en la vida. Usuaría refiere que aun que trate de hacer las paces los diferentes carácter que existen no permiten que se hable bien si no que siempre discuten y quieren ignorar las situaciones que pasan; a lo que se le explica a todos los miembros de la familia que asistieron a la intervención lo siguiente: dentro de las funciones de la familia están la función de identificación, la función educativa, función de socialización, pero la más importante es la Función de la comunicación ya que esta es fundamental para que la familia permita a cada uno de sus integrantes, crecer, desarrollarse, resolver sus conflictos, madurar y ser comprendido dentro de la familia, la buena comunicación les permitirá expresar sentimientos, ideas, poner sus puntos de vista y sobre todo serán escuchados, en una comunicación asertiva no deben haber gritos, si no debe existir una comunicación eficaz. Por lo que usuarios se comprometen a practicar la comunicación en la familia y tratar de comprenderse mejor, madre de la usuaria expresa que como familia y mayormente siendo hermanos deben llevarse bien y respetarse.</p>



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	ACTIVIDADES
<p><b>Control de infección. Código: 6540.</b> <b>Pag: 126.</b></p> <p>Minimizar el contagio y transmisión de agentes infecciosos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instruir al paciente acerca de las técnicas correcta en el lavado de manos.</li> <li>• Fomentar una ingesta nutricional adecuada.</li> <li>• Fomentar la ingesta de líquidos.</li> <li>• Instruir a la paciente y familia acerca de los signos y síntomas ante una infección y cuando debe notificar a un establecimiento de salud.</li> <li>• Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.</li> <li>• Fomentar una conservación y una preparación segura de los alimentos.</li> <li>• Enseñarle un medio casero para purificar el agua.</li> </ul>
<p style="text-align: center;">N I C</p> <p><b>Protección contra infecciones. Código: 6550.</b> <b>Pag: 386.</b></p> <p>Prevención y detección precoces de las infecciones en pacientes de riesgo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar la vulnerabilidad del paciente a las infecciones.</li> <li>• Fomentar ingesta nutricional suficiente.</li> <li>• Observar si hay cambios en el nivel de vitalidad o malestar.</li> <li>• No administrar un tratamiento con antibióticos para infecciones virales.</li> <li>• Instruir al paciente y a la familia acerca de la diferencia entre infecciones virales y bacterianas.</li> <li>• Garantizar la seguridad del agua mediante la hipercloracion e hipercalentamiento.</li> <li>• Enseñar al paciente y familia a evitar infecciones.</li> </ul>

## EJECUCION

**VALIDACION: VALIDACION:** el día 13 de agosto de 2024 con docente asesora experta en Procesos Enfermeros, director de carrera y equipo de asesores, se realiza la validación del plan.

**DOCUMENTACION:** fecha 13 de agosto y 26 de septiembre con compañeros, docente asesora experta en Proceso Enfermero, director de carrera y equipo de asesores.

## EVALUACION

### INTERVENCIONES ACTIVIDADES

- Instruir al paciente acerca de las técnicas correcta en el lavado de manos.
- Fomentar una ingesta nutricional adecuada.
- Fomentar la ingesta de líquidos.
- Instruir a la paciente y familia acerca de los signos y síntomas ante una infección y cuando debe notificar a un establecimiento de salud.
- Enseñar al paciente y a la familia a evitar infecciones.
- Fomentar una conservación y una preparación segura de los alimentos.
- Enseñarle un medio casero para purificar el agua.

### REACCIONES DE LA PERSONA EN CADA ACTIVIDAD

- Durante el desarrollo de intervención educativa sobre técnica correcta del lavado de manos usuaria refiere que ella no conoce esa técnica y pide en 2 ocasiones que se le repitan los pasos de la técnica, por lo que la motivamos a que ella realizara la devolución como ella había comprendido, la realiza pero se equivoca en el paso 2 y 3 de la técnica por lo que lo realizamos paso a paso junto a ella, logrando que ella lo realice posteriormente sola y usaría se compromete a que de esa forma se comenzara a lavar las manos.
- Durante el desarrollo de la intervención educativa sobre hábitos saludables, usuaria expresa que desea saber cuántos litros de agua es recomendable para mantener una buena hidratación por lo que se le orienta que deben ser de 2 a 3 litros al día debido a los intensos calores a los que nos vemos expuestos por el ambiente.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar la vulnerabilidad del paciente a las infecciones.</li> <li>• Fomentar ingesta nutricional suficiente.</li> <li>• Observar si hay cambios en el nivel de vitalidad o malestar.</li> <li>• No administrar un tratamiento con antibióticos para infecciones virales.</li> <li>• Instruir al paciente y a la familia acerca de la diferencia entre infecciones virales y bacterianas.</li> <li>• Garantizar la seguridad del agua mediante la hipercloración e hipercalentamiento.</li> <li>• Enseñar al paciente y familia a evitar infecciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante la intervención educativa sobre hábitos saludables, usuaria pregunta si hay maneras caseras de purificar el agua y como se realiza por lo que se le explica 2 formas de purificar de manera sencilla una de ellas es hirviendo el agua que va consumir y esperar a que llegue a una temperatura y puede almacenarla fácilmente en recipientes previamente desinfectados y otra forma es colocando una cantidad de cloro que su volumen sea del 1% si es 1 litro de agua se agregan 10 gotas, si purifica 1 galón de agua son 40 gotas y si son 5 galones 200 gotas esto para mayor almacenamiento de agua, a lo que usuaria pregunta cuánto tiempo debe pasar para poder tomarse esa agua, lo que se le explica que debe dejar reposar media hora para que el cloro actúe eliminando bacterias existentes en el agua.</li> <li>• Al explicar sobre una nutrición suficiente y adecuada para mejorar la condición de salud, usuaria manifiesta si es necesario llevar una dieta exacta por el factor económico a lo que se le enfatiza que no necesariamente debe seguir una dieta con alimentos de alto costo sino saber variar su alimentación con lo que tiene a su alcance como arroz, frijoles, tortillas, queso, huevos, algunas verduras y frutas, se le da a conocer como debe distribuir un plato saludable, 50% frutas o verduras, 25% de proteína como carnes, leches, quesos y 25 % cereales como arroz, pastas, por lo que usuaria refiere que ese es nuevo conocimiento ya que muchas veces solo come carbohidratos pensando que está bien así y que ella hace unas combinaciones de su plato como arroz, tortillas, macarrones y Ensaladas de papa o coditos, pero que de ahora en adelante va tratar de hacer un plato más balanceado así como se le explico.</li> </ul>
--	--

### **3.2 CONSIDERACIONES ETICAS.**

En la presente investigación se utilizaron los aspectos éticos, realizando una revisión bibliográfica para indagar sobre el debate de las consideraciones éticas a tomar en cuenta. La ética en la investigación exige que la práctica de la ciencia se realice conforme a principios éticos que aseguren el avance del conocimiento, la comprensión y mejora de la condición humana y el progreso de la sociedad. Se focaliza el interés en la consideración de los aspectos éticos de la investigación, en su naturaleza y fines (respeto a la dignidad del ser humano, a la autonomía de su voluntad, protección de sus datos - privacidad, confidencialidad -, bienestar y preservación del medio ambiente). (8)

Por lo anterior se debe tener en cuenta a la hora de llevar a cabo una investigación y esta requiera recolección de datos, se debe principalmente proporcionar a los participantes un consentimiento informado donde se menciona la confidencialidad y confiabilidad de los datos obtenidos. Es por ello que se da una explicación de lo antes mencionado en el siguiente párrafo:

#### **3.2.1 Consentimiento Informado:**

El consentimiento informado es un proceso y los participantes tienen derechos de ser informados si desean ser partícipes de la investigación o abstenerse de hacerlo, por lo que para esta investigación se proporcionó un consentimiento informado a la participante elegida donde previamente se le dio información relevante acerca de la investigación así como se comprueba que comprenda adecuadamente los hechos importantes; se le dio el tiempo suficiente para que considerara su participación así como se le explicó que ella se podía retirar de dicha investigación en el momento que ella considerara oportuno ya no seguir con el estudio, sin ninguna sanción de parte de los investigadores. (8)

El consentimiento informado se basa en el principio de que las personas que tienen capacidad de dar un consentimiento informado, tienen el derecho de decidir libremente si participar en una investigación. El consentimiento informado protege la libertad de elección de la persona

y respeta su autonomía. La información debe proporcionarse en un lenguaje sencillo que el posible participante pueda entender. La persona que obtiene el consentimiento informado debe ser versada en la investigación y poder responder cualquier pregunta de los posibles participantes, como es el caso de esta investigación el consentimiento se obtuvo por parte de los dos miembros del equipo investigador. (8)

**Confidencialidad.** Los datos relacionados con la salud pueden contener una cantidad muy grande y muy variada de información. Por consiguiente, un aspecto importante del almacenamiento de datos relacionados con la salud es la confidencialidad. Si se revela a terceros, la información recolectada y almacenada podría causar daño, estigma o angustia, es por ello que se le informa a la participante que todos los datos tanto de salud como aspectos personales serán utilizados con fines educativos y debidamente confidenciales protegiendo su identidad.

**Respeto de los derechos y bienestar:**

Toda investigación con seres humanos debe llevarse a cabo con el debido respeto y preocupación por los derechos y el bienestar de las personas participantes y las comunidades donde se realiza la investigación, es por ello que para esta investigación se opta por proporcionarle a la participante un consentimiento informado donde ella respetando su decisión y previamente informada decide con total libertad ser partícipe del estudio.

**Beneficio Individuales:**

Una investigación tiene una variedad de posibles beneficios individuales, como en este caso se busca empoderar a la participante con conocimiento suficiente y específico para ayudar a un cambio en el estilo de vida y así poder mejorar la condición de salud que ella posee actualmente y esto a su vez ayuda en el desarrollo de la promoción de la salud y se puede aplicar a futuras pacientes. (8)

## IV. CAPITULO.

### 4.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

En el presente estudio se elaboró el proceso enfermero según la teoría de Dorothea Orem y la taxonomía de NANDA, NOC y NIC, mediante la recolección de datos a usuaria que asiste a la unidad de salud de municipio de candelaria departamento de Cuscatlán, en el periodo de junio a septiembre de 2024. De los cuales dichos datos se organizaron mediante la valoración de los requisitos comunes o universales, del desarrollo y requisitos del autocuidado de la desviación de la salud.

En los requisito comunes o universales se obtuvo como situaciones problemáticas : el suministro de agua que posee en su hogar ya que no es potable y no utilizaba ningún medio de purificación; además el servicios que utiliza es de tipo fosa séptica el que posee no es el adecuado ya que se producen moscas y olores desagradables por la inadecuada utilización del mismo; en cuanto al equilibrio y la interacción humana la usuaria refirió no tener una buena relación con sus familiares debido a diferencias de caracteres lo cual le afectaba emocionalmente por falta de apoyo familiar tode esto forma parte del primer requisito que forma parte del ambiente y de las necesidades básicas de la usuaria y relacionado con la teoría como es la del **Autocuidado Que** es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo. Agregado que los **Requisitos de autocuidado universal:** 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.

En los requisitos de desarrollo refirió la sintomatología que presentaba debido a su patología, el cómo inicio la manifestación de esta y los diferentes procesos que ha pasado para poder mitigar los signos y síntomas, también hizo referencia a sus antecedentes familiares ya que su madre fue intervenida quirúrgicamente por una histerectomía total, su hermano por masas en

mamas y su hermana por padecer ovarios poliquísticos. En los requisitos de desviación refirió el uso de fármacos en procesos catarrales, diarreicos y febriles; que no realiza ningún tipo de ejercicio físico y expresa el cómo se siente ante la situación de no poder quedar embarazada debido a su enfermedad.

Con los datos recolectados y las características definitorias se elaboraron diagnósticos realizando validaciones según NANDA. Se obtuvieron seis diagnósticos, siendo estos de forma integral, tomando el área física, psicológica y social, englobando no solo a la usuaria sino también a su familia, iniciando con comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud en el cual se toman en cuenta aquellas acciones que comprometen la salud; seguido de riesgo de baja autoestima situacional tomando en cuenta el área emocional de la usuaria y su preocupación de no poder satisfacer su deseo de quedar embarazada, seguido de comportamiento de salud propenso a riesgo, Estilo de vida sedentario aspectos para aumentar la actividad física y mejorar su calidad de vida; Interacción social deteriorada tomando en cuenta la relación familiar deficiente y poco apoyo percibido por los mismo en su proceso salud enfermedad. Y finalmente Riesgo de infección en relación a su inquietud y el uso de método de purificación de agua.

Se continuó diseñando planes que dieran respuestas a los diagnósticos elaborados, utilizando la taxonomía NOC y NIC. Se utilizó la teoría de Murray y Atkinson para realizar la validación con docente asesora experta en Procesos Enfermeros, director de carrera y equipo de asesores, luego se realizó la documentación de los planes de cuidados en compañía de compañeros, docente asesora, docente experta en Proceso Enfermero, director de carrera y equipo de asesores, los cuales fueron aprobados para la ejecución de intervenciones de enfermería priorizadas, y al mismo tiempo se evaluaron para verificar la eficacia de estas mediante la evaluación de los parámetros obtenidos en cada plan.

Este proceso se fundamenta en la teoría de Dorothea Orem, la cual presenta su “Teoría de enfermería del déficit del autocuidado”, en la que se describe como un conjunto de acciones intencionadas que realiza o realizaría el individuo para poder controlar los factores internos y externos que puedan comprometer su vida y desarrollo posteriormente.

Esta teoría está compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que

describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener.

Dorothea Orem concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, capacidad para simbolizar lo que experimentan y usar creaciones simbólicas (ideas, palabras) para pensar, comunicarse y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros, define los cuidados de enfermería como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta. El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.

Al proceder a la aplicación del proceso enfermero a través del modelo de Dorothea Orem en la usuaria con quien se trabajó, presentaba déficit de autocuidado esto debido, principalmente, a la falta de adherencia a tratamiento médico y poco interés en cuanto al seguimiento de sus controles, lo cual debido a su patología le demanda mayor seguimiento.

Según los datos obtenidos ella refirió que no contaba con el conocimiento adecuado de su patología y que solo procuraba tratar los signos y síntomas, al mismo tiempo se aplicó el sistema de enfermería apoyo educativo, con el fin de contribuir a fortalecer conocimientos y encaminar al cambio de conducta. Se desarrollaron charlas educativas en las cuales le explico en que consiste la Miomatosis uterina, su clasificación, sus signos y síntomas, sus factores relacionados, sus medios de diagnósticos y tratamiento más idóneo, por lo que la usuaria expreso que ahora tiene más clara su enfermedad y comprende mejor porque sus sangrados son tan frecuente, así como expresa que comprende las causas y refiere comprender que su enfermedad es hereditaria ya que la madre padeció de problemas uterinos y ováricos. Se aclararon dudas en cuanto al tratamiento farmacológico que poseía. Usuaria refiere que después de la intervención educativa incremento considerablemente sus conocimientos en cuanto a su enfermedad y enfatiza que hará los esfuerzos necesarios para ya no faltar a sus citas médicas en la unidad de

salud. También se proporcionó una entrega educativa en la que se detallaron algunos de los hábitos saludables que se deben de aplicar. Ella refirió que en su mayoría los aplicaba como los son: el aseo diario, el cambio de ropa, la hidratación, la alimentación, la actividad física y el descanso.

Se continuo con el desarrollo aplicando un sistema de enfermería parcialmente compensatorio del tema en cuanto a la técnica correcta del lavado de manos, en la cual usuaria refirió no conocer esta técnica y solicita en 2 ocasiones que se le repitan los pasos de la técnica, por lo que se le motivo a que ella realizara la devolución del procedimiento como ella había comprendido, la cual la realizo satisfactoriamente. Durante la intervención educativa sobre hábitos saludables, usuaria pregunta si hay maneras caseras de purificar el agua y como se realiza por lo que se le explica 2 formas de purificar de manera sencilla una de ellas es hirviendo el agua que va a consumir y otra forma es colocando una cantidad de cloro que su volumen sea del 1% si es 1 litro de agua se agregan 10 gotas y se deja reposar 30 minutos antes de consumirla.

Dorothea Orem consideraba al ser humano como un organismo pensante capaces de reflexionar sobre sí mismos y su entorno ya que esto influye en el actuar de la persona en cuanto a la conservación de la salud y la vida. En este caso se tomó a bien tomar en cuenta el área psicológica de la usuaria ya que refiere sentirse “preocupada, triste y desanimada” debido a que no puede cumplir satisfactoriamente con su deseo de quedar embarazada, por lo que se utilizaron dos sistemas de enfermería: el apoyo educativo y parcialmente compensatorio. Durante la entrega educativa sobre la inteligencia emocional, usuaria refiere no haber escuchado sobre dicho tema ni haber asistido con un psicólogo. Se le explica que son las emociones, como poder expresarlas de la mejor manera y la importancia de estas. Se solventaron dudas en cuanto a la forma adecuada del manejo de situaciones estresantes y se le orienta que para tratar de mediar un conflicto primero debemos reconocer nuestras emociones para poder hacer una propia apreciación de sí mismo, segunda saber manejar esas emociones para tener la habilidad de controlar el entorno de la situación y enfrentarla de la mejor manera.

Al mismo tiempo se le hace énfasis en la importancia del apoyo familiar en el proceso salud enfermedad que se pueda estar atravesando. Se impartió el tema sobre la importancia de la familia y su función, usuaria y madre refieren que las diferencias de caracteres entre sus hijos

muchas veces imposibilitan llegar a un acuerdo, a lo que se les orienta que la Familia es una parte importante de nuestras vidas, es la que nos ayuda a construir un futuro, nos enseña los primeros valores, principios y nociones de la vida, nos ayuda a mejorar nuestra personalidad y a formar nuestro carácter, nos enseña el valor del amor, afecto, respeto, empatía, confianza y tolerancia y que nos provee las herramientas necesarias para tener éxito en la vida. Se le insta a poner en práctica las funciones de la familia como son: función de identificación, la función educativa, función de socialización, pero la más importante es la Función de la comunicación ya que esta es fundamental para que la familia permita a cada uno de sus integrantes, crecer, desarrollarse, resolver sus conflictos, madurar y ser comprendido dentro de la familia. A lo que los integrantes se comprometen a practicar estos puntos entre su familia.

En cuanto en la fase de evaluación de la eficacia de las intervenciones ejecutadas, se tomaron en cuenta las reacciones que la usuaria presento al momento de las charlas educativas la cual se mostró atenta, con mucho interés en los temas impartidos, cooperativa, con iniciativa de mejorar la relación familiar, involucración de su familiares y compromiso en cuanto al cambio de hábitos que mejoren su calidad de vida. Se utilizaron las escalas proporcionadas por las NOC, la cual en primera instancia se encontró la usuaria en una escala de Raramente demostrado en escala de liker de 2, posterior a la ejecución se logró aumentar a veces demostrado en escala de liker 3, ya que a la hora de realizar preguntas del tema impartido se aclararon dudas de parte de ella, el procedimiento mostrado de la técnica de lavado de manos lo realizo sin dificultad, el procedimiento de purificación de agua lo practica sin dificultad. Se utilizo la teoría de Murray y Atkinson el cual habla de los planes estandarizados con modificaciones, los cuales permiten la individualización, los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados y las acciones se especifican utilizando espacios en blanco para completar, dichos resultados fueron registrados con exactitud en cada plan de intervención de enfermería.

## 4.2 CONCLUSIONES.

- Se concluye que mediante la utilización correcta de los instrumentos de recolección de datos de Dorothea Orem, aplicados en la fase valoración, se logra identificar los datos significativos y por consiguiente los requisitos afectados que usuaria posee, que son los siguiente: requisitos de desviación de la salud número tres llevar a cabo efectivamente las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescrita, cinco 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, y seis 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, así como dos requisitos del desarrollo de autocuidado que son uno Crear y mantener las condiciones que apoyen los procesos vitales y promuevan el desarrollo durante las etapas de la vida, y dos Provisión de cuidados relacionados a los efectos de las condiciones que pueden afectar adversamente el desarrollo humano; y dos requisitos universales siendo estos el número dos mantenimiento de un aporte suficiente de agua y seis mantenimiento del equilibrio soledad y la interacción social .
  
- Se infiere que en relación a la construcción de diagnósticos enfermeros según la Taxonomía de NANDA, NOC y NIC se utilizaron las siguientes etiquetas diagnosticas para la construcción de los mismos, comportamientos ineficaces de mantenimiento de la salud, riesgo de baja autoestima situacional, comportamiento de salud propenso a riesgo, estilo de vida sedentario, interacción social deteriorada y riesgo de infección, la validación se realizó mediante las partes que componen el diagnostico utilizando el lenguaje estandarizado de NANDA que no solo proporciona etiqueta sino también una definición y criterios de valoración como características definatorias, y factores relacionados o factores de riesgo.

- Se deduce que a través de la taxonomía de la NOC y NIC que se diseñaron planes de cuidados tomando en cuenta los resultados de enfermería NOC más adecuados y sus indicadores de medición que son los que fueron utilizados para determinar el estado de la paciente en relación al resultado, así como la utilización de las NIC que son las intervenciones de enfermería útiles para la planificación del cuidados, la documentación clínica y la comunicación del cuidado en distintas situaciones, se utilizaron sistemas de enfermería ya que Dorothea Orem en su teoría refiere que es la manera como enfermería contribuye para superar el déficit y que el individuo recupere el autocuidado, por ello se utilizó el sistema apoyo- educativo que hace referencia a que enfermería actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar actividades de auto-cuidó, también se usó el sistema de enfermería parcialmente compensatorio donde el personal de enfermería proporciona aquellas actividades de autocuidado que el paciente no puede realizar.
  
- En la fase de ejecución se logra desarrollar todas las intervenciones de enfermería plasmadas en cada plan de cuidados, dentro de las que podemos mencionar las siguiente: Enseñanza del proceso de la enfermedad, modificación de la conducta, apoyo emocional, fomentar la resiliencia, ayuda en la modificación de sí, educación para la salud, terapia de actividad, mediación de conflictos, control de infección y protección contra infecciones; para ello se utilizó la teoría de Murray y Atkinson para realizar la respectiva validación donde se elaboró junto a compañeros, docente asesora, docente experta en Proceso Enfermero, director de la carrera y equipo de asesores, así como su respectiva documentación que se dan a conocer al equipo encargado; logrando a través del desarrollo de intervenciones educativas dirigidas tanto a usuaria como su familia, con temas específicos a sus necesidades por solventar, se utilizaron herramientas tecnológicas que permitieron el uso ayudas audiovisuales para mejorar la comprensión, además, se realiza una explicación acompañado de un procedimiento sobre la purificación del agua que posteriormente se le solicito a usuaria que devolviera el

procedimiento, así también se desarrolló una charla educativa que involucro a los familiares de la usuaria, obteniendo así una buena comprensión por parte de los participantes con el único fin de lograr un mejor estilo de vida y condición de salud de la usuaria.

- Se logra realizar un registro de cada reacción que la usuaria tuvo ante cada intervención de enfermería ejecutada, dando como resultado un dato exacto que sirvió para aumentar el puntaje de los indicadores de medición para el registro del avance que la usuaria obtuvo en el proceso, logrando así de pasar de puntuación 2 raramente demostrado a puntuación 3 a veces demostrado. Algunas de las reacciones que se obtuvieron fue relacionada a que refería que en sus consultas no podía solventar dudas en relación a su patología por lo que se le explica que es la Miomatosis uterina, su clasificación, sus signos y síntomas, sus factores relacionados, sus medios de diagnósticos y tratamiento más idóneo, por lo que la usuaria expresa que ahora tiene más clara su enfermedad y comprende mejor porque su sangrado es tan frecuente, así como expresa que comprende las causas y refiere que su enfermedad es hereditaria ya que madre padeció de problemas uterinos y ováricos. Al finalizar Usuaria refiere que después de la intervención educativa incremento considerablemente sus conocimientos en cuanto a su enfermedad y enfatiza que hará los esfuerzos necesarios para ya no faltar a sus citas médicas en la unidad de salud.

### **4.3 RECOMENDACIONES.**

#### **A las autoridades de la Universidad:**

- Que la universidad siga creando proyectos educativos enfocados en la aplicación del proceso enfermero para el área clínica y comunitaria en enfermería, para que los estudiantes apliquen los conocimientos y adquieran experiencias directas en la atención de los usuarios.

#### **A la unidad de salud de Candelaria**

- Que la unidad de salud desarrolle programas en conjunto con los estudiantes de enfermería, que favorezcan y beneficien al grupo materno infantil, mujeres en edad fértil y jóvenes en edad fértil. Con el fin de proporcionar herramientas a la población para mejorar su estado de salud y calidad de vida.

#### **A estudiante:**

- Al momento de realizar la fase de valoración hacer énfasis a la hora de realizar la anamnesis para poder completar cada apartado de los requisitos comunes o universales, del desarrollo y requisitos de desviación de la salud así como una valoración física, para la obtención de datos verídicos.
- Que se realice una buena validación de los datos obtenidos a la hora de formular los diagnósticos enfermeros según la taxonomía de NANDA.
- En el diseño del plan se debe utilizar los indicadores que den respuesta a los diagnósticos enfermeros seleccionados y colocar un puntaje inicial de acuerdo a la situación actual de la persona.

- Al diseñar planes de cuidados seleccionar actividades factibles a realizar con la persona que no genere un alce en los recursos económicos, humanos y materiales.
  
- Seleccionar metodología adecuada para ejecutar las intervenciones de enfermería seleccionadas y apoyarnos del sistema de enfermería más idóneo para cada necesidad y facilitar la transmisión de conocimientos.
  
- Que se realice un buen registro de las reacciones de la usuaria al ejecutar las intervenciones de enfermería, para obtener un puntaje final más certero y poder tener un criterio del avance que se obtiene con la persona durante el proceso.

## V. FUENTES DE INFORMACION.

1. Universidad de Ciencias médicas. Teoría de déficit de autocuidado de Orem. Publicado el Diciembre 2020/Consultado en 12/07/2024. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
2. Revista Médica. Autocuidado según Dorothea Orem. Publicado el Junio 2021/Consultado el 15/07/2024. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/317519252\\_La\\_teor%C3%ADa\\_Deficit\\_de\\_autocuidado\\_Dorothea\\_Orem\\_punto\\_de\\_partida\\_para\\_calidad\\_en\\_la\\_atencion](https://www.researchgate.net/publication/317519252_La_teor%C3%ADa_Deficit_de_autocuidado_Dorothea_Orem_punto_de_partida_para_calidad_en_la_atencion)
3. Universidad de Valencia. Psicología de los motivos sociales. Publicado en 2020/Consultado el 18/09/2024. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=psicologia+de+los+motivos+sociales+de+Choliz&sca\\_esv=e10bc32a205dabd2&ei=vR4AZ7nzFvCDwbkPppu7qAI&ved=0ahUKEwj5xbSomfWIAxXwQTABHabNDiUQ4dUDCA8&uact=5&oq=psicologia+de+los+motivos+sociales+de+Choliz&gs\\_l=lp=Eg](https://www.google.com/search?q=psicologia+de+los+motivos+sociales+de+Choliz&sca_esv=e10bc32a205dabd2&ei=vR4AZ7nzFvCDwbkPppu7qAI&ved=0ahUKEwj5xbSomfWIAxXwQTABHabNDiUQ4dUDCA8&uact=5&oq=psicologia+de+los+motivos+sociales+de+Choliz&gs_l=lp=Eg)
4. Proceso de atención de enfermería. Amparo Roldan T°. Publicado en 2019/Consultado el 23/10/2024. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=validacion+y+documentacion+de+planes+segun+murray+y+Atkinson&sca\\_esv=dcfce83952848e4&biw=1366&bih=635&ei=NSgZZ8bLIOGawbkPv8HmkAM&ved=0ahUKEwiGuqv-aSJAxVhTTABHb-gGTIQ4dUDCA8&uact=5&oq=validacion+y+documentacion+de+planes+segun+murray+y+Atkinson&gs\\_l=lp=Egx](https://www.google.com/search?q=validacion+y+documentacion+de+planes+segun+murray+y+Atkinson&sca_esv=dcfce83952848e4&biw=1366&bih=635&ei=NSgZZ8bLIOGawbkPv8HmkAM&ved=0ahUKEwiGuqv-aSJAxVhTTABHb-gGTIQ4dUDCA8&uact=5&oq=validacion+y+documentacion+de+planes+segun+murray+y+Atkinson&gs_l=lp=Egx)
5. Guías de atención de enfermería en ginecología y perinatología. Minsal. Publicado en Marzo 2019/Consultado el 25/07/2024. Disponible en: [https://www.google.com/search?q=guias+de+atencion+de+enfermeria+en+gineco+obstetricia+y+perinatologia&sca\\_esv=e10bc32a205dabd2&ei=iyYAZ5PZObiKwbkP57Xp0AY&oq=guias+de+atencion+&gs\\_l=lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiEmd1aWFzIGRIIG](https://www.google.com/search?q=guias+de+atencion+de+enfermeria+en+gineco+obstetricia+y+perinatologia&sca_esv=e10bc32a205dabd2&ei=iyYAZ5PZObiKwbkP57Xp0AY&oq=guias+de+atencion+&gs_l=lp=Egxnd3Mtd2l6LXNlcnAiEmd1aWFzIGRIIG)

6. Departamento de ginecología y obstetricia, Clínica Universidad de Navarra. Miomatosis Uterina. Publicado en 2023/ Consultado el 02/08/2024. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/miomas-uterinos>
  
7. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con los seres humanos. CIOMS y OMS. Publicado en 2017/Consultado el 16/09/2024. Disponible en: <https://cioms.ch/publications/product/pautas-eticas-internacionales-para-la-investigacion-relacionada-con-la-salud-con-seres-humanos/>
  
8. CIENCIAS DE LA SALUD. Diagnósticos enfermeros. Publicado el 05 de 2022/Consultado el 21/09/2024. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/diagnostico-nanda-enfermeria/>
  
9. Salusplay. Taxonomía NOC. Publicado en 2022/Consultado el 09/2024. Disponible en: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-1-los-resultados-de-enfermeria-noc>
  
10. ELSEVIER. Uso de las NIC en la práctica clínica. Publicado en 2023/Consultado el 09/2024. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/nic-practica-clinica-seleccion-intervencion>

## **ANEXOS.**

### **Anexo 1.** Fase de valoración.

#### **Anamnesis.**

##### **Datos de identificación:**

El día 4 de julio del 2024 se realizó anamnesis a usuaria de 30 años, sexo femenino, de Candelaria, Cuscatlán; estado civil soltera y ocupación ama de casa, de procedencia urbana.

Los datos que se obtienen son proporcionados por la misma usuaria, por lo tanto, se consideran confiables.

##### **Condición de salud/apariencia general:**

Se le realiza la guía de entrevista observando un aspecto físico de buena salud, se le observa con buen tono de piel, enérgica, con buen aseo personal vistiendo ropa de calle causal, presenta lenguaje fluido. La usuaria manifiesta haber asistido a la unidad de salud para respuesta de exámenes y lectura de USG. Con G0P1P0A0V1, FUR 28/06/2024, su menarquia da inicio a los 12 años de edad, el inicio de sus relaciones sexuales fueron a los 14 años de edad.

##### **Situación actual:**

Paciente S. C. P. A. **con diagnostico según expediente clínico de Miomatosis uterina (submucoso) , paciente refiere que ha presentado abundante sangrado uterino mayor a regla por periodos prolongados**, refiere haber estado bajo tratamiento farmacológico con metformina para regular ciclo menstrual. Manifiesta ciclo menstrual presente.

##### **Perfil de la usuaria:**

Usuaria refiere que actualmente vive con la madre, sus dos hermanos y su hijo de 5 años, refiere que actualmente no está con la pareja sentimental.

En cuanto a su medio ambiente usuaria refiere vivir en una vivienda pequeña, construida de materiales como: las paredes de ladrillo de bloque, el techo de lámina, piso de ladrillo común,

Cuenta con tres ventanas y patio para la ventilación del espacio, posee 2 cuartos uno para la sala y el otro el dormitorio donde lo comparte con sus tres miembros de familia. Posee servicio de luz eléctrica, agua potable y tren de aseo.

### **Antecedentes patológicos:**

Usuaría refiere presentar sangrados abundantes por periodos prolongados desde los 18 años, fue **intervenida quirúrgicamente por fibromas en ovarios**, luego continuó utilizando anticonceptivos para regular ciclo menstrual. Menciona que la madre fue intervenida quirúrgicamente por una histerectomía total por cáncer uterino, **la hermana presenta ovarios poliquístico** y por último refiere que su hermano fue intervenido quirúrgicamente por hallazgos de masas en mamas.

## **Anexo2. Examen físico.**

### **Apariencia general.**

Paciente consciente y orientada en sus tres esferas mentales, quien responde a dialogo teniendo una buena cooperación, sin problemas para el habla, limpia, de constitución normal, con edad aparente a la real de 30 años, igual que la cronológica, sin evidencia de enfermedad, con signos vitales de: T°36.7, FC 75 lpm, FR 17 por minuto, P/A. 110/70 mmHg, con medidas antropométricas de Talla: 1.55 cm, peso: 69 kg con un IMC: 22.2 según tabla de valores normales de IMC de la OMS la usuaria se encuentra en un peso normal.

### **CABEZA.**

Se observa simétrica, de forma redonda, con una distribución de cabello simétrico, sin presencia de parásitos, cuero cabelludo limpio, cabello fino sin presencia de seborrea ni presencia de cicatrices. Al inspeccionar cara se observa proporción de acuerdo con el resto del cuerpo, simétrica, piel integra con transpiración normal, no lesiones por acné, nevus vascular, cicatrices, no presenta movimientos involuntarios no edema. Se observa cejas integras con buena implantación, parpados y pestañas íntegros y buena higiene. Agudeza visual buena no utiliza lentes e identifica colores. Se inspecciona nariz y se observan mucosas

Integras e hidratadas sin salida de secreción, no cicatrices, no masas ni lesiones. No desviación del tabique nasal. Estado maxilar normal, proporcional a la cara, mucosas integras y húmedas, **dientes y encías integras con presencia de caries en molares inferiores**, sin problemas para la deglución, cuello simétrico.

### **TORAX.**

Se observa normal, color hipo pigmentado, integro sin cicatrices; escapulas, clavículas y hombros simétricos, con respiración diafragmática con una frecuencia de 17 rpm, no se auscultan ruidos pulmonares anormales, percusión y auscultación del corazón son viables, no ruidos normales no soplos. Mamas de piel uniforme, tamaño igual, no pezones retraídos, no presencia de secreción, no presencia de ganglios linfáticos, no áreas dolorosas, no presencia de masas, usuaria **refiere no realizarse el auto examen de mamas**, la técnica utilizada para valorar mamas fue de parrilla.

### **ABDOMEN.**

Se observa color uniforme. No presencia de lesiones, **cicatriz en la parte abdominal de unos 8 cm**, movimientos simétricos, presencia de peristaltismo con una frecuencia de 8 por minuto, presencia de ruidos intestinales no soplos de arterias, no presencia de dolor a la palpación.

### **GENITALES.**

Se observa presencia de vello púbico, no presencia de lesiones, no parásitos. No ganglios palpables, no presencia de masas, **al momento sangrado vaginal moderado**. Ultima fecha de citología en agosto de año 2022.

### **MUSCULOESQUELETICO.**

Se observa una marcha normal, posición estática simétrica, se en extremidades una extensión, flexión, abducción, aducción, pronación, supinación, rotación normal. Una amplitud del movimiento normal, desarrollo muscular normal, no cianosis no varices no úlceras no lesiones. No refiere dolor en extremidades superiores e inferiores, sin fóvea presente, un llenado capilar más de tres segundos, pulsos periféricos presentes y palpables.

### Anexo 3. Consentimiento informado.



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO.



Este formulario de Consentimiento Informado está dirigido a usuarias del área materna que consultan en la Unidad de Salud de Candelaria, Cuscatlán, a quien se le invita a participar en la investigación.

Somos estudiantes egresadas de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador, actualmente finalizado el servicio social 2024; optando por el Trabajo de Grado: Curso de Especialización Teórico de Enfermería en Atención Comunitaria específicamente en Programas y Lineamientos relacionados al Área Materno Infantil en modalidad Virtual, para el cual se realiza una investigación sobre el Proceso Enfermero según el Modelo de Dorothea Orem y la Taxonomía NANDA, NIC y NOC. Le daremos información y la invitaremos a participar de esta investigación. Antes de decidirlo, usted puede hablar con quien se sienta cómoda acerca de la investigación; así como también puede tomarse el tiempo necesario para reflexionar si desea participar o no.

Cualquier pregunta sobre palabras que no comprenda puede realizarlas para solventarla.

El objetivo principal de este formulario recolectar datos generales y del estado de salud – enfermedad de la usuaria a través del formulario según el Modelo de Dorothea Orem con el fin de evaluar la capacidad de la usuaria para autocuidarse y determinar el nivel de ayuda que necesita para realizar las actividades de la vida diaria (AVD).

La invitación que se le realiza a participar de la investigación es de carácter voluntario, y usted puede retirarse en el momento que desee.

**Ante cualquier duda contactar a:**

Ana Guadalupe Hidalgo Barrera. Celular: 7234-9021.

Leslie Berenice Ascencio Mejía. Celular: 7609-7399.

He sido invitada a participar en la investigación sobre Proceso Enfermero según el Modelo de Dorothea Orem y la Taxonomía NANDA, NIC y NOC en el período de Julio a septiembre del 2024. Entiendo que se me realizará una Valoración general familiar aplicando la Teoría de Dorothea Orem y una Valoración de Requisitos Universales, así como también seguimientos del continuo del cuidado en mi hogar. Se me ha proporcionado el nombre de los investigadores que pueden fácilmente ser contactados usando el nombre, número de teléfono y correo electrónico que se me ha dado de esa persona para hacer llegar cualquier duda que se me presente.

He leído la información proporcionada y comprendido en su totalidad. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me han contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación, como participante entiendo que:

- No habrá ninguna consecuencia desfavorable en caso de no aceptar la invitación.
- Tengo el derecho retirarme de la investigación en cualquier momento si lo considero conveniente a mis intereses sin que me afecte en ninguna manera, aun cuando el investigador responsable no lo solicite.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la colaboración en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de la colaboración.

Nombre de la Participante: Susana del Carmen Pavez Abarca

Firma: [Firma]

DUI: 04973110-7

Lugar y Fecha: 04 de Julio de 2024

**Anexo 4. Cronograma de actividades.**

MESES	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
ACTIVIDADES/SEMANAS	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Recolección de datos y primera visita a usuaria																								
Organización de datos																								
Elaboración de documento: Introducción Objetivos Teoría de Dorothea Orem y patología Fase de valoración <b>(1° avance)</b>																								
1° Asesoría con docente encargada y presentación de avance																								
Modificación de documento según observaciones obtenidas																								
Elaboración de documento Resumen de caso Justificación Listado de diagnósticos Fase diagnóstica y planificación <b>(2° avance)</b>																								
2° Asesoría con docente encargada y presentación de avances																								
Modificación de documento según observaciones obtenidas																								



**Anexo 5. Presupuesto.**

<b>Descripción de lo utilizado.</b>	<b>Precio unitario.</b>	<b>Cantidad.</b>	<b>Precio total. \$</b>
Transporte.	0.40	2	2.40
Alimentación.	2.50	4	10.00
Datos Móviles.	2.10	4	8.40
Internet residencial.	21.00	1	21.00
Impresiones.	0.15	270	40.5
Folder.	0.20	9	1.80
Fasters.	0.05	9	0.45
Impresión del trabajo	0.15	102	15.30
Empastado.	6.00	1	6.00
<b>Subtotal.</b>			<b>105.85</b>
Improvistos.			10.50
<b>Total.</b>			<b>116.35</b>

**Anexo 6.** Fotografías con la usuaria.



Usuaria Susana del Carmen Pérez Abarca, al momento impartíendosele intervenciones educativas por el equipo investigador Srta. Hidalgo y Srta. Ascencio.

**Anexo 7.** Registros de usuaria en la unidad de salud de Candelaria, Cuscatlán.

MINISTERIO DE SALUD  
COMISION DE EL SALUDADOR

FORMULARIO DE IDENTIFICACION DEL EXPEDIENTE CLINICO UCSFI CANDELARIA CU

Número Expediente Clínico: **132-19**

**A. Datos Del Paciente**

Apellidos: **PEREZ ABARCA**  
 Nombres: **SUSANA DEL CARMEN**  
 Conocido Por:  
 Fecha de Nacimiento: 10/03/1994      Edad: 30 años, 3 meses, 25 días,  
 Lugar de Nacimiento: "  
 Sexo: Femenino      Estado Familiar: Acompañado(a)  
 Nacionalidad:      Documento Identidad: Ninguno : -  
 Teléfono:      Ocupación:  
 Dirección: Santa lucia, calle el paternal  
 Municipio Domicilio: Candelaria CU      Departamento Domicilio: Cuscatlán  
 Área Geográfica de Domicilio:  
 Cantón Domicilio:  
 Asegurado: No      Número de Afiliación:  
 Área Cotización:      Teléfono de Trabajo:  
 Lugar Trabajo:

**B. Datos De La Familia**

Nombre del Padre: Wilfredo Perez      Nombre de la madre: Maria Abarca  
 Nombre del Cónyuge:  
**Responsable:**  
 Nombre:      Documento Identidad: : -  
 Dirección:  
 Teléfono:

Hoja de identificación de datos en sistema integrado de salud (SIS).

3:40 a. m.

**Signos Vitales y Medidas Antropométricas**

Temperatura (°C):	37.00	Peso (kg):	69.50	Talla (cm):	155.00
IMC:	28.93	Clasificación:	Sobrepeso		
FR (respiraciones por min.):	18	FC (latidos por min.):	80		
PA (Presión sistólica/Presión diastólica):	100/70	Saturación Oxígeno %	0		

**Signos Vitales y Medidas Antropométricas - Enfermería**

Temperatura (°C):	37.00	Peso (kg):	69.50	Talla (cm):	155.00
FR (respiraciones por min.):		Pulso:		Realizada por:	YENNIFFER YANETH SORIANO LOPEZ DE AGUILLON
PA (Presión sistólica/Presión diastólica):	100/70	Saturación Oxígeno:			

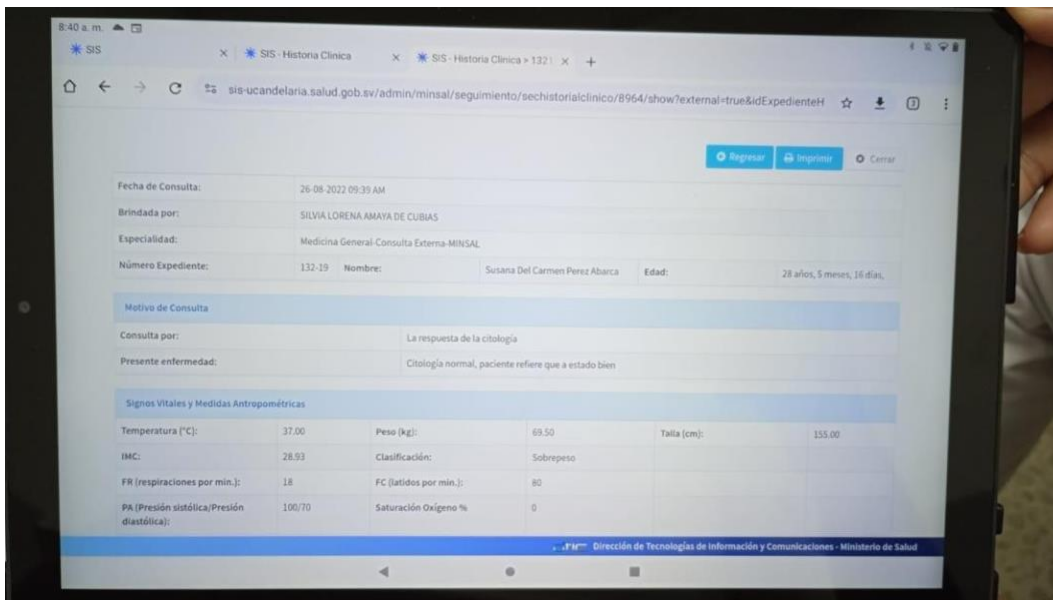
**Actividad Física**

Actividad Física	Recomendación
No hay registros para mostrar.	

**Examen Físico - Revisión y Descripción por Órganos y Sistemas**

Revisión	Condición Observada del Órgano/Región	Detección Precoz de Cáncer	Resultado
----------	---------------------------------------	----------------------------	-----------

Registro de las constantes vitales y medidas antropométricas.



Registro de toma de citología en Agosto de 2022.