Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Tesina

Proceso Enfermero en Adolescente con Alteración de la Función Renal.

Presenta:
LE. Araceli Campos Cardoso

Para obtener el Grado de
Especialista en Enfermería Pediátrica

2024

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Enfermería
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Tesina

Proceso Enfermero en Adolescente con Alteración de la Función Renal

Presenta:
LE. Araceli Campos Cardoso

Para obtener el Grado de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Director de Tesina:
DCE. María de los Ángeles Meneses Tirado

2024

Tesina: Proceso Enfermero en Adolescente con Alteración de la Función Renal.

Número de registro: SIEP/EEP/005

Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional

_____

DCE. María de los Ángeles Meneses Tirado

Presidente

_____

M.C.E. María del Rosario Amador Gómez

Secretario

_____

Mtra. Marisol Vargas Monterrosas

Vocal

DCE. Francisco Javier Báez Hernández
Director de la Facultad de Enfermería

MCE. Miguel Ángel López Zenteno
Secretario de Investigación y Estudios de Posgrado

Agradecimiento

A mi familia, por permitirme ausentarme aun en situaciones difíciles.

A mis maestros, por compartir su conocimiento y experiencias con tanto esmero.

A la facultad de enfermería por recibirme nuevamente y brindarme las facilidades para continuar con este proyecto.

A mi asesora, Dra. Meneses, que ha sabido inculcar en mí, esa curiosidad de aprendizaje.

A EGJ. y a su familia, que me permitieron conocer su historia, y formar parte de este proceso.

Pero, sobre todo, a mis hijos, que han sabido sobrellevar mi ausencia en estos meses de arduo aprendizaje.

Resumen

Candidato para el Grado de:	Enfermera Especialista en Pediatría
Fecha de Graduación:	19 de diciembre de 2024
Universidad:	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad:	Facultad de Enfermería
Título de la Tesina	Proceso Enfermero en un Adolescente con Alteración de la Función Renal.
Número de páginas	59
Área de Estudio	Enfermería Clínica

Introducción: La Enfermedad Renal Crónica (ERC), es un problema de salud pública a nivel mundial, en México en el 2021, ocupó a nivel mundial, el lugar 17 en mortalidad y el 5° a nivel nacional debido a ERC y en Puebla, se encuentra dentro de las diez primeras causas de mortalidad. **Objetivo:** Aplicar el Proceso de Enfermería (PE) en un adolescente con Alteración de la Función Renal para otorgar cuidado integral y personalizado. **Metodología:** La recopilación de datos, se realizó a través de la valoración por Patrones Funcionales de Salud, los diagnósticos enfermeros se estructuraron utilizando la taxonomía NANDA, y la planeación, ejecución y evaluación se realizaron conforme a las aportaciones de las taxonomías NIC y NOC. **Resultados**: Se identificaron 8 diagnósticos de enfermería, de los cuales se elaboraron planes de cuidados para su ejecución y evaluación en el siguiente orden, exceso de volumen de líquidos, desequilibrio nutricional, fatiga, impotencia, patrón del sueño alterado, trastorno de la imagen corporal, cansancio del rol del cuidador y desesperanza, se implementaron intervenciones de enfermería dirigidas al manejo de líquidos, enseñanza de dieta prescrita, manejo de la energía y manejo del afrontamiento para mejorar el confort ambiental. **Conclusión**: El cuidado que otorga el profesional de enfermería, a través del PE como herramienta metodológica en un adolescente con alteración de la función renal, permitió mejorar los patrones funcionales de salud alterados.

Palabras Clave: Proceso enfermero, alteración de la función renal, patrones funcionales de salud, adolescente.

Firma del director de Tesina: MCE. María de los Ángeles Meneses Tirado.

Tabla de Contenido

Contenido	**Página**
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	6
Objetivo General	9
Capítulo II	
Valoración inicial	10
Valoración intermedia	19
Valoración final	20
Diagnósticos de enfermería	23
Plan de cuidados	24
Ejecución	25
Evaluación	25
Capitulo III	
Discusión	40
Conclusión	42
Referencias	43
Apéndices	46
Anexos	55

Capítulo I

Introducción

A nivel mundial, la enfermedad renal crónica [ERC], es un problema de salud pública. Se ubica en las primeras 10 causas de mortalidad, afecta la calidad de vida del paciente y su familia, repercute significativamente en la economía de los sistemas de salud con altos costos en infraestructura, recursos humanos y materiales Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021. Cifras internacionales, reportan hasta el 16% de la población con afectaciones renales, en mayor frecuencia los países de ingresos bajos y medios, a diferencia de los de ingresos altos, donde este padecimiento es común en personas con diabetes y/o hipertensión, sin embargo, se atribuye a glomerulonefritis, infecciones y exposición ambiental, incluso a factores genéticos Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022.

En Europa, la incidencia es de 10-12 pacientes por millón de población pediátrica, mientras que, la prevalencia va de 50-70 pacientes por millón de población, entre los factores destacan las anomalías estructurales (57%), hereditarios (16%), vasculares (9.4%) y glomerulopatías (5.1%), condiciones prevenibles mediante la detección temprana de los signos y síntomas que anteceden a la ERC.

En Latinoamérica, la OPS (2021) reportó 254 000 defunciones (131 000 hombres y 123 000 mujeres) por las causas ya mencionadas, además, incluyó casos de etiología desconocida y rápidamente progresiva sobre todo en jóvenes de países centro americanos.

En México, ocurre una situación similar la prevalencia para todas las edades y ambos sexos fue de 91 849 por 100 000 habitantes en el año 2021, la ERC ocasionó 69 052 muertes en todos los grupos de edad en el país. La tasa de mortalidad por ERC se situó en 53.4 y se observó que la mortalidad por ERC en hombres fue 6 % mayor que en mujeres (Argaiz et al., 2024). Por lo que,

se prevé un aumento de estos pacientes hacia el 2050 con gastos mayores al 28% de lo que actualmente requieren y que absorbe hasta el 14% del presupuesto en salud (IMSS, 2020). Particularmente, en el estado de Puebla este padecimiento se encuentra dentro de las diez causas de mortalidad, con 1416 casos (2.1%) de muertes anuales (CONAPO, 2021).

La ERC se caracteriza por la incapacidad de la nefrona para realizar la filtración, lo que genera hipertensión glomerular e hipertrofia de las nefronas. En consecuencia, los podocitos tratan de compensar y mantener la filtración, sin embargo, no es suficiente y aparece proteinuria leve posteriormente, desprendimiento de los podocitos, aumento de proteinuria y glomeruloesclerosis focal, global y finalmente, atrofia de la nefrona. Por lo que el resto de nefronas, aumentan su tamaño para compensar la demanda de filtración, lo que acelera los mecanismos de progresión de la enfermedad renal crónica (Boron & Boulpaep, 2022).

La Kidney Disease, Improving global Outcomes [GKDIGO, 2024] define a la ERC como la presencia de alteraciones en la estructura o función renal durante un periodo mayor a tres meses con consecuencias para la salud independientemente de las causas. Establece como criterios 1 el descenso del filtrado glomerular (<60ml/min /1.73m^2), 2 lesión o daño renal observado en pruebas de imagen, por alteraciones estructurales o funcionales del riñón detectadas en biopsia renal o por la presencia de albuminuria, proteinuria, alteraciones hidroelectrolíticas y/o en el sedimento urinario.

Porrón (2020), señala que las anomalías estructurales desencadenan más de la mitad de los casos de ERC en la infancia (57%) seguido de las enfermedades renales quísticas y hereditarias (16%), las vasculares (9.4%) y las glomerulopatías (5.1%).

Inicialmente, la ERC suele ser asintomática y manifestarse a medida que disminuye la TFG, en el estadio más avanzado se caracteriza por debilidad general, fatiga, disnea, hipotermia, anorexia, palidez de tegumentos, hipertensión arterial, alteraciones del ciclo menstrual y anemia**.**

Para establecer el diagnóstico, es primordial la historia clínica, la exploración física y los estudios de gabinete y de laboratorio. Estos últimos, detectan la concentración de creatinina sérica, la producción de orina, la presencia de electrolitos urinarios y a través de la biopsia renal se confirma el diagnóstico (Fernández & Melgosa, 2022).

Enseguida, el tratamiento incluye manejo farmacológico, dietético, así como, terapia renal sustitutiva ya sea diálisis peritoneal, hemodiálisis o trasplante renal, que es el tratamiento ideal y definitivo (Porrón, 2020). A pesar de que la diálisis peritoneal ha demostrado ser una alternativa eficaz para eliminar los productos de desecho de la sangre, no está exenta de complicaciones como hernias umbilicales e inguinales, fugas y escape de líquido peritoneal, hidrotórax, peritonitis, obstrucción del catéter, la presencia de alguna de ellas, puede ocasionar el fracaso del tratamiento por diálisis peritoneal (Canejo et al., 2023).

En la adolescencia, suceden cambios físicos, psicológicos y sociales. En contraste, los adolescentes con ERC presentan menor bienestar emocional, niveles altos de ansiedad, depresión y mala percepción de la imagen corporal. Por lo que, viven socialmente aislados, limitados en las relaciones interpersonales y sentimentales, debido a la fatiga, al continuo internamiento hospitalario, mayor ausentismo escolar, por consiguiente, menor actividad física y mala adaptación al cambio (Viera, 2022).

En consecuencia, requieren de prácticas y estrategias para coadyuvar las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales que mejoren la calidad de vida de la persona, los cuidados

paliativos, son una respuesta profesional y humana destinada a aliviar el sufrimiento y buscar el mayor confort del paciente y su familia o el cuidador (Gómez & Rodríguez, 2022).

Los cuidados paliativos pediátricos son intervenciones enfocadas a niños y adolescentes que sufren una enfermedad incurable, progresiva e incapacitante, se deben iniciar en el momento del diagnóstico y mantenerse durante toda la evolución de la enfermedad. Se considera que después de los 12 años, el niño ya tiene un pensamiento con razonamiento filosófico de la muerte, comprende que es irreversible, universal e inevitable, hay un periodo crítico de aceptación, siente temor a lo que puede pasar antes de la muerte, de ahí la importancia del asesoramiento y la información a los padres con sensibilidad, comprensión y respeto por la condición de su hijo, para emitir sus opiniones y deseos (Suarez & García, 2020).

El abordaje multidisciplinario, incluye a la enfermera como parte de este equipo para brindar atención especializada y de calidad con base en evidencia científica. De aquí la importancia del proceso enfermero, como modelo de pensamiento crítico basado en un enfoque sistemático para la atención centrada en el paciente, por ser un método continuo y cíclico que se adapta constantemente a la condición de salud de la persona (González & Castañeda, 2024).

Mastranzo (2020), realizó un proceso enfermero en paciente pediátrico hospitalizado con insuficiencia renal crónica, con el objetivo de planear intervenciones de enfermería, evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida. En la valoración, aplicó los patrones funcionales de salud, destaca la importancia del diseñar un plan de intervenciones con actividades individualizadas, en los resultados, logró estabilidad en el mantenimiento de la salud, así también señaló la importancia de involucrar a la familia para identificar riesgos y evitar complicaciones que alteran la condición del paciente.

Puig (2020), a través del proceso enfermero en padres de niños hospitalizados y con riesgo de padecer ERC, demostró la importancia del conocimiento para disminuir las complicaciones asociadas a la enfermedad, evidenció que la educación a los tutores es primordial, y que la intervención de la enfermera contribuye a la detección oportuna de complicaciones, con educación temprana ante la nueva situación de salud en el entorno familiar y social.

Flores (2022), desarrolló un proceso enfermero para demostrar la necesidad de aplicar cuidados especializados y humanizados y lograr una técnica dialítica adecuada, finalmente, evidenció que el cansancio del cuidador principal aumenta el riesgo de peritonitis asociada a la terapia de diálisis peritoneal.

Franco (2023), analizó la aplicación de las taxonomías como modelos para la aplicación del proceso enfermero en paciente con ERC en el entorno clínico. En los resultados, demostró que el empleo de las taxonomías en el manejo del paciente, reducen el tiempo en la ejecución del cuidado, así también, contribuyen al manejo de un lenguaje estandarizado, prevenir complicaciones e incidir sobre el autocuidado, además de visualizar la calidad en el cuidado y contribuir al desarrollo disciplinar.

Meza (2023), a través del proceso enfermero en un paciente adolescente con ERC, redujo las complicaciones asociadas al padecimiento. A partir de los diagnósticos de enfermería y previo uso de los patrones funcionales de salud, implementó intervenciones con la participación activa de la familia para mejorar la condición de salud del paciente, además recalcó la importancia del personal de enfermería en la atención de estos pacientes al implementar intervenciones basadas en evidencia.

Marco de Referencia

Las guías de Kidney Disease, Improving global Outcomes (KDIGO, 2024), definen la enfermedad renal crónica como la presencia de alteraciones en la estructura o función renal durante tres meses, con 1 disminución de Filtrado glomerular (<60 ml/min/1,73m2), 2 y/o presencia de marcadores de daño renal, aumento de albumina, anomalías electrolíticas y del sedimento urinario u otras debidas a trastornos tubulares, anomalías detectadas histológicamente, anomalías estructurales en pruebas de imagen. Estos criterios son aplicables para adultos como para niños, sin embargo, en casos pediátricos el diagnostico no amerita esperar tres meses. Asimismo, consideran los estadios de albuminuria persistente para determinar el grado de insuficiencia renal, en A1 normal o con aumento leve=30mg/g o <3mg/mmol, A2 aumento moderado=30-300 mg/g o 3-30 mg/mmol, A3 aumento grave >300mg/g o > 30mg/mmol. Así también, la filtración glomerular para conocer el funcionamiento renal, que clasifica en grados 1=Normal>90, 2=Levemente disminuido 60-89, 3a=descenso leve 45-59, 3b=descenso moderado 30-44, 4=descenso grave de 15-29, 5=fallo renal<de 15.

En pacientes pediátricos, la principal causa de ERC son las anomalías estructurales congénitas (hipoplasia, displasia, agenesia renal, disgenesia tubular renal y enfermedades quísticas), seguidas de enfermedades hereditarias (poliquistosis, cistinosis, síndrome de Alport y nefroptosis), que son las detonantes de más del 40% (Piñero et.al, 2023).

Las complicaciones asociadas a la ERC se manifiestan en retraso del crecimiento, desnutrición severa, acidosis metabólica, hipertensión, riesgo de infecciones, alteraciones cardiovasculares, además de anemia, fatiga, palidez e hipertensión arterial, alteraciones metabólicas, de la función sexual y reproductiva (Fernández & Melgosa, 2022).

Como recomendaciones para prevenir la progresión de la enfermedad y sus complicaciones, es esencial identificar tempranamente y derivar a la persona a los servicios especializados para el diagnóstico oportuno que asegure su manejo óptimo ante las condiciones clínicas y promover el acceso al trasplante (GKDIGO, 2024).

El proceso enfermero, es un marco organizado para la práctica de la enfermería, permite la aplicación del método científico que orienta a la enfermera en la prescripción de cuidados de forma racional, lógica y sistemática, mejora la comunicación verbal, reduce la intuición y la rutina para prestar cuidados sensibles que respondan a las necesidades de salud de la persona. Como estrategia metodológica, se caracteriza por hacer tangible en la realidad los modelos teóricos de enfermería. La persona es el eje central y todo el plan de cuidados se dirige a la consecución de objetivos precisos para obtener resultados de manera eficiente. Los cuidados se planifican y se otorgan considerando a la persona de forma holística, teniendo en cuenta las necesidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales, así como intereses, valores deseos específicos personales, familiares y del entorno. Se conforma de cinco etapas valoración, diagnostico, planeación, ejecución y evaluación (NANDA, 2023, González & Castañeda, 2024).

La valoración, es un proceso planificado, estructurado, sistemático, dinámico y de interacción continua, que permite reunir información (datos objetivos-subjetivos), resultado de la entrevista directa al paciente o al familiar, también puede obtenerse del expediente clínico y se disponen de diferentes herramientas para su desarrollo como los patrones funcionales de salud, por aparatos y sistemas, exploración cefalocaudal, los marcos conceptuales y teóricos de enfermería (SS, 2023). De acuerdo con el momento en que se realiza, puede ser inicial (al primer contacto con la persona), continua (durante la totalidad del tiempo que dura la atención de enfermería), y por el grado de complejidad puede ser global (por aparatos y sistemas, en dirección cefalopodal y a

través de guías estructuradas con perspectiva holística como la propuesta de Marjory Gordón) o focalizada (centrada en situaciones clínicas o problemas concretos de la persona, abarca solo una parte del cuerpo, o se aplica solo una parte de la guía de valoración de enfermería con perspectiva holística).

El diagnóstico, es un juicio clínico relacionado con una respuesta humana a las condiciones de salud/procesos de vida, o una susceptibilidad a esa respuesta, ya sea del individuo, cuidador, familia, grupo o comunidad. Contiene elementos que corresponden a indicadores clínicos como características definitorias y factores etiológicos o relacionados los cuales pueden ser modificables a través de intervenciones de enfermería independientes. Para ello, es necesario analizar los datos recopilados, determinar problemas reales o potenciales, detectar alteraciones de las necesidades personales y redactar los diagnósticos de enfermería, finalmente, se prioriza el plan de cuidados.

La planeación es la esta etapa en que se establecen estrategias organizadas, individualizadas y orientadas hacia el logro de resultados positivos en el cuidado de la persona. Para ello, el pensamiento crítico, es determinante en la toma de decisiones y la resolución del problemas a través del análisis de datos para reforzar, evitar, reducir o corregir las respuestas de la persona al establecer prioridades e identificar los resultados esperados (realistas, mesurables y enfocados en el paciente), relevante en esta etapa, los aportes de la enfermería basada en evidencia, así como el empleo de un lenguaje estandarizado (NOC y NIC) en las acciones de enfermería a realizar.

La ejecución, consiste en instaurar el plan de cuidados, diseñado para lograr resultados de salud en la persona, durante esta fase la enfermera en coordinación con el equipo multidisciplinario o no, realizan actividades basadas en evidencia (taxonomías, guías de práctica clínica, normas oficiales, entre otros.), que requieren competencias cognitivas como el pensamiento crítico para

verificar la efectividad de las mismas. El éxito de esta etapa radica en la preparación, ejecución y documentación o registro de los cambios alcanzados, así como de la revaloración. Otro punto importante, es el conocimiento ético, que conduce al desarrollo de la práctica de enfermería en un contexto de respeto, aceptación de las creencias y los valores propios de la persona.

En la evaluación, la enfermera corrobora el cumplimiento de los resultados esperados en las etapas anteriores, se enfoca en medir la eficacia de las intervenciones (NIC, GPC). De ser necesario, se modifica e implementa un nuevo plan que integre nuevas necesidades o las no previstas, lo que amerita una evaluación continua de las intervenciones y los resultados obtenidos, para esto, los indicadores de la taxonomía NOC y la puntuación Diana, señalan la respuesta ante las intervenciones contempladas oportunas y precisas, además de ampliar el conocimiento y garantizar la mejora en la calidad de los cuidados.

Objetivos

Objetivo general:

Implementar el proceso enfermero en adolescente con alteración de la función renal para otorgar cuidado integral e individualizado.

Objetivos específicos:

- Realizar la valoración integral del adolescente con alteración de la función renal, a través de los Patrones Funcionales de Salud.
- Elaborar los diagnósticos enfermeros acorde a la taxonomía NANDA.
- Organizar el plan de cuidados con intervenciones dirigidas a la mejora de la condición de salud.
- Ejecutar las intervenciones planeadas para contribuir al bienestar de la persona.
- Evaluar las repuestas de la persona y el cumplimiento de la planeación.

CAPITULO II

Diseño del Proceso de Enfermería

Valoración inicial. La entrevista se realizó en la habitación de la paciente, a las 14:00 hrs. el 24 de abril de 2024, previa obtención del consentimiento informado de la madre (cuidador único).

Datos de identificación

Nombre: E.J.G., sexo femenino, 17 años de edad, estado civil soltera, ocupación estudiante (sexto semestre de bachiller), religión católica, lugar de residencia Santa Ana Xalmimilulco, Puebla, hospitalizada en servicio de pediatría del Hospital General Zona No.20, La Margarita.

Diagnóstico médico: Enfermedad renal crónica grado V, sangrado de tubo digestivo bajo y peritonitis en tratamiento.

Descripción del entorno: habitación aislada, limpia, ordenada, con iluminación y ventilación, cama eléctrica, baño, lavamanos, dispensador de jabón, sanitas, mobiliario funcional y en buen estado (mesa mayo, tripie, buró, toma de aire, oxígeno y electricidad).

Antecedentes heredofamiliares: madre de 39 años de edad, escolaridad bachillerato, ama de casa, aparentemente sana, padre de 43 años de edad, escolaridad bachillerato y de ocupación obrero, viven separados desde hace 10 años, tiene una hermana aparentemente sana de 22 años.

Antecedentes perinatales: producto de la segunda gesta, madre de 22 años de edad al momento del embarazo, consumió ácido fólico, hierro y multivitamínicos, con control prenatal a partir del primer trimestre del embarazo con seis consultas en total, dos ultrasonidos sin reporte de alteraciones. Cursa embarazo normo evolutivo y nace por parto a las 38 SDG, respira y llora espontáneamente, desconoce APGAR, peso al nacer 2900gr, y talla de 39 cm. Alimentada al seno materno hasta los 8 meses de edad.

Datos históricos: El dos de noviembre de 2019, despertó con edema palpebral, y así continuo hasta el día cuatro, acompañada de la mamá acude a medico particular quien solicita BH, QS y EGO. Con resultados alarmantes (no se dispone de estos datos) el día cinco, es enviada al Hospital General de Huejotzingo, y de ahí al Hospital para el Niño Poblano (7 de noviembre), donde además le realizan TAC, GFR (tasa de filtración glomerular) US renal, BUN, creatinina sérica, proteínas totales, albumina sérica y depuración de creatinina en 24 hrs, con lo que diagnostican hipoplasia renal.

El 18 de noviembre colocan catéter tenckhoff e inicia diálisis peritoneal, permanece hospitalizada del 20 de noviembre al 28 de diciembre de 2019, en este periodo la madre fue capacitada en diálisis peritoneal para el manejo en casa. De enero a febrero del 2020, recibió tratamiento en el Hospital para el Niño Poblano, con sistema Pisa, para marzo del mismo año, es afiliada al IMSS, y cambia tratamiento a sistema BAXTER, con el que continua hasta el momento. Ha estado hospitalizada en varias ocasiones, la primera por peritonitis, (febrero de 2020), con 10 días de estancia hospitalaria, y la segunda ocasión en el hospital siglo XXI por edema pulmonar (noviembre de 2021). El 18 de febrero del 2024, en la madrugada (1:00) presenta convulsiones de 30 segundos de duración, por lo que es llevada al servicio de urgencias del Hospital General de Huejotzingo, donde reportan T/A de 250/100mmHg, recibe nifedipino sublingual y es egresada a las 2:30 con T/A de 120/80 mmHg. al llegar al domicilio nuevamente presenta crisis convulsiva y a las 3:30 hrs, acuden a la UMA Cuautlancingo, ingresa con T/A de 180/90mmHg. Menciona que permaneció en observación durante 3 horas, tiempo en el que administraron medicamentos por vía intravenosa (desconoce cuales) a su egreso detectan afectación visual de ojo izquierdo por lo que se agenda cita para el 22 de febrero al servicio de oftalmología y neurología pediátrica en Hospital General de Zona No. 20, donde diagnostican

retinopatía hipertensiva y crisis convulsivas secundarias a hipertensión arterial, es enviada a su domicilio, sin tratamiento anticonvulsivo e indicación de anteojos.

El 15 de abril del 2024, es llevada al servicio de nefrología pediátrica por presentar salida de líquido hemático y turbio de la diálisis peritoneal, por lo que indican citoquímico, con resultado de peritonitis. Inicia tratamiento ambulatorio de 7 días con Vancomicina 1gr cada 24 hrs, ceftazidima 500 mg cada 12 horas y metronidazol 500 mg cada 8 hrs.

Una semana después (21 de abril) inicia con dolor mesogástrico a las 22:00 hrs, evacua de característica diarreica en dos ocasiones, en la última (23 hrs.) la madre se percata del contenido de la evacuación (melena), y se mantiene alerta para acudir a urgencias en caso necesario. A las 2:00 hrs, del día 22 de abril, tras otra evacuación deciden traslado por medios privados al Hospital General Zona No.20 del IMSS. En el transcurso del camino al hospital realiza tres deposiciones más, ingresa al servicio de urgencias pediatría a las 3:00 de la mañana, inconsciente, sin respuesta a estímulos, pupilas isocoricas, con respuesta a la luz, llenado capilar de 4 segundos, presión arterial de 80/60, gasometría arterial con Ph. 7.45, PCO2 23.5, PO2 166, HCO 16.5, Sat 0_2 100%, Glucosa 110, NA 129. K 3.9, CA 165, CL 95, demás los laboratorios reportan urea 370 mg/dl, nitrógeno ureico 173 mg/dl, hemoglobina de 2.7; por lo que recibe transfusión sanguínea, colocan pañal testigo y diagnostican sangrado de tubo digestivo bajo.

Patrones Funcionales de Salud

1. Percepción-manejo de la salud. Considera que su salud en general es mala, reconoce que necesita ayuda continúa del personal médico y de la madre, siente que su salud se deteriora día a día, menciona que desde que enfermo hace 4 años, su vida cambio significativamente, porque ahora pasa más tiempo en hospitales y consultorios, los medicamentos que toma le curan una molestia y le generan otra, además de que no puede comer todo lo que le gusta, y debe realizarse la diálisis peritoneal con maquina cicladora. Sabe y comprende su diagnóstico, aunque menciona en repetidas ocasiones que le resulta difícil seguirlo al pie de la letra, al momento de la entrevista refiere sentirse cansada, débil y con mucho sueño, expresa temor por empeorar, pero espera poder pasar su cumpleaños en casa.

2. Nutricional-metabólico. Peso corporal al ingreso hospitalario 34 kg, talla de 150 cms., índice de masa corporal de 11.3 considerado bajo para la edad, realiza 3 comidas al día, no le gusta tomar el desayuno, la primera comida del día la realiza a las 10:30 a.m., hora del receso, regularmente, compra lunch en la tienda escolar que consiste en una torta compuesta de milanesa de pollo, mayonesa, frijoles, lechuga, y jitomate algunas veces consume productos industrializados, churros, papas, galletas y suele llevar un vaso pequeño con agua, con la cantidad aproximada de 200 ml. para tomar durante las clases, refiere desayunar poco, para evitar el baño en la escuela por temor a infectar el sitio de inserción del catéter, la segunda comida la realiza en casa, aproximadamente 15:00 hrs., normalmente preparada por la madre, guisados con verduras como: calabacitas, zanahorias, ejotes, chicharos, incluyendo carne de pollo de 3 a 4 veces por semana, y ocasionalmente pescado, aunque no le agrada mucho su sabor, prefiere comer carnes rojas, dice disfrutar mucho cuando las come, aunque reconoce que no es tan buena para su salud, en la comida ingiere otros 200 ml. de agua, la cena suele tomarla

después de las 20:00 hrs, y en ella solo come una fruta o pan tostado, y un té. Su comida favorita es el pozole y los tacos dorados. Sin embargo, el nutriólogo indicó dieta hiposódica y con restricción de líquidos a 600 ml en 24 hrs. Menciona no apegarse del todo a la restricción de líquidos, especialmente en días muy calurosos cuando siente más sed, y por lo menos una vez a la semana ingiere alimentos cocinados fuera de casa. Al momento de realizar la entrevista se encuentra en AYUNO, y con terapia de infusión intravenosa por vena periférica en brazo derecho con catéter corto periférico número 17, con solución salina al 0.9% 600 ml para 24 horas.

3. Eliminación. En casa es independiente para usar el excusado, normalmente realiza una deposición cada tercer día de color café obscuro, y de acuerdo a la escala de Bristol, Tipo 2, como una salchicha compuesta de fragmentos. Hace énfasis en el día 22 de abril, cuando inicia con evacuaciones diarreicas, tipo 7 en escala de Bristol, las cuales recalca, eran fétidas y abundantes. Al momento de la entrevista, se encuentra con pañal testigo y se observa una evacuación con datos de melena y fétida.

Eliminación vesical: Catéter Tenckhoff funcional sin datos de secreción, con recambio cada cuatro horas entrada 600ml, salida 600 ml. con dos horas de estancia en cavidad abdominal de concentración al 2.5%. A la salida de líquido peritoneal, se observa turbio, hemático y con datos de fibrina, se aprecia edema generalizado +++ en escala de Godet, anuria desde abril del 2023 y piel con xerosis.

4. Actividad - ejercicio. Hasta hace unos meses acudía a la escuela de manera habitual, era parte de la escolta y practicaba danza folclórica por las tardes (los días martes únicamente) Menciona que después de las convulsiones se siente cansada la mayor parte del día, y sin fuerza para realizar actividades físicas, ha dejado de asistir a la escuela y percibe que su rendimiento físico

no es el mismo de antes, ha dejado de asistir a danza y ya no es parte dela escolta escolar , lo que le causa enojo y frustración, sabe que su padecimiento es irreversible y está consciente que en los últimos meses su estado de salud se ha deteriorado considerablemente, reconoce que no ha cumplido con el tratamiento indicado.

Al momento de la entrevista, se encuentra con frecuencia respiratoria de 32 por minuto, en reposo, con oxígeno suplementario a 2 litros por minuto por puntas nasales, refiere sentirse muy fatigada y débil para levantarse de la cama, se valora con escala Humpty Dumpty en riesgo bajo de caídas.

5. Sueño-descanso. En casa, suele dormir 8 horas diarias cuando son días de clases, y en vacaciones hasta 10 horas. Dice que al inicio de su diálisis con maquina cicladora era imposible conciliar el sueño, pero poco a poco se ha ido acostumbrando, refiere que debe dormir en posición fetal para permitir la diálisis y dice estar acostumbrada al sonido de la máquina. Y en ocasiones interrumpe el sueño para desconectarse de la maquina cicladora y continuar durmiendo, describe que cuando está hospitalizada, le es difícil conciliar el sueño debido a las continuas intervenciones del personal en su habitación a todas horas, lo que deriva en una falta de descanso y un constante sueño en el día.

6. Cognitivo-perceptual. Se encuentra cursando el 6° Semestre de Bachillerato, ha obtenido buenas calificaciones, en la escuela se siente a gusto y protegida por sus compañeros y maestros que al saber de su enfermedad la cuidan, menciona que en ningún momento se ha sentido discriminada, todo lo contrario; pues su círculo de amistades suele ser muy empáticos con ella. La mayoría de sus allegados la conocen desde la infancia y saben de su padecimiento. Lleva dos meses sin acudir a la escuela, ha faltado por las continuas hospitalizaciones y consultas, aunque mantiene la esperanza de volver en los próximos meses, pues se acerca la clausura del ciclo

escolar y desea estar presente en la ceremonia de graduación Espera poder obtener el certificado de bachillerato y empezar la universidad, tiene la intención de continuar con sus estudios, e ingresar a la universidad para estudiar la licenciatura en gastronomía.

7. Autopercepción-autoconcepto. Al preguntarle a la adolescente como le hace sentir la enfermedad menciona que le preocupa como la ven los compañeros del sexo masculino, ya que se siente poco atractiva, dice que le gustaría tener novio como sus amigas, pero cree que ningún niño se le acerca por temor a su enfermedad. No le gusta ser tan pequeña de estatura y tan delgada. Sin embargo, dice sentirse resignada porque al menos está viva, no le gusta conocer gente nueva, debido a que le da pena que se enteren de su padecimiento, en los últimos días ha sentido miedo y angustia e incluso se ha sentido como una carga para la madre, reconoce que necesita cuidados especiales y que depende del cuidado de su tutora, no quiere recibir visitas de amigos o conocidos en el hospital, por su parte, la madre externa que se siente preocupada por las continuas hospitalizaciones y el deterioro de la salud de su hija, refiere que pronto será mayor de edad y dejara de ser derechohabiente del IMSS, lo cual implicara un gasto para la familia.

8. Rol-relaciones. Los padres de E.J.G. son divorciados, ella vive con la mamá y el padrastro. La madre tiene 39 años de edad, escolaridad bachillerato, ocupación ama de casa, estado civil unión libre, el padrastro de 39 años de edad, ocupación albañil, escolaridad secundaria, estado civil unión libre, el padre de 43 años, escolaridad bachillerato, estado civil soltero, ocupación empleado, la hermana mayor se fue de la casa hace unos meses para estar en unión libre con su pareja, situación que entristeció a E.J.G., ya que compartían tiempo juntas y refiere extrañar las charlas que tenían, a pesar que sus padres no viven juntos, el padre siempre ha estado al pendiente de la salud y los gastos de ambas hijas. La madre no trabaja, se ha dedicado a cuidar a su hija, por lo que los gastos de la casa son solventados por el padre y el padrastro, en casa E.J.G,

tiene su propia recamara que esta acondicionada para que se realice la diálisis y refiere llevar una buena relación con sus padres. Aunque menciona, que siente culpa con su mamá, porqué ha dejado de trabajar para cuidarla y estar al pendiente de ella, por eso, no le gusta decirle cuando se siente mal. En la escuela, asegura tener amistades, su mejor amiga, siempre la ayuda cuando por situaciones de consultas debe faltar a la escuela, le gusta salir por las tardes con sus amigas y en ocasiones se queda a dormir en casa de su mejor amiga, cuando esto sucede, realiza su diálisis en el día. Con su hermana lleva una buena convivencia, y con la madre siente que hay cosas que no puede contarle. Respecto a la relación con el padre, trabaja fuera del estado y únicamente la visita un día al mes, ella dice que a pesar de que no se ven frecuentemente, hablan todos los días por teléfono, menciona que le gustaría que sus padres volvieran a vivir juntos, aunque reconoce que con su padrastro ha llevado una relación de respeto y confianza. En el aspecto cultural, la familia acostumbra a realizar celebraciones tradicionales y la madre señala que los valores como el respeto, la honestidad y la gratitud están presentes en su actuar diario.

9. Sexualidad-reproducción. Menarca a los 15 años, con ciclos irregulares una o dos veces por año, sin vida sexual activa, se muestra tímida al hablar del tema, le apena tener una relación sentimental, le da temor el rechazo y expresa preocupación por hacer una vida en pareja por el tema de embarazo. Refiere conocer información sobre el uso de métodos anticonceptivos,

10. Adaptación–tolerancia al estrés. Con respecto a este punto, expresa que ha sentido impotencia y frustración al darse cuenta de todo lo que conlleva su enfermedad, pues no solo es ella la afectada, si no toda la familia, lamenta mucho que después de que enfermo, tuvo que dejar de hacer deporte y actividades que eran cotidianas, pero se siente afortunada al contar con el apoyo siempre de la familia, cuando se siente triste platica con su hermana, y en el IMSS, su psicólogo le ha ayudado a aceptar su situación, dice que al principio se sentía enojada con todos

y que no quería acudir a clases, sentía temor de que fueran lastimarla, pero actualmente mantiene la esperanza de que pueda lograr el trasplante, aunque se siente impotente ya que ningún miembro de la familia resulto compatible para ser el donador. Al conocer gente nueva, no le gusta que se enteren que está enferma, cuando se encuentra hospitalizada no le agradan las visitas y prefiere mantenerse aislada, la convivencia con otros pacientes la estresa.

11. Valores-creencias. Profesa la religión católica, y tiene fe en que pronto podrán realizar el trasplante.

Valoración Física Cefalocaudal

Cabeza: normo céfalo, cabello escaso, reseco, corto, de color castaño, y de buena implantación.

Cara: tez pálida, grisácea, edema, en el momento de la entrevista, expresa curiosidad.

Ojos: simétricos, color café oscuros, pupilas isocóricas con respuesta al estímulo de la luz, menciona poca visión del ojo izquierdo. Usa anteojos.

Nariz: simétrica, narinas permeables, frecuencia respiratoria de 32 por minuto, mucosa reseca, con aporte de oxigeno por puntas nasales a 2 litros por minuto.

Boca y garganta: labios íntegros, de coloración grisácea, mucosa hidratadas, con olor metálico, dentadura completa para su edad, dos molares con amalgamas, demás dentadura sin datos de caries, lengua rosada con presencia de placa blanquecina, faringe, sin datos de infección.

Oídos: canales auditivos permeables y limpios, membranas timpánicas integras, buena audición.

Cuello: cilíndrico, móvil, piel pálida, no se palpan ganglios, tráquea central, ingurgitación yugular, pulsos carotideos sin alteración.

Tórax: simétrico con adecuados movimientos ventilatorios, campos pulmonares a la auscultación con estertores bilaterales basales, frecuencia cardiaca: 98 por minuto

Abdomen: a la palpación se encuentra con ligera distención abdominal, doloroso a la palpación profunda, valorado en escala de EVA en 4, como dolor moderado. Sin datos de hepatomegalia, ruidos peristálticos normales, cavidad abdominal con presencia de catéter tenckhoff en flanco derecho, en este momento se encuentra funcional para diálisis peritoneal.

Genitales: no se valoraron, la paciente no aceptó la revisión.

Estado mental: consiente, orientada, activa, reactiva, con nivel de conciencia 15/15 en escala de Glasgow, expresión clara y sin problemas de lenguaje.

Signos Vitales: temperatura: 36.5°C, frecuencia cardiaca: 98 x min, frecuencia respiratoria 32 por minuto, presión arterial de 90/60 mm/Hg

Antropometría: peso 34 kg, perímetro cefálico 41cm, talla 1.50, perímetro abdominal 48 cm, IMC=15.1

Valoración Intermedia (30 de abril de 2024)

Nutricional-metabólico. Se observa edema generalizado (++ en escala de Godet), ligera palidez de tegumentos, mucosas hidratadas, peso actual de 30 kg, talla de 1.50 cms. Índice de masa corporal de 13.3, considerado bajo para la edad, tolerando vía oral con dieta para paciente nefrópata de 1800 Kcal + Na 2 gr + K 2 gr, proteínas 40 gr y líquidos totales de 800 ml, menciona que le desagradan los alimentos del hospital, por insípidos, refiere sentir inapetencia y consume mínima cantidad de la dieta , continua con terapia de infusión intravenosa, por catéter corto periférico No.18, con solución salina al 0.9% 400 ml para 24 hrs.

Eliminación vesical. Catéter Tenckhoff limpio, seco y funcional, con recambio manual cada seis horas entrada 600ml, salida 600 ml. con dos horas de estancia en cavidad peritoneal con solución al 2.5%. A la salida de líquido peritoneal, se observa ligeramente turbio con datos mínimos de fibrina.

Actividad-ejercicio. Refiere sentirse con más energía para deambular (10 a15 minutos dentro de la habitación con apoyo de la mamá) e ir al baño, sin embargo, es incapaz de mantenerse en pie sola.

Sueño-descaso. Expresa cansancio durante el día, se observa irritable ante la incapacidad para conciliar el sueño por las constantes intervenciones del personal sanitario, el ruido y las luces en su habitación, lo que la mantiene despierta gran parte de la noche.

Cognitivo-perceptual. Presenta dolor (EVA 6) en sitio de inserción del catéter tenckhoff ante la manipulación y durante el proceso dializante, el cual disminuye (EVA 2) con la ministración de analgésicos prescritos.

Rol-relaciones. Se niega a recibir visitas de amigos y familiares, la madre ha permanecido a su lado durante toda la estancia hospitalaria, no quiere que algún otro familiar la supla en el cuidado de su hija, y expresa el deseo de permanecer al cuidado de su hija, no obstante, se nota visiblemente cansada

Valores-Creencias. En los últimos días, la visitaron las misioneras religiosas, menciona que ha pedido encarecidamente a Dios, encontrar donador y realizar el trasplante, aunque en ocasiones duda de la existencia de un ser divino.

Valoración final (13 de mayo de 202)

La entrevista de seguimiento se realizó en el domicilio de la paciente a 4 días del egreso hospitalario, cuenta con todos los servicios de urbanización, piso de cerámica, techo y paredes de cemento, adecuada ventilación e iluminación, no convive con animales y cuenta con 3 habitaciones, sala, comedor y cocina, ella tiene su propia recamara, la cual esta acondicionada para realizar la diálisis peritoneal, se observa limpia y ordenada.

Nutricional-metabólico. Realiza tres comidas al día apegada a la dieta (blanda) prescrita por el nefrólogo, normalmente toma el desayuno minutos después de levantarse, aproximadamente a las 8:00 hrs, esté. incluye fruta picada de preferencia papaya, melón o manzana, acompañada de yogurt o granola, un vaso de té y en ocasiones pan tostado o huevo, a la hora de la comida, entre las 14:00 y 15 hrs. consume alimentos preparados en casa, que consisten en sopa, normalmente de verduras guisadas con jitomate y caldos de pollo, o carne de res, la pechuga asada es su favorita acompañada de ensaladas, suele ingerir la merienda a las 20 hrs, muy ligera solos té y un pan tostado, hace hincapié que no consume sal en la dieta diaria, y la ingesta total de líquidos en 24 hrs no supera los 800 ml., de vez en cuando agrega colaciones a su dieta diaria, que consisten en frutos secos (nuez, arándanos) o galletas integrales, se identifica incremento de peso corporal de 32 kg (antes 30), con un IMC=14.2, aun bajo para la edad.

Eliminación. Catéter Tenckhoff funcional y limpio en sitio de inserción, con diálisis peritoneal nocturna (21 - 6 hrs.), con maquina cicladora (sistema Baxter), solución al 2.5%, con salida de líquido peritoneal transparente, sin datos de fibrina ni molestias (procedimiento realizado por la mamá).

Actividad-ejercicio. No realiza actividad física, ni asiste a la escuela por fatiga y debilidad, prefiere recuperarse para el regreso a clases, expresa interés por ingresar a la universidad.

Autopercepción-autoconcepto. Expresa sentimientos de miedo a burlas por su apariencia, también, evita mirarse al espejo porque se encuentra muy delgada y enferma, para evitar que la vean tan deteriorada prefiere mantenerse aislada por temor al rechazo.

Rol-relaciones. La principal cuidadora sigue siendo la mamá, se observa agotada y con evidente pérdida de peso, ligera palidez, expresa angustia y preocupación por el estado de salud de la hija y refiere no dormir bien, por estar al pendiente.

Adaptación-tolerancia al estrés. Menciona que últimamente ha pensado en cómo será su vida a futuro, le preocupa recaer y ha pensado continuamente que pasaría si ella muriera, teme ante el sufrimiento que provocaría a su familia, en especial a su mamá, por momentos dice sentirse sin esperanzas y sin ganas de continuar el tratamiento, sin embargo, cree que si muere su familia no estará preparada para dejarla ir.

Patrones Disfuncionales de Salud.

1. Eliminación
2. Nutricional - metabólico
3. Actividad - ejercicio
4. Percepción - manejo de la salud
5. Rol - relaciones

6.- Autopercepción - autoconcepto

7. Adaptación - tolerancia al estrés

Diagnósticos de Enfermería

1. Exceso de volumen de líquidos r/c enfermedad renal crónica y desviaciones que afectan la eliminación de líquidos m/p edema, azoemia y disminución del nivel de hemoglobina sérica.

2. Desequilibrio nutricional r/c factores biológicos: enfermedad renal crónica m/p peso corporal e incremento de altura inadecuados por debajo del rango para la edad y el sexo.

3. Fatiga r/c anemia y enfermedad renal crónica m/p cansancio, debilidad y dificultad para mantener la actividad física habitual.

4. Impotencia r/c enfermedad critica, progresiva y de trayectoria impredecible m/p expresión de frustración por la incapacidad para realizar las tareas habituales.

5. Patrón del sueño alterado r/c perturbaciones ambientales y privacidad insuficiente m/p dificultad para permanecer dormido, sueño no reparador cansancio e irritabilidad.

6. Trastorno de la imagen corporal r/c edad adolescente, baja autoestima, miedo a la recurrencia de la enfermedad y alteraciones de la función corporal m/p temor al rechazo, preocupación por el cambio y aislamiento.

7. Desesperanza r/c temor, enfermedad crónica, deterioro del estado fisiológico, adolescente m/p expresa sentimientos de futuro incierto, conductas de evitación.

8.Cansancio del rol del cuidador r/c incremento en las necesidades de cuidado, trayectoria impredecible de la enfermedad, responsabilidad de los cuidados las 24 hrs, descanso inadecuado m/p fatiga, tiempo insuficiente para satisfacer las necesidades personales y pérdida de peso.

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultado NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervención NIC: Manejo de líquidos complejo.</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Exceso de volumen de líquidos r/c enfermedad renal crónica y desviaciones que afectan la eliminación de líquidos m/p edema, azoemia y disminución del nivel de hemoglobina sérica.</td><td rowspan="2">Vigilar la severidad de la sobrecarga de líquidos.</td><td>Edema periorbital (1)
Edema en manos (1)
Edema de piernas (1)
Edema generalizado (1)
Edema de tobillos (1)
Estertores (1)</td><td>Dominio: II Fisiológico.
Clase: G Control de electrólitos.</td></tr>
<tr><td>Puntuación
Basal (1)
Diana (2)
Post Intervención (2)</td><td>Escala
Grave (1)
Sustancial (2)
Moderado (3)
Leve (4)
Ninguno (5)</td><td rowspan="2">Actividades:
Vigilar los signos vitales cada hora.
Obtener muestras para estudios de laboratorio.
Cuantificar nivel de electrólitos, BUN y proteínas en suero hemático.
Monitorizar los cambios el estado respiratorio (disnea y taquipnea) o cardiacos, indicativos de una sobrecarga de líquidos.
Identificar signos y síntomas de empeoramiento de la hiperhidratación (crepitación pulmonar, edema palpebral).
Mantener un ritmo adecuado de la terapia de infusión.
Llevar un registro preciso de entradas y salidas.
Pesar diariamente y valorar la evolución.</td></tr>
</table>

Ejecución y Evaluación

Diagnóstico de Enfermería: Exceso de volumen de líquidos r/c enfermedad renal crónica y desviaciones que afectan la eliminación de líquidos m/p edema, azoemia y disminución del nivel de hemoglobina sérica.

Valoración de signos vitales por hora. Balance de entradas y salidas. Revisión de resultados de laboratorio (electrólitos, BUN y proteínas).	Evaluación Cuantitativa Resultado Esperado: (2) Puntuación Basal: (1) Puntuación Post-Intervención (2) Puntuación Cambio: +1 Indicadores basales y post-intervención Edema periorbital (1-1) Edema en manos (1-1) Edema de tobillos (1-2) Edema de piernas (1-2) Edema generalizado (1-2) Estertores (4-5)

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultado NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervención NIC: Enseñanza y Dieta prescrita.</th></tr>
<tr><td rowspan="5">Desequilibrio nutricional r/c factores biológicos (enfermedad renal crónica) m/p peso corporal e incremento de altura inadecuados por debajo del rango para la edad y el sexo.</td><td rowspan="2">Mejorar el estado nutricional.</td><td>Ingesta de nutrientes (2)
Ingesta de alimentos (2)
Ingesta de líquidos (1)
Relación peso / talla (1)
Hidratación (2)</td><td>Dominio: I Fisiológico básico.
Clase: D Apoyo nutricional.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Actividades:
Evaluar el nivel actual del paciente de los conocimientos acerca de la dieta prescrita.
Explicar el propósito del seguimiento de la dieta para la salud general.
Informar al paciente sobre los alimentos permitidos y prohibidos.
Instruir al paciente sobre como leer las etiquetas y elegir los alimentos adecuados.
Instruir al paciente sobre la forma de planificar las comidas adecuadas</td></tr>
<tr><td>Puntuación</td><td>Escala</td></tr>
<tr><td>Puntación Basal (2)
Puntuación Diana (3)
Puntuación Post-Intervención (3)</td><td>Desviación grave del rango normal (1)
Desviación sustancial del rango normal (2)
Desviación moderada del rango normal (3)
Desviación leve del rango normal (4)</td></tr>
</table>

Ejecución y Evaluación

Diagnóstico de Enfermería: Desequilibrio nutricional r/c factores biológicos (enfermedad renal crónica) m/p peso corporal e incremento de altura inadecuados por debajo del rango para la edad y el sexo.

Explicar el propósito del seguimiento de la dieta para la salud general. Se capacitó a la madre y paciente, la importancia de la dieta en la salud en general y el beneficio que se obtiene al cumplir con la ingesta de los alimentos indicados en el desarrollo y tratamiento de la enfermedad. Informar al paciente sobre los alimentos permitidos y prohibidos.	Evaluación Cuantitativa Resultado Esperado: (3) Puntuación Basal: (2) Puntuación Post-Intervención: (3) Puntuación Cambio: +1 Indicadores basales y post-intervención. Ingesta de nutrientes (2-3) Ingesta de alimentos (2-3) Ingesta de líquidos (1-2) Relación peso / talla (2-2) Hidratación (2-2)

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultado NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervención NIC: Manejo de la energía.</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Fatiga r/c anemia y enfermedad renal crónica m/p cansancio, debilidad y dificultad para mantener la actividad física habitual.</td><td rowspan="2">Disminuir el nivel de fatiga</td><td>Alteración del estado nutricional (1)
Deterioro de la actividad física (1)
Disminución de la energía (1)
Interferencia con las actividades de la vida diaria (1)
Disminución del apetito (1)</td><td>Dominio: I Fisiológico básico.
Clase: A Control de actividad y ejercicio.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Actividades:
Controlar la ingesta nutricional para asegurar recursos energéticos adecuados
Observar al paciente por si aparecen indicios de fatiga emocional.
Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad
Observar y registrar el número de horas de sueño del paciente.
Recomendar actividad física coherente con los recursos del energéticos del paciente.</td></tr>
<tr><td>Puntuación
Basal (1)
Diana (2)
Post Intervención (2)</td><td>Escala
Grave (1)
Sustancial (2)
Moderado (3)
Leve (4)
Ninguno (5)</td></tr>
</table>

Ejecución y Evaluación

Diagnóstico de Enfermería: Fatiga r/c anemia y enfermedad renal crónica m/p cansancio, debilidad y dificultad para mantener la actividad física habitual.

Determinar qué actividad y en qué medida es necesaria para aumentar la resistencia. Se explicó sobre la importancia del descanso y de determinar qué actividad puede realizar durante su estancia en el hospital. Observar al paciente por si aparecen indicios de fatiga física y emocional. Se instruyó a la madre para identificar signos y síntomas que indiquen fatiga. Recomendar actividad física coherente con los recursos energéticos del paciente y realizar actividades de menor esfuerzo, como sentarse en la cama y el uso de la tecnología.	Evaluación Cuantitativa Resultado Esperado: Puntuación Basal: Puntuación Post-Intervención: Puntuación Cambio: +1 Indicadores basales y post-intervención Alteración del estado nutricional Deterioro de la actividad física Disminución de la energía Interferencia con las actividades de la vida diaria Disminución del apetito	 (2) (1) (2) +1 (1-1) (1-2) (1-2) (1-2) (1-2)

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultado NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervención NIC: Mejorar el afrontamiento.</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Impotencia r/c enfermedad critica, progresiva y de trayectoria impredecible m/p expresión de frustración por la incapacidad para realizar las tareas habituales.</td><td rowspan="2">Mejorar la aceptación del estado de salud</td><td>Reconoce la realidad de la situación de salud (3)
Se adapta al cambio en el estado de salud (3)
Muestra resistencia (3)
Afrontamiento de la situación de salud (2)</td><td>Dominio: III conductual.
Clase: R Ayuda para el afrontamiento.</td></tr>
<tr><td>Actividades:
Utilizar un enfoque sereno, tranquilizador
Proporcionar un ambiente de aceptación.
Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronostico.
Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia.
Animar al paciente a desarrollar relaciones
Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
Alentar el uso de fuentes espirituales.
Confrontar los sentimientos ambivalentes del paciente (enfado o depresión).</td></tr>
<tr><td>Puntuación
Basal (3)
Diana (4)
Post Intervención (4)</td><td>Escala
Nunca demostrado (1)
Raramente demostrado (2)
A veces demostrado (3)
Frecuentemente demostrado (4)
Siempre demostrado (5)</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

Ejecución y Evaluación

Diagnóstico de Enfermería: Impotencia r/c enfermedad critica, progresiva y de trayectoria impredecible m/p expresión de frustración por la incapacidad para realizar las tareas habituales.

Alentar el uso de fuentes espirituales. Se recomendó el acercamiento con un, guía espiritual, en su caso, un sacerdote. Confrontar los sentimientos ambivalentes del paciente (enfado o depresión). Se logró mediante conversaciones en un ambiente tranquilo, que reconociera y expresara sus sentimientos, y que normalizara los mismos. Alentar a la familia a verbalizar sus sentimientos por el miembro familiar afectado. Se invitó a la madre a buscar ayuda psicológica para que pudiera externar los sentimientos	Evaluación Cuantitativa. Resultado Esperado: (4) Puntuación Basal: (3) Puntuación Post-Intervención: (4) Puntuación Cambio: +1 Indicadores basales y post-intervención Reconoce la realidad de la situación de salud (3-4) Se adapta al cambio en el estado de salud (3-4) Muestra resistencia (3-4) Afrontamiento de la situación de salud (2-3)

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultado NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervenciones NIC: Manejo ambiental y confort.</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Patrón del sueño alterado r/c perturbaciones ambientales y privacidad insuficiente m/p dificultad para permanecer dormido, sueño no reparador cansancio e irritabilidad.</td><td rowspan="2">Fomentar el descanso</td><td>Tiempo del descanso (1)
Calidad del descanso (1)
Descansado físicamente (1)
Descansado emocionalmente (1)
Aspecto de estar descansado (1)</td><td>Dominio: I Fisiológico básico.
Clase: E Fomento de la comodidad física.</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Actividades:
Evitar interrupciones innecesarias y permitir periodos de reposo.
Crear un ambiente tranquilo y de apoyo
Proporcionar un ambiente limpio y seguro.
Proporcionar o retirar las mantas, para fomentar comodidad en cuanto a la temperatura, si es el caso.
Ajustar la iluminación, evitando la luz directa en los ojos</td></tr>
<tr><td>Puntuación</td><td>Escala</td></tr>
<tr><td>Basal (1)
Diana (3)
Post Intervención (2)</td><td>Gravemente comprometida (1)
Sustancialmente comprometida (2)
Moderadamente comprometida (3)
Levemente comprometida (4)
No comprometida (5)</td></tr>
</table>

Ejecución y Evaluación

Diagnóstico de Enfermería. Patrón del sueño alterado r/c perturbaciones ambientales y privacidad insuficiente m/p dificultad para permanecer dormido, sueño no reparador cansancio e irritabilidad.

Se evitaron interrupciones innecesarias que permitieron periodos de reposo. Se recomendó al personal encargado de la paciente, ingresar a la habitación solo en caso necesario, especialmente por la noche. Se creó un ambiente tranquilo y de apoyo, mediante el uso de musicoterapia se logró que la paciente conciliara el sueño más rápidamente. Se evitó que la luz estuviera directa a los ojos. Colocar al paciente de forma que se facilite la comodidad	Evaluación Cuantitativa Resultado Esperado: Puntuación Basal: Puntuación Post-Intervención: Puntuación Cambio: Indicadores basales y post-intervención Tiempo del descanso Calidad del descanso Descansado físicamente Descansado emocionalmente Aspecto de estar descansado	 (3) (1) (2) +1 (1-2) (1-2) (1-2) (1-2) (1-2)

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultados NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervención NIC: Apoyo al cuidador principal.</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Cansancio del rol del cuidador r/c incremento en las necesidades de cuidado, trayectoria impredecible de la enfermedad, responsabilidad de los cuidados las 24 hrs, descanso inadecuado m/p fatiga, tiempo insuficiente para satisfacer las necesidades personales y pérdida de peso.</td><td rowspan="2">Alteración del estilo de vida del cuidador principal</td><td>Responsabilidad del rol (1)
Sueño (1)
Relaciones con otros miembros de la familia (2)
Interacciones sociales (1)
Relación con los amigos (2)
Productividad laboral (1)</td><td>Dominio: 5 Familia.
Clase: X Cuidados durante la vida.</td></tr>
<tr><td>Actividades:
Determinar la aceptación del cuidador de su papel
Aceptar las expresiones de emoción negativa
Realizar afirmaciones positivas sobre los esfuerzos del cuidador.
Apoyar las decisiones tomadas por el cuidador principal
Animar al cuidador a participar en grupos de apoyo
Identificar fuentes de cuidado por relevos
Comentar con el paciente los límites del cuidador
Animar al cuidador durante los momentos difíciles del paciente.
Apoyar al cuidador a establecer límites y a cuidar de sí mismo</td></tr>
<tr><td>Puntuación
Basal (1)
Diana (3)
Post (2)
Intervención</td><td>Escala
Grave (1)
Sustancial (2)
Moderado (3)
Leve (4)
Ninguno (5)</td><td></td></tr>
</table>

Evaluación y Ejecución

Diagnóstico de Enfermería: Cansancio del rol del cuidador r/c incremento en las necesidades de cuidado, trayectoria impredecible de la enfermedad, responsabilidad de los cuidados las 24 hrs, descanso inadecuado m/p fatiga, tiempo insuficiente para satisfacer las necesidades personales y pérdida de peso.

Con ayuda del servicio de psicología se intervino, para que la mamá, se integrara a la red de apoyo que existe en el hospital. Se logró persuadir a la mamá para coordinarse con la abuela materna y alternar los días para el cuidado de la paciente. Se consiguió que la paciente reconociera, la necesidad de descanso de su cuidador principal	Evaluación Cuantitativa	
	Resultado Esperado:	(3)
	Puntuación Basal:	(1)
	Puntuación Post-Intervención:	(2)
	Puntuación Cambio:	+1
	Indicadores basales y post-intervención	
	Responsabilidad del rol	(1-2)
	Sueño	(1-2)
	Relaciones con otros miembros de la familia	(1-2)
	Interacciones sociales	(1-1)
	Relación con los amigos	(1-1)
	Productividad laboral	(1-1)

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultado NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervención NIC: Potenciación de la autoestima.</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Trastorno de la imagen corporal r/c edad adolescente, baja autoestima, miedo a la recurrencia de la enfermedad y alteraciones de la función corporal m/p temor al rechazo, preocupación por el cambio y aislamiento.</td><td rowspan="2">Aceptar la imagen corporal</td><td>Imagen interna de sí mismo (1)
Satisfacción con el aspecto corporal (1)
Satisfacción con la función corporal (1)
Adaptación a cambios en el aspecto físico (1)</td><td>Dominio: III Conductual.
Clase: R Ayuda para el afrontamiento.</td></tr>
<tr><td>Puntuación
Basal (1)
Diana (2)
Post Intervención (2)</td><td>Escala
Nunca positivo (1)
Raramente positivo (2)
A veces positivo (3)
Frecuentemente positivo (4)
Siempre positivo (5)</td><td>Actividades:
Observar las afirmaciones del paciente sobre su auto valía.
Proporcionar experiencias que aumenten la autonomía del paciente.
Ayudar al paciente a encontrar la auto aceptación
Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima.
Realizar afirmaciones positivas sobre el paciente.</td></tr>
</table>

Ejecución y Evaluación

Diagnóstico de Enfermería: Trastorno de la imagen corporal r/c edad adolescente, baja autoestima, miedo a la recurrencia de la enfermedad y alteraciones de la función corporal m/p temor al rechazo, preocupación por el cambio y aislamiento.

Se logró que la paciente comprendiera que puede realizar actividades propias de la edad, siempre y cuando respete las indicaciones médicas Con la intervención de la familia cercana la paciente reconoció la necesidad de interactuar con más personas. Se instruyó para la elaboración de un proyecto que le permita generar ingresos a través de las redes sociales (ventas en línea).	Evaluación Cuantitativa: Resultado Esperado: Puntuación Basal: Puntuación Post-Intervención: Puntuación Cambio: Indicadores basales y post-intervención Imagen interna de sí mismo Satisfacción con el aspecto corporal Satisfacción con la función corporal Adaptación a cambios en el aspecto físico	 (2) (1) (2) +1 (1-2) (1-1) (1-1) (1-2)

<table>
<tr><th rowspan="2">Diagnósticos de Enfermería</th><th colspan="3">Plan de Cuidados</th></tr>
<tr><th>Resultado NOC</th><th>Indicadores</th><th>Intervención NIC: Apoyo emocional</th></tr>
<tr><td rowspan="4">Desesperanza r/c temor, enfermedad crónica, deterioro del estado fisiológico, adolescente m/p expresa sentimientos de futuro incierto, conductas de evitación.</td><td rowspan="2">Esperanza</td><td>Expresión de una orientación futura positiva (1)
Expresión de razones para vivir (1)
Utiliza el apoyo social (1)
Establecimiento de objetivos (1)</td><td>Dominio: III Conductual
Clase: R Ayuda para el afrontamiento</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Actividades:
Animar al paciente que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.
Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de ansiedad ira o tristeza.
Proporcionar ayuda en la toma de decisiones
Remitir s servicios de asesoramiento</td></tr>
<tr><td>Puntuación
Basal (1)
Diana (3)
Post (2)
Intervención</td><td>Escala
Nunca demostrado (1)
Raramente demostrado (2)
A veces demostrado (3)
Frecuentemente demostrado (4)
Siempre demostrado (5)</td></tr>
</table>

Evaluación y Ejecución

Diagnóstico de enfermería: Desesperanza r/c temor, enfermedad crónica, deterioro del estado fisiológico, adolescente m/p expresa sentimientos de futuro incierto, conductas de evitación.

Animar al paciente que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza. Comentar las consecuencias de no abordar los sentimientos de ansiedad ira o tristeza. Proporcionar ayuda en la toma de decisiones Remitir s servicios de asesoramiento	Cuantitativa Resultado Esperado: (3) Puntuación Basal: (1) Puntuación Post-Intervención (2) Puntuación Cambio: +1 Indicadores basales y post-intervención Expresión de una orientación futura positiva (1-2) Expresión de razones para vivir (1-2) Utiliza el apoyo social (1-2) Establecimiento de objetivos (1-2)

CAPITULO III

Discusión

En este trabajo se desarrolló un proceso enfermero al adolescente con alteración de la función renal, en la valoración se identificaron los patrones funcionales afectados, enseguida se determinaron los diagnósticos de enfermería para implementar acciones enfocadas a mejorar la condición de salud de la persona, posteriormente, se ejecutaron y evaluaron los planes de cuidado.

Los patrones funcionales de salud como metodología para la valoración, permitió identificar diversas alteraciones a nivel de eliminación y lo nutricional, con impactos significativos en la actividad y ejercicio, en la percepción de la salud, las relaciones, la autopercepción y tolerancia al estrés, condiciones que coinciden con lo referido por la OMS (2021) y Mastranzo (2020) al establecer que los signos y síntomas de la enfermedad renal crónica se presentan con el paso del tiempo con afectaciones importantes e irreversibles que reducen la capacidad de la persona para el desarrollo de su vida cotidiana.

Para el diagnostico enfermero, sobre el exceso de volumen de líquidos relacionado con la enfermedad renal crónica y las desviaciones que afectan la eliminación de líquidos manifestado por edema, azoemia y disminución del nivel de hemoglobina, concuerda con lo realizado por Mastranzo (2020), Puig (2020), meza (2023) y Flores (2022), quienes señalan la importancia de considerar los factores contribuyentes para el control de los problemas.

Los planes de cuidados en apego a la taxonomía NIC para mejorar la condición de salud, es congruente con lo realizado por Franco (2023) y Flores (2022), quienes también implementaron acciones específicas para minimizar o corregir complicaciones propias de la condición de salud.

Para la ejecución y evaluación de las intervenciones, conforme a la taxonomía NOC los cambios obtenidos pasaron de 1 a 2 post intervención, resultado similar al de Flores (2022) y lo reportado

por la OMS (2021), señala que la enfermedad renal crónica no tiene cura, sin embargo, el tratamiento debe incluir medidas paliativas de los síntomas para reducir las complicaciones y evitar el sufrimiento por la progresión de la enfermedad.

Este proceso enfermero, permitió otorgar cuidado integral e individualizado al adolescente con alteración de la función renal, con este mismo objetivo Lilly y Collins (2020), Mastranzo (2020), y González y Castañeda (2024), demuestran la importancia de implementar el proceso para lograr resultados y asegurar la toma de decisiones, a través de la practica basada en evidencia como lo establece el modelo del cuidado en enfermería (2023).

Finalmente, destaca la utilidad del proceso enfermero, la metodología de los patrones funcionales de salud y el manejo de las taxonomías NANDA, NIC, NOC en la persona con ERC quien gradualmente, presenta afectaciones y amerita un abordaje especializado de enfermería, sin omitir los cuidados paliativos como intervenciones que reducen el sufrimiento ante una enfermedad incurable, progresiva e incapacitante (Suárez & García, 2020).

Conclusión

En el cuidado del paciente adolescente con alteración de la función renal, el desarrollo del proceso enfermero como herramienta metodológica, permitió realizar una valoración, detallada y sistematizada, que ayudo a identificar los datos de mayor relevancia, los diagnósticos enfermeros, planear, implementar y evaluar las intervenciones, lo que condujo a la mejora de los patrones de salud afectados. Al finalizar esta metodología, se puede apreciar que la enfermera especialista en pediatría tiene un rol de sumamente importante, al implementar intervenciones basadas en evidencia científica y fomentar el pensamiento crítico, lo que finalmente se observa como cuidado de calidad y humanizado en el trato del paciente. Sin embargo, se hace evidente la participación activa y continua de la familia, para garantizar la adaptación al entorno que implica una enfermedad crónica.

La ERC, es un padecimiento que requiere atención multidisciplinaria, por lo tanto, la enfermera tiene el compromiso de poseer conocimientos teórico-prácticos especializados para ejecutar el pensamiento crítico y contribuir ante la situación que presenta el paciente, de aquí la importancia de la formación y educación continua para otorgar cuidados e intervenciones siempre para mejorar la salud de la persona con un enfoque humano.

Referencias

Argaiz, E.R., Morales, J.C., Ong, L.Q, & Rincón. P.R. (2024). *La carga de enfermedad renal crónica en México.* Análisis de datos basado en el estudio Global Burden of Disease 2021. Gac Med Mex. http://dx.doi.org/10.24875/GMM.23000393

Boron. F.W. & Boulpaep. M.D. (2022). *Manual de fisiología médica.* Elsevier Limited (Reino Unido). https://clinicalkeymeded.elsevier.com/books/9788413822266

Canejo, G.D., García, R.A., Sánchez, M.A. (2023). *Nefrología Pediátrica. Anales de Nefrología Pediátrica.* Complicaciones no infecciosas de la diálisis peritoneal.

Fernández, M.C., & Melgosa. H.M., (2022). *Enfermedad renal crónica (ERC) en la infancia:* diagnóstico y tratamiento. *Asociación española de nefrología pediátrica*. https://www.aeped.es/sites/default/files/docucmentos/24_enf_renal_0.pdf

Fernández, M.C., Melgosa. H.M., (2022*). Protocolos y Diagnósticos Terapéuticos en Nefrología Pediátrica. (España)* www.aeped.es/protocolos/

Flores, S.E. (2022). Cuidados de Enfermería en pacientes pediátricos con peritonitis asociados a diálisis peritoneal en un instituto nacional especializado. Repositorio de la Universidad Nacional de Callao, Perú.

González, Q.N. & Castañeda, H.H. (2024) Proceso de Enfermería. Guía Teórico - Práctica para dar respuesta a las necesidades de salud. (España).

Gómez, G. A. & Rodríguez, R. I. (2024). *Cuidados paliativos a la persona con enfermedad renal al final de la vida.* España. Sociedad Española de Nefrología. https://www.enfermerianefrologica.com/procedimientos/article/view/2.9 ISSN: 3020-4542

KDIGO (2024). Clinical Practice Guideline for the evaluación and management of chronic kidney disease. DOI https://doi.org/10.1016/j.kint.2023.10.018

Lilley, L. L, Collins, S. R., & Snyder, J.S (2020). *Farmacología y proceso enfermero* Ed. 9ª. Elsevier. https://clinicalkeymeded.elsevier.com/books/9788491138174

Mastranzo, M. M. (2020). Proceso de Enfermería en Escolar con Insuficiencia Renal Crónica [Tesina de especialidad, Facultad de enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11450

Meza, A.M. (2023). Proceso de Enfermería en Adolescente con Exceso de Volumen de Líquidos, Enfermedad Renal Crónica Terminal en Tratamiento con Diálisis Peritoneal [Tesina de especialidad, Facultad de enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. https://hdl.handle.net/20.500.12371/20043.

Organización Mundial de la Salud. (2021). Panorama epidemiológico de la enfermedad renal. https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html

Pera, P.I., & Soler, L.M. (2023). Enfermería clínica avanzada (Edición 2ª). Elsevier Limited (Reino Unido).https://clinicalkeymeded.elsevier.com/books/9788413824116

Piñero, J.A., Lorente S.J., & Ballesta M. J. (2023). Síndromes Hereditarios con Afectación Renal. *Nefrología al día.*(España) https://www.nefrologia al dia.org/295

Porrón, A.P. (2020). *Tratamiento sustitutivo en pediatría en cuanto a la función renal.* 3(23). https://orcid.org/0000-0002-5408-6263

Puig. M.A. (2020). Insuficiencia renal aguda en niños: Programa de salud dirigido a los padres [Trabajo de fin de grado, Facultad de ciencias de la Salud Universidad de Zaragoza]

Recursos Abiertos para Enfermería (Open RN); Ernst Meyer K, Christman E, editores. Fundamentos de enfermería. Eau Claire (WI): Colegio Técnico Chippewa Valley; 2021. Capítulo 4 Proceso de enfermería. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591807/

Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud (2023). Modelo del Cuidado de Enfermería (2ª Ed.). Ciudad de México, México.

Viera, P.I., Saura M.C., & López, J. (2022). *Enfermedad renal crónica en adolescentes, su necesaria transición al cuidado de adultos.* Medicent Electrón.

APENDICE A

Puebla Pue. a 24 de abril de 2024

Carta de consentimiento informado

Declaro en forma libre y voluntaria, sin ninguna presión física o moral sobre mi persona, que he comprendido las explicaciones que se me han proporcionado del propósito que conlleva mi participación en el estudio Proceso de enfermería, que lleva como título "Proceso enfermero en paciente el Paciente Adolescente con Alteración de la Función renal", el cual es llevado a cabo por la Licenciada en enfermería Araceli Campos Cardoso estudiante de la especialidad en enfermería en Pediatría, con matricula 223650154

Además, declaro que se me informó previamente sobre el objetivo de mi participación, el procedimiento y tiempo en que se realizará, resolviendo todas y cada una de mis dudas.

Se me ha comentado que tengo el derecho de no continuar con el Proceso de Enfermería si así lo deseo en el momento que yo decida, sin ninguna repercusión de algún tipo. Se me ha informado que mi participación es sin fines de lucro y con fines académicos; es de manera voluntaria sin alguna remuneración económica para alguna de las partes; además, de que la información obtenida y proporcionada de mi persona solo se usará con fines de investigación y educación. Asimismo, estoy de acuerdo en conservar mi anonimato durante todo el estudio.

En caso de que yo requiera más información respecto al uso de la información o el estudio se me dijo que puedo comunicarme a la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Con dirección en la 25 Poniente No. 1304 Col. Volcanes Puebla, Pue. Tel. (01-222) 229-55-00 Ext. 6521 y 5618 o bien con el director de tesina MCE. María de los Ángeles Meneses Tirado, al número de celular 2221573666

Nombre y firma del participante

Nombre y firma del testigo 1

Nombre y firma del testigo 2

APENDICE B

Guia de Valoración de Enfermería del Adolescente

DATOS PERSONALES

Nombre:	
Edad:	**Fecha de Nacimiento:**
Sexo:	**Grado Escolar:**
Peso:	**Religión:**
Talla:	**Lugar que ocupa en la familia:**
Domicilio:	

1.- PATRON PERCEPCION MANEJO DE SALUD

1.- ¿Cómo consideras tu salud en general?

2.- ¿Que es para ti la salud?

3.- ¿Tienes completa tu cartilla de vacunación?

4.- ¿Has tenido enfermedades en estos últimos tres meses?

5.- ¿Cuáles son las enfermedades que más padeces?

6.- ¿Qué cosas realizas para mantener tu salud?

7.- ¿Crees que estas cosas provocan un cambio en tu salud?

9.- ¿Utilizas remedios caseros familiares?

10.- ¿Has sufrido accidentes en el hogar, escuela, automovilísticos y trabajo?

SI_____NO_____

¿Cuáles

11. ¿Cuándo te enfermas, con quien acudes o que haces?

12.- ¿Cada cuando te bañas y cambias de ropa?

13.- ¿Realizas auto- exámenes mamarios tanto el varón y la mujer? si_____no_____ ¿cada que tiempo?

14 ¿Te realizas auto examen de genitales externos? (masculino y femenino)

15.- ¿Con que frecuencia te lavas las manos?

16.- ¿Con que frecuencia te lavas los dientes?

17.- ¿Fumas cigarrillos si_____ no _____ ¿desde qué edad y que cantidad?

18.- ¿Consumes alguna droga? si_____ no_____ cual_____

¿por qué?

19.- ¿Has bebido alcohol, desde qué edad, con que continuidad lo sigues consumiendo, cantidad y si ha tenido problemas por el consumo del alcohol?)

20.- ¿Te resulta fácil o difícil seguir las recomendaciones del médico y enfermera?

2.- PATRON NUTRICIONAL METABOLICO.

1.- ¿Cómo es tu apetito?

2. ¿Cuándo comes, tienes algún malestar o se te dificulta tragar los alimentos?

3. ¿Llevas alguna dieta por alguna razón especial? (adelgazar, prescripción médica y otros)

4 ¿Utilizas algún suplemento alimenticio? (vitaminas o algún complemento en polvo o pastillas)

5.- ¿Tu apetito aumento, disminuyo o sigue siendo el mismo?

6.- ¿Tienes problemas con algún alimento?

7.- ¿Qué alimentos te gustan más y cuales no te gustan?

8.- ¿Que comes durante todo el día?

Desayuno: Almuerzo o lunch en la escuela: Comida: Cena:

9.- ¿Qué cantidad de líquido ingieres durante el día (leche, jugo, agua natural, refresco, otros)?

10. ¿Ha habido perdida o ganancia de peso y de estatura?

11 ¿Tienes algún problema de piel como lesiones resequedad?

12.- ¿Cómo es la cicatrización tu piel, al rascarte o cortarte?

13.- ¿Tienes problemas dentales? observar cavidad oral e identificar presencia de caries, prótesis, de alguna pieza dental, aseo bucal, etc.

3.- PATRON DE ELIMINACION

1.- ¿Tienes alguna molestia cuando defecas? Si_____ no_____ (mencionar características y cantidad aproximada)

2.- ¿Utilizas algún tipo de medicamento laxante?

3.- ¿Tienes molestias al orinar? Si_____ no_____

4.- ¿Tu sudoración es excesiva o de mal olor? Si_____ no_____

4.- PARON ACTIVIDAD EJERCICIO

1.- ¿Tienes energía suficiente para realizar tus actividades diarias?

2.- ¿Practicas algún deporte o ejercicio y con qué frecuencia?

3. ¿Crees tú que es importante el ejercicio si _____ no _____ ¿Por qué?

4.- ¿Qué actividades realizas en tu tiempo libre?

5.- ¿Podrías mencionar cuáles son tus actividades durante un día completo?

5.- PATRON SUEÑO DESCANSO

1.- ¿Te encuentras preparado para tus actividades después de dormir?,

2.- ¿Cuantas horas acostumbras dormir?

3.- ¿Tienes problemas para conciliar el sueño?

4.- ¿Utilizas algo para conciliarlo?

5.- ¿Tienes pesadillas?

6.- ¿Tienes periodos de descanso durante el día “siestas”?

7.- ¿Realizas alguna actividad que te produzca relajamiento

8.- ¿Tu sueño es muy ligero y se interrumpe con los ruidos, voces, necesidad de ir al baño, comer o tomar agua si_____no___ ¿Cuándo?

9.- ¿Tu sueño es muy ligero y se interrumpe con los ruidos, voces, necesidad de ir al baño, comer o tomar agua si_____no___ ¿Cuándo?

10.- ¿Tienes problemas para levantarte temprano?

6.- PATRON COGNITIVO PERCEPTUAL

1.- ¿Tienes dificultad para oír?

2-. ¿Utilizas gafas o anteojos?

3.- ¿Tienes problemas con la vista?

4.- ¿Cuándo fue la última revisión médica de la vista?

5.- ¿Has tenido cambios con tu memoria o en el aprendizaje?

6.- ¿Te resulta fácil o difícil tomar decisiones?

7.- ¿Cuál es la forma más fácil de que tú aprendas?

8.- ¿Te agrada estudiar? si_____ no_____ ¿por qué?

7.- PATRON AUTOPERCEPCION- AUTOCONCEPTO.

1.- Cómo te describes a ti mismo?

2.- ¿Te sientes a gusto como eres y quién eres? si ____ no___ ¿por qué?

3.- ¿Se han producido cambios en tu cuerpo? si___ no___ ¿cuáles?

4.- ¿Ha habido cambios en tus sentimientos hacia ti mismo (a), hacia tu cuerpo o hacia otra persona?, es decir que te hace enojar?

5.- ¿Tienes amigos cercanos (en la escuela, familiares, vecinos) que significan para ti

6.- ¿Tienes amigos cercanos (en la escuela, familiares, vecinos) que significan para ti?

7.- Po lo regular ¿te sienes solo?

8.- ¿Te agrada la escuela y el grupo en el que vas?

9.- ¿te agrada la colonia en dónde vives?

10.- Tienes problemas con tus vecinos, compañeros de escuela, familiares, ¿otros? si___no__

¿con quién? ¿porque?

11.- ¿Te sientes parte de la colonia dónde vives?

12.- ¿Que es para ti la familia?

13.- ¿Cómo describes a tu familia?

14.- ¿Quienes integran tu familia?

15.- ¿Te agrada la época y el mundo en el que vives? si___no___ ¿por qué?

8.- PATRON ROL-RELACIONES

1.- **¿**Vives solo o con tu familia?

2.- ¿Has tenido problemas con alguno de los miembros de tu familia si___ no ___ ¿Por qué?

3.- ¿Cómo trata tu familia en forma general los problemas?

4. ¿Cómo apoyas a tu familia? ¿Cómo te apoya tu familia cuando te enfermas?

5.- ¿Quién de tu familia te orienta en ésta etapa de tu crecimiento? (adolescencia)

6.- ¿Perteneces algún grupo deportivo, religioso, club, asociación, otros?

7.- ¿En tus estudios las cosas marchan bien?

8.- ¿Te relacionas fácilmente con los demás?

9. PATRÓN SEXUALIDAD REPRODUCCIÓN

1.- ¿Tienes definido tu sexo si____ no___ ¿cuál es?, ¿De qué sexo te gustaría ser y por qué?

3.- ¿Cómo te gustaría que fuera tu primer novio (a) o el siguiente?

4.- ¿Conoces cuáles son los órganos sexuales y de reproducción masculinos y femeninos? (si o no y menciónalos)

5.- ¿Ha habido cambios en tu cuerpo con respecto al crecimiento de tus órganos sexuales y de reproducción ¿si __no__cuales?

6.- ¿Tienes algún problema, duda, miedo, pregunta de acuerdo con los cambios que has tenido?

7.- ¿Conoces de métodos anticonceptivos? (si o no mencionar)

8.- ¿Te gustan los adolescentes del sexo opuesto?

9.- ¿A qué edad se presentó la menarquia o menstruación y como lo tomaste?

10.- ¿Has tenido infección, alguna enfermedad o problema en los genitales y órganos sexuales (si o no mencione)?

11.- ¿Tienes dudas, preguntas en querer obtener información sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, planificación familiar, otros?

12.- ¿Te han dado platicas o información sobre sexualidad, métodos anticonceptivos, planificación familiar, riesgos de las relaciones sexuales y que pueden causar enfermedades de transmisión sexual y trastornos psicológicos (menciona donde, cuando, como y quien te ha proporcionado esta información

13. ¿A qué edad te gustaría tener tu primera relación sexual y con qué características?

14.- ¿Has tenido relaciones sexuales, a qué edad y si e protegiste para prevenir enfermedades de transmisión sexual o de un embarazo

10.- TOLERANCIA AL ESTRES

1.- ¿Cómo defines el estrés?

2.- ¿Se han producido cambios importantes en tu vida, ¿cuáles?

3.- ¿Con quién te acercas para hablar o pedir ayuda de tus dudas o problemas?4.- ¿Por lo regular te encuentras tenso y nervioso

5.- ¿Por lo regular no le encuentras solución a tus problemas, que haces?

6.- ¿Qué haces para quitar el nerviosismo, el enojo o el aburrimiento?

7.- ¿Con que lugares te sientes incómodo y no te gusta visitar o simplemente prefieres no ir?

8.-Por lo regular ¿tienes éxito en lo que te propones?

11. PATRÓN VALORES CREENCIAS

1.- Generalmente ¿consigues lo que quieres? (mencione de qué forma)

2.- ¿Tienes planes a futuro?, ¿cuáles son?

3.- ¿Que te gustaría ser de grande, que carrera universitaria te gustaría estudiar?

4.- ¿La religión es importante para ti y tu vida, por qué?

5.- ¿Cómo defines la religión?

6.- ¿Que es para ti la vida y la muerte?

7.- ¿Te gusta tu religión? si___no____ ¿porque?

8.- ¿Tienes dudas de la religión que profesas tú y tu familia

9.- ¿Acudirías a un sacerdote o familiar para que te oriente más sobre tu religión?

10.- ¿Hay alguna otra cosa de la que no hayamos hablado y quieras hablar o preguntar

APENDICE C

Valoración cefalocaudal

1. Aspecto general

2. Temperatura

3. Piel: color, temperatura, integridad, edema, escoriaciones, cicatrices, etc.

4. Características del cabello

5. Cuello: piel, ganglios, tráquea

6. Ojos: pupilas, visión, utiliza anteojos o lentes de contacto

7. Boca y faringe: mucosas (color, humedad, lesiones), dentadura (ortodoncia y/o prótesis),

8. Oídos: aspecto, drenaje, secreciones, utiliza aparatos

9. Pulso (radial, apical, periférico), frecuencia, ritmo, intensidad

10. Presión arterial

11. Respiración: frecuencia, signos de compromiso respiratorio, sonidos respiratorios

12. Abdomen: ruidos abdominales, cicatrices, prótesis

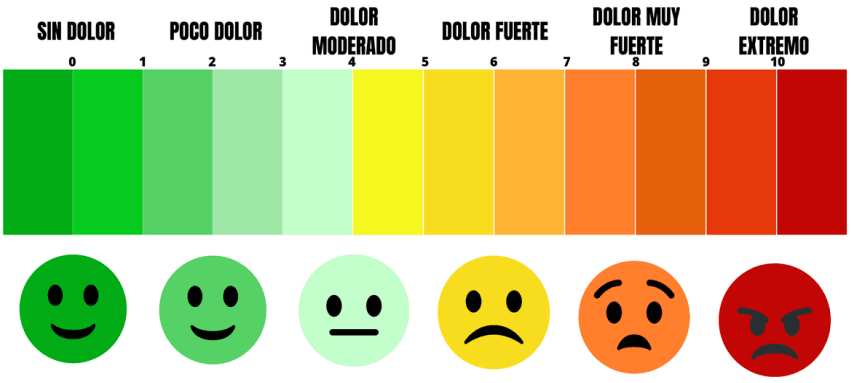
13. Genitales: coloración, vello púbico, secreción

14. Capacidad Funcional: Presencia/Ausencia de reflejos, movilidad y uso de las cuatro extremidades, uso de aparatos (silla de ruedas, prótesis, muletas)

15. Estado mental: Orientación, nivel de conciencia, dolor (presencia / ausencia, localización descripción), uso del idioma (capacidad y cantidad), capacidades personales- sociales por ej. Autocuidado, comunicación no verbal, crecimiento y desarrollo, desarrollo cognitivo, desarrollo psicosocial

Anexo 1

Escala de Eva



Anexo 2

Escala de Glasgow

ESCALA DE GLASGOW DE NIVEL DE CONCIENCIA					
APERTURA OCULAR		RESPUESTA VERBAL		RESPUESTA MOTORA	
Espontánea	4	Orientado	5	Obedece órdenes	6
Orden verbal	3	Confuso	4	Localiza dolor	5
Estímulo doloroso	2	Palabras inapropiadas	3	Retirada al dolor	4
Ausente	1	Palabras incomprensibles	2	Flexión al dolor	3
		Ausente	1	Extensión al dolor	2
				Ausente	1
Puntuación máxima: 15		Puntuación mínima: 3			

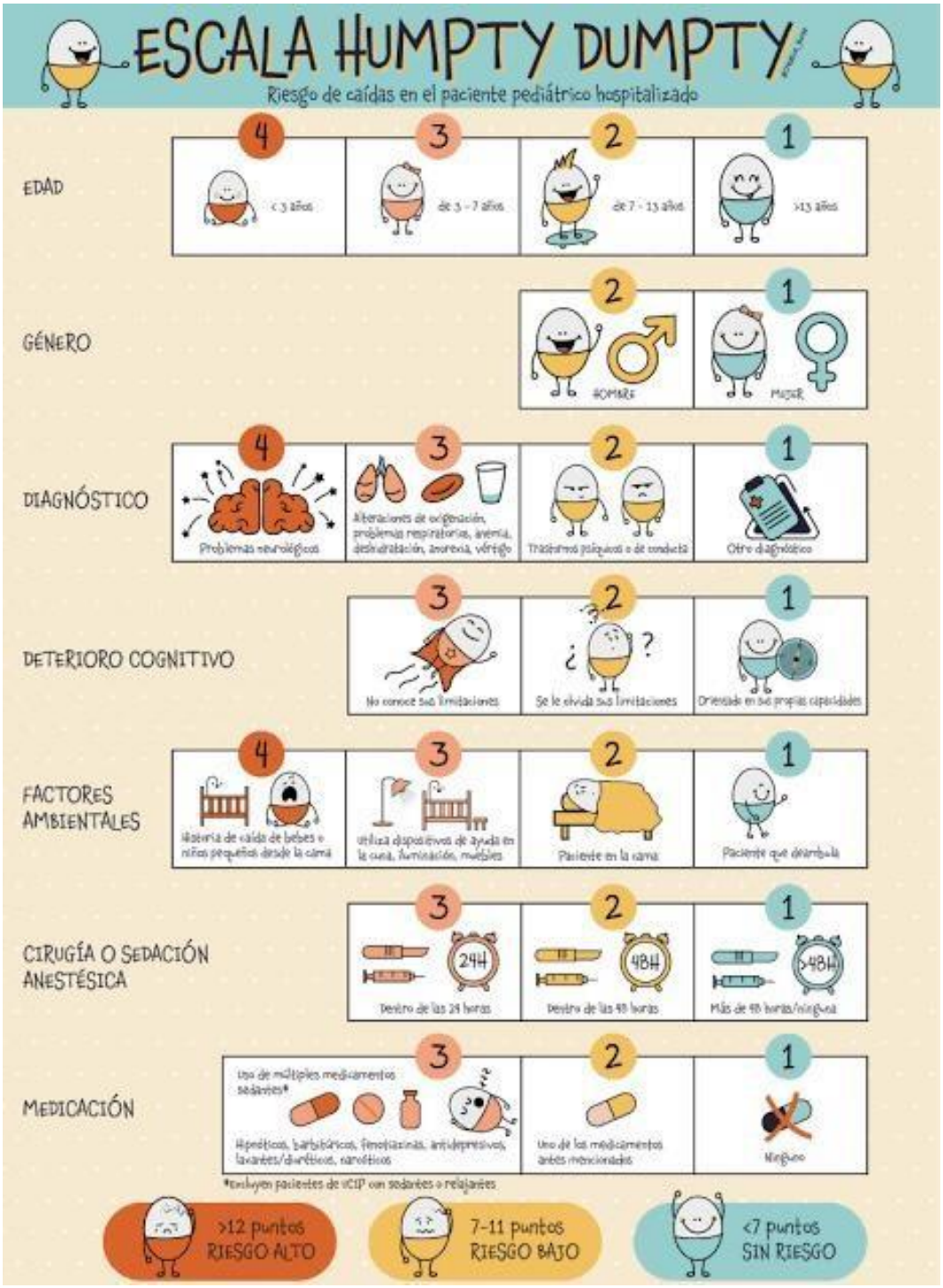
Anexo 3

Escala de Godet

Anexo 4

Escala de Bristol

Escala de Bristol		
Tipo 1		Trozos duros separados, como nueces
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas
Tipo 4		Con forma de salchicha, como serpiente lisa y suave
Tipo 5		Bolas suaves con bordes desiguales
Tipo 6		Trozos suaves con los bordes desiguales
Tipo 7		Acuosa, sin trozos sólidos Totalmente líquida

Anexo 5

Escala Humpty Dumpty