



RECIBIDO EL 17 DE ENERO DE 2022 - ACEPTADO EL 18 DE MARZO DE 2022

PROCESO ENFERMERO EN UNA ADOLESCENTE EMBARAZADA DE EDAD TEMPRANA EN MÉXICO

NURSING PROCESS IN AN EARLY PREGNANT ADOLESCENT IN MEXICO

L.E. Selmy Canul Mis¹.

Dra. Vanesa Jiménez Arroyo²

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán; México.

RESUMEN

El proceso enfermero es un método que guía la actividad de cuidado que realiza el profesional de enfermería en los diferentes escenarios de atención a la salud obteniendo mayores resultados desde el trabajo organizado, sistemático y fundamentado en las clasificaciones taxonómicas autorizadas internacionalmente como lo son la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association

¹ Estudiante de Maestría en Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán; México. selmymiss@gmail.com

² Profesora e Investigadora de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán; México. vanesa.jimenez@umich.mx

International (NANDA-I) para identificar las etiquetas diagnósticas Taxonomías Nursing Outcomes Classification (NOC) y la Nursing Interventions Classification (NIC). Es necesario hacer mención que este proceso se llevó a cabo de forma individualizada en aun adolescente de edad temprana con el sustento epistémico de la Teoría de Autocuidado de Dorothea E. Orem en virtud de que éste abordaje es integral.

Objetivo fue realizar un proceso enfermero personalizado en una adolescente de edad tempranembarazada sustentado con la teoría de Autocuidado.

Metodología el presente estudio fue un proceso de enfermería construido a partir de la valoración



de la teoría del Autocuidado de Dorothea E. Orem considerando los factores condicionantes básicos, los requisitos de autocuidado, de desviación de la salud y los requisitos de crecimiento y desarrollo una vez realizado esto se llevó a cabo la clasificación deductiva de los datos para determinarlos en dominios y clases conforme a la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) para identificar las etiquetas diagnósticas, posterior a ello se llevó a cabo la selección de Resultados esperados/objetivos, Intervenciones/actividades y Evaluación con base a la escala Likert de puntuación Diana acorde a las Taxonomías Nursing Outcomes Classification (NOC) y la Nursing Interventions Classification (NIC), las cuales son referentes estandarizados de lenguaje profesional de enfermería.

Resultados: Se obtuvieron 7 diagnósticos enfermeros prioritarios.

Conclusiones: El presente plan de cuidados de enfermería pueden resultar favorable como guía para llevar a cabo cuidados estandarizados en este grupo poblacional.

Palabras clave: Enfermería, embarazo – Nursing, Pregnant

NURSING PROCESS IN AN EARLY PREGNANT ADOLESCENT IN MÉXICO

SUMMARY

The nursing process is a method that guides the care activity carried out by the nursing professional in the different health care scenarios, obtaining greater results from the organized, systematic work based on the internationally authorized taxonomic classifications. como lo son la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) para identificar las etiquetas diagnósticas Taxonomías Nursing Outcomes Classification (NOC) y la Nursing Interventions Classification

(NIC). Es necesario hacer mención que este proceso se llevó a cabo de forma individualizada en un adolescente de edad temprana con el sustento epistémico de la Teoría de Autocuidado de Dorothea E. Orem en virtud de que éste abordaje es integral.

The objective was to carry out a personalized nursing process in an early-age pregnant adolescent supported by the theory of Self-Care.

Methodology the present study was a nursing process built from the assessment of the theory of Self-Care of Dorothea E. Orem considering the basic conditioning factors, the requirements of self-care, health deviation and the requirements of growth and development once this was done, the deductive classification of the data was carried out to determine them in domains and classes. According to the taxonomy of the North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) to identify the diagnostic labels, after that the selection of Expected Results/Objectives, Interventions/Activities and Evaluation was carried out based on the Likert Scale of Diana Score according to the Nursing Outcomes Classification (NOC) taxonomies and the Nursing Interventions Classification (NIC), which are standardized referents of professional nursing language.

Results: 7 priority nursing diagnoses were obtained.

Conclusions: The present nursing care plan may be favorable as a guide to carry out standardized care in this population group.

Keywords: Nursing, pregnancy – Nursing, Pregnant

PROCESO DE ENFERMAGEM EM ADOLESCENTE GRÁVIDA PRECOCE NO MÉXICO

Resumo: O processo de enfermagem é um método que orienta a atividade assistencial realizada pelo profissional de enfermagem nos diferentes cenários de atenção à saúde, obtendo maiores resultados do trabalho organizado e sistemático baseado nas classificações taxonômicas internacionalmente autorizadas, como a taxonomia da Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem Internacional (NANDA-I) identificar os rótulos diagnósticos Taxonomias Classificação de Desfechos de Enfermagem (NOC) e Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC). É necessário mencionar que esse processo foi realizado individualmente em um adolescente precoce com o apoio epistêmico da Teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem em virtude do fato de que essa abordagem é integral.

O **objetivo** foi realizar um processo de enfermagem personalizado em uma adolescente grávida precoce apoiada pela teoria do Autocuidado.

Metodologia o presente estudo foi um processo de enfermagem construído a partir da avaliação da teoria do Autocuidado de Dorothea E. Orem considerando os fatores de condicionamento básico, os requisitos de autocuidado, desvio de saúde e os requisitos de crescimento e desenvolvimento uma vez feito isso, a classificação dedutativa dos dados foi realizada para determiná-los em domínios e classes. De acordo com a taxonomia da Associação Norte-Americana de Diagnóstico de Enfermagem Internacional (NANDA-I) identificar os rótulos diagnósticos, após os quais a seleção de Resultados/Objetivos Esperados, Intervenções/atividades e Avaliação foi realizada com base na Escala Likert de Diana de acordo com as Taxonomias de Classificação de Resultados

de Enfermagem (NOC) e as Intervenções de Classificação de Enfermagem (NIC), que são referências padronizadas de enfermagem profissional lenje.

Resultados: Foram obtidos 7 diagnósticos prioritários de enfermagem.

Conclusões: O presente plano de atenção à enfermagem pode ser favorável como guia para a realização de cuidados padronizados nesse grupo populacional.

Palavras-chave: Enfermagem, gravidez – Enfermagem, Gestante

I. Valoración

Factores condicionantes básicos:

- **Edad.** 12 años.
- **Sexo.** Femenino.
- **Estado de desarrollo.** Adolescencia temprana
- **Estado de salud.** Bueno
- **Orientación sociocultural.** Católica.
- **Factores del sistema de cuidados de salud;** ella cuida de su estado de salud de forma efectiva con la ayuda de sus padres.
- **Factores del sistema familiar.** Familia reconstituida, refiere una buena relación con su familia, a pesar de que su padre biológico se encuentra viviendo en la ciudad de Cancún, Q. Roo. Vive con su madre, padrastro y hermanito de 2 años.
- **Patrón de vida, incluyendo las actividades en las que se ocupa regularmente.** Estudiante de 1° de secundaria, estudia en una escuela católica en un horario de 7:00 a 15:00 hrs, por las tardes acude a clases de taekwondo de 19:30 a 21:30 hrs de lunes a viernes, los sábados acude al negocio familiar y los domingos se reúne con familiares.
- **Factores ambientales.** Vive en un área geográfica urbana en un estado del centro de México.



- **Disponibilidad y adecuación de los recursos.** Su casa consta de dos plantas, construida de block, la adolescente cuenta con su propia habitación. Su vivienda es rentada, la cual cuenta con los servicios de agua potable, luz eléctrica, drenaje, pavimentación, alumbrado público y recolección de basura todos los días.

REQUISITOS DE AUTOCUIDADO UNIVERSAL:

- 1. Mantenimiento de un aporte suficiente de aire:** se encuentra con el mantenimiento del aporte suficiente de aire, con una frecuencia respiratoria de 22 respiraciones por minuto, un llenado capilar de 5 segundos, una tensión arterial de 128/72 mm/hg, sin presencia de cianosis, menciona que en su casa cocinan en la estufa y no tener contacto con leña, carbón u otro material que genere humo. Mantiene una respiración normal y refiere no tener ninguna enfermedad pulmonar, comenta ser alérgica a la penicilina.
- 2. Mantenimiento de un aporte suficiente de agua.** Se observa en la paciente una mucosa oral hidratada, el aspecto y turgencia de la piel es normal. Menciona ingerir de 1500-2000 ml de agua al día. El agua que consume proviene de los garrafones que compran en su domicilio. Refiere ingerir durante el día jugos de frutas naturales y en ocasiones refrescos, aproximadamente 500 ml.
- 3. Mantenimiento de un aporte insuficiente de alimentos.** Actualmente la menor tiene un peso de 60kg y una talla de 1.68m un IMC de 21.4, refiere haber observado una variación en su peso de 1-3 kilogramos entre pérdida y ganancia los últimos 3 meses debido a su actividad física. En cuanto a su dentadura la paciente cuenta con su dentadura completa, sin problemas de mucosa oral y/o dentadura, sin alteraciones en cara y cuello, abdomen normal sin problemas de alimentación, menciona ingerir leche, carne, cereales, verduras y frutas todos los días, derivados de la leche, huevos y pastas y harinas una vez por semana y pescado una vez al mes, alto consumo de frituras y dulces. Comenta que sus alimentos son guisados normalmente con aceite, con control de la cantidad de sales y azúcares.
- 4. Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación de desechos incluidos los excrementos.** Adecuada y de acuerdo a su alimentación y actividad física. con lo referente a su evacuación intestinal refiere no presentar problemas, mantener una evacuación espontánea, semipastosa y de color café. De igual forma su orina es espontánea, de color ámbar. Refiere que en los últimos meses su sudoración ha sido aumentada. La adolescente tiene una temperatura corporal de 36.7 °C, en cuanto a su menstruación la adolescente comenta haber iniciado su menarca a los 12 años con un ciclo menstrual de 28 días y una duración de 4 días. No presenta problema durante la menstruación salvo de forma ocasional cólicos, los cuales son mínimos.
- 5. Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo.** Comenta dormir habitualmente de 6 a 8 horas diarias y al despertar sentirse descansada. No presenta dificultad para conciliar el sueño, todas las tardes toma una siesta al llegar a su casa después de su horario de clases.
- 6. Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social.** Interactúa con su madre, padrastro, hermanito, compañeros de la escuela y del taekwondo, así como con sus abuelos y primos. Interactúa de forma positiva.



7. Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.

Es consciente de los peligros en la escuela y casa, en la medida de lo posible mantiene puertas y ventanas cerradas en su hogar.

8. Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales.

La menor convive diariamente con su familia, amigos de la escuela y del taekwondo, considera sus relaciones buenas, normalmente recurre a su madre cuando tiene problemas o a su tía materna, y en ocasiones a una amiga de la secundaria. Se observa seguridad en la menor.

REQUISITOS DE AUTOCUIDADO Y DESARROLLO:

Orientación sobre la importancia que tiene el cuidar de su propia salud y acudir a revisión médica periódicamente y no solo cuando está enferma. Con un Glasgow de 15 pts. la adolescente se encuentra consciente, sin problemas para la ambulación, menciona contar con antecedentes heredofamiliares patológicos de diabetes e hipertensión, niega toxicomanías. Refiere estar en constante capacitación en la escuela y en el hogar en cuanto a orientación sexual, higiene, métodos anticonceptivos.

REQUISITOS DE DESVIACIÓN DE LA SALUD:

1. **Buscar y asegurar la ayuda médica adecuada en cada caso.** Refiere acudir a revisiones periódicas en el seguro social que se encuentra a 15 minutos de distancia de su hogar.

2. **Tener conciencia y prestar atención a los efectos y resultados de los procesos patológicos.** Conocimientos adecuados sobre su propia salud y como cuidarla.

3. **Llevar a cabo las medidas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación prescritas, dirigidas a prevenir tipos específicos de patologías.** Cuida de su salud

con una alimentación adecuada y practicando deporte.

4. **Tener conciencia y prestar atención o regular los efectos de las medidas de cuidados prescritos por el médico.**

Actualmente no tiene un tratamiento médico prescrito.

5. **Modificar el auto concepto y auto imagen.**

La paciente presenta cambios corporales, los cuales acepta, se siente cómoda y segura. Sin embargo, menciona sentirse observada e incómoda cuando le salen granos en el rostro, y cuando se siente insegura. Durante los últimos 3 meses ha presentado cambios emocionales que van de la irritabilidad y mal humor a la tristeza y el llanto.

6. **Aprender a vivir con los efectos de las medidas de diagnóstico y tratamiento médico.** Sin enfermedad actual.

SÍNTESIS DE INFORMACIÓN DE LA AGENCIA DE AUTOCUIDADO:

Agencia de autocuidado: paciente adolescente temprana

Agencia de cuidado dependiente: Madre, padrastro y padre.

Demanda de cuidado terapéutico: ninguno

Déficit de autocuidado: no comprometido

Limitaciones de autocuidado: no aplica

Sistemas de cuidados:

- **Totalmente compensatorios:** no aplica
- **Parcialmente compensatorios:** actividades de educación para fomento de la autoestima, salud reproductiva, alimentación, higiene.
- **Métodos de Apoyo:** orientación sobre métodos anticonceptivos, autoestima, salud reproductiva, higiene mental.

Cuadro de clasificación de datos

Datos significativos	Análisis deductivo de la teoría	Análisis deductivo de clasificación por taxonomía Dominio/ clase
<p>Capacitación en su escuela</p> <p>Capacitación en casa</p> <p>Interés por aprender sobre la salud</p>	<p>Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano</p>	<p>Dominio :1 promoción de la salud</p> <p>Clase 1: toma de conciencia de la salud</p> <p>00262 disposición para mejorar la alfabetización en salud</p>
<p>Adolescente de 12 años</p> <p>Cambios emocionales</p> <p>Compañeros y amigos en la misma etapa de desarrollo</p>	<p>Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano</p>	<p>Dominio :1 promoción de la salud</p> <p>Clase 2: gestión de la salud</p> <p>00188 tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud.</p>
<p>Capacitación en su escuela</p> <p>Capacitación en casa</p> <p>Interés por aprender sobre la salud</p> <p>Facilidad para el aprendizaje</p>	<p>Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano</p>	<p>Dominio :1 promoción de la salud</p> <p>Clase: 2. Gestión de la salud</p> <p>00162 disposición para mejorar la gestión de la salud</p>
<p>Necesidad de aprender por salud y deporte</p>	<p>Mantenimiento de un aporte insuficiente de alimentos</p>	<p>Dominio: 2 nutrición</p> <p>Clase: 1 ingestión</p> <p>00163 disposición para mejorar la nutrición</p>
<p>Padres trabajadores que no coinciden en horarios para establecer un horario fijo a la hora de las comidas</p> <p>Ingesta de frituras</p> <p>Ingesta de refrescos</p>	<p>Mantenimiento de un aporte insuficiente de alimentos</p>	<p>Dominio: 2 nutrición</p> <p>Clase: 1 ingestión</p> <p>00269 dinámicas de comidas ineficaz del adolescente</p>
<p>Adolescencia temprana</p> <p>Cambios de humor</p> <p>Cambios hormonales</p> <p>Autoestima situacional</p>	<p>Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales.</p>	<p>Dominio :6 Auto percepción</p> <p>Clase :1 autoconcepto</p> <p>00225 riesgo de trastorno de la identidad personal</p>
<p>Familia reconstituida</p> <p>Vive con madre, hermanito menor y padrastro</p> <p>Padre vive en otra ciudad</p>	<p>Promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales.</p>	<p>Dominio: 7 rol y relaciones</p> <p>Clase: 2 Relaciones familiares</p> <p>00159 disposición para mejorar los procesos familiares</p>

Diagnóstico de Enfermería Taxonomía II NANDA			
Diagnóstico: Disposición para mejorar la gestión en salud según lo evidenciado en la expresión del deseo de - mejorar las elecciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos.			
Definición: Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas, que puede ser reforzado.			
Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación
Dominio :1 promoción de la salud Clase 2: Gestión de la salud	Resultados e Indicadores Conocimiento: estilo de vida saludable 1855 185504 estrategias para mantener una dieta saludable 185516 beneficios del ejercicio regular 185518 estrategias para limitar el uso de dispositivos electrónicos 185519 factores personales que afectan a las conductas sanitarias Puntuación Diana 1. Ningún conocimiento 2. Conocimiento escaso 3. Conocimiento moderado 4. Conocimiento sustancial 5. Conocimiento extenso	Intervenciones Actividades Potenciación de la disposición de aprendizaje 5540 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adaptar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente. ▪ Proporcionar información adecuada al nivel de desarrollo ▪ Adaptar la información para que cumpla con el estilo de vida/ rutina del paciente. ▪ Proporcionar información acorde con la situación de control del paciente. ▪ Asegurarse de que el material de enseñanza está actualizado. ▪ Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y/o compleja. ▪ Proporcionar folletos informativos, vídeos y recursos «on line» cuando sea adecuado. ▪ Presentar al paciente personas que hayan pasado por experiencias similares. ▪ Fomentar la participación activa del paciente. ▪ Fomentar que el paciente comparta experiencias válidas durante la experiencia de aprendizaje. 	Puntuación Diana NOC / CRE De 3 a 5 De 3 a 5 De 2 a 5 De 2 a 5



Diagnóstico de Enfermería Taxonomía II NANDA			
Diagnóstico: Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud relacionado con autoeficacia baja como lo demuestra el fracaso para conseguir sensación óptima de control			
Definición: Deterioro de la capacidad para modificar el estilo de vida y/o las acciones de manera que mejoren el nivel de bienestar.			
Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación
Dominio :1 promoción de la salud Clase 2: gestión de la salud	Resultados e Indicadores Conciencia de uno mismo 1215 121502 diferencia el yo de los otros 121523 acepta propiedad de los pensamientos 121524 acepta propiedad de los sentimientos 121525 acepta propiedad de los comportamientos Puntuación Diana 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado	Intervenciones Actividades Llevar un diario 4740 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hablar de experiencias con intervenciones similares y receptividad a la intervención. ▪ Explicar varios métodos para escribir un diario y decidir una técnica para hacerlo (p. ej., escritura libre, siguiendo un tema o de forma intensiva). ▪ Animar a escribir sin interrupción al menos tres veces por semana durante 20 minutos. ▪ Mantener la intimidad y garantizar la confidencialidad. ▪ Favorecer la expresión de los pensamientos y sentimientos más profundos. ▪ Describir las experiencias en términos de los cinco sentidos si es aplicable ▪ Animar al paciente a examinar los valores y creencias personales y la satisfacción con ellos. ▪ Valorar el ambiente social y físico del paciente para determinar el grado de apoyo de las conductas deseadas 	Puntuación Diana NOC / CRE De 2 a 4 De 2 a 4 De 2 a 5 De 2 a 5

Diagnóstico de Enfermería Taxonomía II NANDA			
<p>Diagnóstico: Disposición para mejorar la alfabetización en salud según lo evidenciado en la expresión del deseo de mejorar la comprensión de la información de salud para realizar elecciones de cuidados de salud.</p> <p>Definición: Patrón de uso y desarrollo de un conjunto de habilidades y competencias (alfabetización, conocimiento, motivación, cultura y lenguaje) dirigidos a encontrar, comprender, evaluar y utilizar la información y los conceptos de salud, con la finalidad de tomar decisiones diarias relacionadas con la salud, para promover y mantenerla, disminuir los riesgos vinculados a la salud y mejorar, a nivel global, la calidad de vida, que puede ser reforzado.</p>			
Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación
Dominio :1 promoción de la salud Clase 1: toma de conciencia de la salud	<p>Resultados e Indicadores</p> <p>Conocimiento: estilo de vida saludable</p> <p>1855</p> <p>185504 estrategias para mantener una dieta saludable</p> <p>185516 beneficios del ejercicio regular</p> <p>185518 estrategias para limitar el uso de dispositivos electrónicos</p> <p>185519 factores personales que afectan a las conductas sanitarias</p> <p>Puntuación Diana</p> <ol style="list-style-type: none"> Ningún conocimiento Conocimiento escaso Conocimiento moderado Conocimiento sustancial Conocimiento extenso 	<p>Intervenciones</p> <p>Actividades</p> <p>Potenciación de la disposición de aprendizaje</p> <p>5540</p> <ul style="list-style-type: none"> Adaptar el contenido de acuerdo con las capacidades y discapacidades cognitivas, psicomotoras y/o afectivas del paciente. Proporcionar información adecuada al nivel de desarrollo Adaptar la información para que cumpla con el estilo de vida/ rutina del paciente. Proporcionar información acorde con la situación de control del paciente. Asegurarse de que el material de enseñanza está actualizado. Proporcionar materiales educativos para ilustrar la información importante y/o compleja. Proporcionar folletos informativos, vídeos y recursos «on line» cuando sea adecuado. Presentar al paciente personas que hayan pasado por experiencias similares. Fomentar la participación activa del paciente. Fomentar que el paciente comparta experiencias válidas durante la experiencia de aprendizaje. 	<p>Puntuación Diana</p> <p>NOC / CRE</p> <p>De 3 a 5</p> <p>De 3 a 5</p> <p>De 2 a 5</p> <p>De 2 a 5</p>

Diagnóstico de Enfermería			
Taxonomía II NANDA			
Diagnóstico IV: Disposición para mejorar la nutrición según lo evidenciado por la expresión del deseo de mejorar la nutrición			
Definición: Patrón de consumo de nutrientes que puede ser reforzado.			
Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación
Dominio :2 promoción de la salud Clase 1: Ingestión	Resultados e Indicadores Motivación 1209 120902 desarrolla un plan de acción 120903 Obtiene los recursos necesarios 120904 obtiene el apoyo necesario 120905 inicia conductas dirigidas hacia los objetivos 120907 mantiene una autoestima positiva Puntuación Diana 1. Nunca demostrado 2. Raramente demostrado 3. A veces demostrado 4. Frecuentemente demostrado 5. Siempre demostrado	Intervenciones Actividades Asesoramiento nutricional 5246 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente. ▪ Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar. ▪ Determinar las actitudes y creencias de los allegados acerca de la comida, el comer y el cambio nutricional necesario del paciente. • Comentar los hábitos de compra de comidas y los límites de presupuesto ▪ Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto. ▪ Establecer la duración de la relación de asesoramiento ▪ Determinar el conocimiento por parte del paciente de los cuatro grupos alimentarios básicos, así como la percepción de la modificación necesaria de la dieta. ▪ Comentar las necesidades nutricionales y la percepción del paciente de la dieta prescrita/recomendada • Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos 	Puntuación Diana NOC / CRE De 3 a 5 De 3 a 5 De 2 a 5 De 2 a 5

Diagnóstico de Enfermería			
Taxonomía II NANDA			
<p>Diagnóstico V: Dinámica de comidas ineficaz del adolescente relacionado con horas de comidas irregulares como lo demuestra el picoteo frecuente, se queja de hambre entre comidas y acostumbra a ingerir alimentos de baja calidad.</p> <p>Definición: Actitudes y comportamientos nutricionales alterados que resultan en patrones de sobrealimentación o alimentación por debajo de las necesidades y que comprometen la salud nutricional.</p>			
Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación
Dominio :2 nutrición Clase 1: ingestión	<p>Resultados e Indicadores</p> <p>Estado nutricional: ingestión de nutrientes 1009</p>	<p>Intervenciones</p> <p>Actividades</p>	<p>Puntuación Diana</p> <p>NOC / CRE</p>
	100901 Ingestión calórica	Enseñanza: dieta prescrita 5614	De 1 a 4
	100902 Ingestión proteica	<ul style="list-style-type: none"> Evaluar los patrones actuales y anteriores de alimentación del paciente, así como los alimentos preferidos y los hábitos alimenticios actuales. 	De 3 a 5
	100903 Ingestión de grasas		
	100904 Ingestión de hidratos de carbono		De 2 a 5
	100910 Ingestión de fibra	<ul style="list-style-type: none"> Determinar las perspectivas, antecedentes culturales y otros factores del paciente y de la familia que puedan afectar a la voluntad del paciente para seguir la dieta prescrita. 	De 1 a 4
	100905 Ingestión de vitaminas		
	<p>Puntuación Diana</p>		
	1. Inadecuado	<ul style="list-style-type: none"> Determinar cualquier limitación económica que pueda afectar a la compra de alimentos 	De 1 a 4
	2. Ligeramente adecuado		
3. Moderadamente adecuado			
4. Sustancialmente adecuado			
5. Completamente adecuado			De 1 a 4

Diagnóstico de Enfermería			
Taxonomía II NANDA			
<p>Diagnóstico VI: Riesgo de trastorno de la identidad personal según lo evidenciado por la etapa de desarrollo (adolescencia temprana).</p> <p>Definición: Susceptible de incapacidad para mantener una percepción completa e integrada del yo, que puede comprometer la salud.</p>			
Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación
Dominio : 6 Autopercepción Clase: 1 Autoconcepto	<p>Resultados e Indicadores</p> <p>Autoestima 1205</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 120505 Descripción del yo ▪ 120508 Cumplimiento de los roles significativos personales ▪ 120509 Mantenimiento del cuidado/higiene personal ▪ 120522 Descripción del éxito en la escuela ▪ 120517 Descripción de éxitos en grupos sociales <p>Puntuación Diana</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca positivo 2. Raramente positivo 3. A veces positivo 4. Frecuentemente positivo 5. Siempre positivo 	<p>Intervenciones</p> <p>Actividades</p> <p>Potenciación de la autoestima 5400</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Observar las afirmaciones del paciente sobre su autovalía. ▪ Animar al paciente a conversar consigo mismo y a verbalizar autoafirmaciones positivas a diario ▪ Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes. ▪ Ayudar al paciente a identificar efectos importantes de su cultura, religión, raza, sexo y edad en la autoestima. ▪ Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta ▪ Ayudar al paciente a identificar el impacto que tiene el grupo de compañeros sobre los sentimientos de autovalía. ▪ Explorar los logros de éxitos anteriores ▪ Animar al paciente a que acepte nuevos desafíos. ▪ Recompensar o alabar el progreso del paciente en la consecución de objetivos. ▪ Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima 	<p>Puntuación Diana</p> <p>NOC / CRE</p> <p>De 2 a 4</p> <p>De 2 a 4</p> <p>De 3 a 5</p> <p>De 2 a 4</p> <p>De 3 a 5</p>
			De 3 a 5

Diagnóstico de Enfermería			
Taxonomía II NANDA			
Diagnóstico VII: Disposición para mejorar los procesos familiares según lo evidenciado por la expresión del deseo de mejorar la dinámica familiar			
Definición: Patrón de funcionamiento familiar para mantener el bienestar de sus miembros, que puede ser reforzado			
Dominio / clase	Resultados esperados Objetivos	Intervenciones / Actividades	Evaluación
Dominio :7 rol y relaciones Clase 2: relaciones familiares	<p>Resultados e Indicadores</p> <p>Desempeño del rol de padres: adolescente 2903</p> <p>290301 muestra una relación cariñosa</p> <p>290302 mantiene una comunicación abierta con el adolescente</p> <p>290303 escucha abiertamente, atentamente y sin interrupción</p> <p>290304 promueve la independencia apropiada</p> <p>290306 alienta equilibrio entre la identidad del individuo y la del grupo</p> <p>290307 ayuda al adolescente a afrontar de manera constructiva las emociones</p> <p>290308 ayuda al adolescente a evaluar las consecuencias de la conducta</p> <p>290309 establece reglas de comportamiento claras y consistentes</p> <p>Puntuación Diana</p> <p>1. Nunca demostrado</p> <p>2. Raramente demostrado</p> <p>3. A veces demostrado</p> <p>4. Frecuentemente demostrado</p> <p>5. Siempre demostrado</p>	<p>Educación parental: adolescentes 5562</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar la presencia de factores de estrés de la familia (p. ej., depresión parental, drogadicción, alcoholismo, baja alfabetización, educación limitada, violencia doméstica, conflictos de pareja, mezcla de familias después de un divorcio y castigo excesivo de los niños). ▪ Enseñar a los progenitores formas de comunicar su amor a sus hijos adolescentes. ▪ Comentar la disciplina de los propios progenitores cuando fueron adolescentes. ▪ Enseñar a los progenitores las características fisiológicas, emocionales y cognitivas normales de los adolescentes. ▪ Identificar las tareas u objetivos de desarrollo del período de vida de la adolescencia. ▪ Identificar los mecanismos de defensa más utilizados por los adolescentes, como negación e intelectualización ▪ Establecer estrategias de juego de roles para controlar el conflicto familiar. ▪ Comentar con los progenitores las cuestiones en las que aceptarán una solución de compromiso y temas en los que no habrá solución de compromiso. Comentar la necesidad y legitimidad de establecer límites a los adolescentes. ▪ Tratar las estrategias de establecimiento de límites a los adolescentes ▪ Solicitar que los progenitores describan los métodos de disciplina utilizados antes de la adolescencia y sus sentimientos de éxito ante estas medidas ▪ Proporcionar recursos en línea, libros y bibliografía diseñados para enseñar a los progenitores sobre la crianza de los adolescentes. ▪ Describir la relevancia de las cuestiones de poder/control tanto para los progenitores como para los adolescentes durante la adolescencia. ▪ Enseñar a los padres técnicas de comunicación esenciales que aumenten su capacidad de empatizar con sus hijos adolescentes y ayudar a sus hijos a solucionar problemas. 	<p>Puntuación Diana</p> <p>NOC / CRE</p> <p>De 3 a 5</p> <p>De 3 a 5</p> <p>De 2 a 5</p>



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro, Lefevre Rosalinda (2009). Aplicación del Proceso Enfermero, fomentar el cuidado en colaboración, 5ª. Edición, Masson, Barcelona España.
- González Carrillo M.G., Monroy Rojas A. (2016). Proceso enfermero de tercera generación. *Enfermería Universitaria*. 13(2)
- Naranjo Hernández Y., Concepción Pacheco J. A., Rodríguez Larreynaga M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*. 19(3)
- Reina G. N. C. (2010). El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado, *Redalyc.org*. *Umbral Científico*, (17), p.18-23.
- North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA). *Diagnósticos enfermeros, Definiciones y clasificaciones 2018-2020*. 11a ed. Elsevier Barcelona, España.
- Nursing Outcomes Classification (NOC). *Clasificación de intervenciones de enfermería, 2018-2020*. 11a ed. Elsevier Barcelona, España.
- Nursing Interventions Classification (NIC), *Clasificación e resultados de enfermería 2018-2020*. 11a ed. Elsevier Barcelona, España.