

Proceso de enfermería a un adolescente con conductas de riesgo a la salud desde el modelo de valoración de Gordon

Nursing process applied to an adolescent with risk behaviors and family dysfunction, Gordon assessment model

Alcalá Martínez Susana Berenice. Universidad de Guanajuato, Celaya, México.

Correo: sb.alcalamartinez@ugto.mx ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2735-9577>

Álvarez Aguirre Alicia. Universidad de Guanajuato, Celaya, México.

Correo: alicia.alvarez@ugto.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5538-7634>

Martínez Ávila Brenda. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: brenda.martinez@umich.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4433-1480>

Huerta Baltazar Mayra. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: mayra.huerta@umich.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0908-424X>

Jiménez Arroyo Vanesa. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Michoacán, México.

Correo: vanesa.jimenez@umich.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3413-3947>

Fuentes Ocampo Lucero. Universidad de Guanajuato, Irapuato-Salamanca, México.

Correo: l.fuentes@ugto.mx ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1254-3240>

Resumen

Introducción: El proceso de enfermería como enfoque científico, permite una atención en la salud del paciente de manera integral. En este sentido, es una forma de aplicar el método científico en el trabajo profesional del personal de enfermería. En este contexto se presenta el caso clínico de un adolescente de 17 años residente del oriente de Guadalajara, Jalisco, quien manifiesta conductas de riesgo a la salud.

Objetivo: Desarrollar el proceso de enfermería en un adolescente con conductas de riesgo a la salud.

Metodología: Consistió en un estudio de caso, se siguieron las etapas del proceso de enfermería, se aplicó la técnica de entrevista a partir de la guía de valoración de enfermería por Patrones Funcionales de Salud de Gordon, se realizó observación y exploración física, se trabajó con las taxonomías NANDA II-I, NOC y NIC.

Resultados: Se evidenció alteración en tres patrones funcionales de salud; se identificaron consumo de tabaco, relaciones sexuales de riesgo, baja autoestima, sobrepeso reciente, inadecuada gestión emocional y escasa red de apoyo familiar.

Conclusiones: La aplicación del proceso de enfermería permitió una valoración integral, identificando conductas de riesgo prioritarios para intervenir; a través de estas intervenciones se facilitó el fortalecimiento del afrontamiento resiliente y la orientación en la sexualidad segura, se promovió el desarrollo de su autonomía y la modificación de conductas. La etapa de evaluación evidenció avances, confirmando que la resiliencia es una habilidad central para favorecer cambios en el estado de salud.

Palabras clave: proceso de enfermería, adolescente, tabaquismo, salud sexual, disfunción familiar, resiliencia

Abstract

Introduction: The nursing process, as a scientific approach, enables comprehensive patient health care. In this regard, it is a way to apply the scientific method to the professional work of nursing staff. In this context,

we present the clinical case of a 17-year-old adolescent living in the eastern part of Guadalajara, Jalisco, who exhibits health risk behaviors such as smoking, high-risk sexual practices, inadequate nutrition, and dysfunction within the family environment. **Objective:** To develop the nursing process for an adolescent with health risk behaviors. **Methodology:** A case study was conducted, following the stages of the nursing process. The interview technique was applied based on Gordon's Functional Health Patterns assessment guide. Observation and physical examination were carried out to complete the nursing process stages. The work was based on the NANDA-I, NOC, and NIC taxonomies. **Results:** Alterations were found in three functional health patterns. Identified issues included tobacco use, high-risk sexual behavior, low self-esteem, recent overweight, poor emotional management, and a limited family support network. **Conclusions:** The application of the nursing process enabled a comprehensive assessment, identifying priority risk behaviors for intervention. Through these interventions, the strengthening of resilient coping mechanisms and guidance on safe sexuality were facilitated. The development of autonomy and behavioral changes were also promoted. The evaluation stage showed progress, confirming that resilience is a key skill in promoting changes in health status.

Keywords: nursing process, adolescent, tobacco use, sexual health, family dysfunction, resilience.

Introducción

El proceso de enfermería es una metodología científica, sistemática, dinámica (Sotomayor-Sánchez, 2022), que guía el actuar profesional del personal de enfermería con el propósito de aplicar cuidados personalizados, orientados a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud (Secretaría de Salud, 2023). Esta herramienta metodológica se estructura en cinco etapas interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Solano-López, 2020), permitiendo así una atención continua, reflexiva e individualizada a las necesidades del individuo, la familia o la comunidad (Miranda-Limachi, Rodríguez-Núñez, Cajachagua-Castro, 2019).

El profesional de enfermería desarrolla el proceso de enfermería, el cual le permiten ofrecer un cuidado estructurado, integral y basado en la evidencia. Comienza con la valoración, en la que recopila información detallada sobre el estado de salud del paciente mediante observación, entrevista y valoración, esta información se organiza de forma lógica para su análisis. Posteriormente, en la etapa de diagnóstico de enfermería, se identifican diferentes tipos de diagnósticos de enfermería, como enfocado en el problema, riesgo, de promoción de la salud y de síndrome, apoyándose en una taxonomía validada que orienta la toma de decisiones. Ya en la etapa de planeación, se definen objetivos específicos y se selecciona intervenciones y resultados adecuados a la situación particular del paciente. En la fase de ejecución, se ponen en práctica dichas intervenciones, sustentadas en el juicio clínico y en la mejor evidencia científica disponible. Finalmente, en la evaluación, se analiza los resultados obtenidos en relación con los objetivos propuestos y se documentan observaciones (González-Quirarte y Castañeda-Hidalgo, 2024).

En este sentido, el proceso de enfermería permite identificar problemas, establecer prioridades, diseñar intervenciones con fundamentos teóricos y evaluar los resultados de manera continua, en función de la salud del paciente. En este artículo se expone el caso de un adolescente masculino de 17 años, residente del oriente de Guadalajara, Jalisco, con antecedentes de tabaquismo desde los 14 años, alimentación hipercalórica y sedentarismo, presenta aumento de peso, acné moderado, alteraciones en el sueño, desmotivación, consumo ocasional de alcohol y conductas sexuales de riesgo. Vive con su madre, padrastro

y hermanos, en un entorno familiar disfuncional. Tiene baja autoestima, preocupaciones sobre su imagen corporal, y manifiesta irritabilidad, estrés frecuente y problemas de concentración. Se realizó valoración de enfermería, mediante los Patrones Funcionales de Salud (PFS), propuestos por Marjory Gordon (MG), los cuales constituyen un modelo estructurado para la recolección de datos, permiten identificar comportamientos que influyen en la salud del individuo, familia o comunidad a lo largo de su ciclo vital, su aplicación facilita la organización de la información, la identificación de necesidades reales o potenciales, y la formulación de diagnósticos enfermeros, contribuyendo a una atención integral y orientada a resultados (Gordon, 2003).

Por su parte, la guía de valoración de los PFS de MG, es un instrumento diseñado para facilitar la recolección sistemática y organizada de información sobre el estado de salud, esta herramienta responde a un enfoque del cuidado, facilitando explorar de manera integral las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales del paciente. La guía se estructura en cuatro secciones: historia de enfermería centrada en datos subjetivos, examen físico datos objetivos, resultados de laboratorio y gabinete, y fuentes secundarias. Al organizar la información en torno a los once PFS, se permite identificar problemas actuales, factores de riesgo y áreas de fortaleza, contribuyendo de esta manera a la toma de decisiones que fundamentan el proceso enfermería (Universidad de Sonora, Departamento de Enfermería, 2015).

Metodología

A partir de lo expuesto, la etapa de valoración integral, en este artículo se desarrolló mediante la guía de valoración de enfermería basada en los PFS de MG, lo que permitió explorar y documentar las respuestas humanas en once patrones específicos del funcionamiento individual (Gordon, 2003). Esta estructura favorece la recolección organizada de datos relevantes, necesarios para la identificación de necesidades reales o potenciales y la posterior formulación de diagnósticos enfermeros precisos.

Los once PFS de MG son: 1) percepción-manejo de la salud, evalúa cómo la persona cuida su salud y su adherencia terapéutica, 2) nutricional-metabólico, valora la ingesta de alimentos y líquidos, estado nutricional, 3) eliminación, examina los patrones de excreción intestinal, urinaria, 4) actividad-ejercicio, explora la movilidad, tolerancia al esfuerzo y actividades cotidianas, 5) sueño-descanso, describe la calidad, cantidad y percepción del sueño, 6) cognitivo-perceptivo, analiza los sentidos, la memoria, el dolor y la capacidad de comprensión, 7) autopercepción-autoconcepto, aborda la imagen corporal, la autoestima y las emociones, 8) rol-relaciones, indaga en la dinámica familiar, social y laboral, 9) sexualidad-reproducción, valora la satisfacción sexual, etapa reproductiva y prácticas seguras, 10) adaptación-tolerancia al estrés, revisa las estrategias de afrontamiento y soporte social, y 11) valores-creencias, identifica principios éticos, espirituales o culturales que influyen en las decisiones de salud (Gordon, 2003).

La aplicación de esta guía se llevó a cabo durante una jornada de prácticas clínicas, específicamente en el área de descanso, la cual ofrecía las condiciones necesarias para garantizar la comodidad, privacidad y respeto al participante. La valoración fue realizada a un adolescente, quien otorgó su consentimiento informado, tras recibir una explicación clara sobre las fases del proceso de enfermería y su participación. El espacio fue reservado para el profesional de enfermería y el estudiante en formación, lo que permitió preservar la confidencialidad de los datos y salvaguardar la dignidad en todo momento. Como parte del proceso, se llevó a cabo auscultación y exploración física, siguiendo los principios éticos y clínicos

establecidos. La sesión tuvo una duración aproximada de dos horas, en las que se aplicó la guía para obtener una valoración integral del estado de salud del paciente.

Posteriormente, se aplicaron las fases del proceso de enfermería, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación. A partir de los datos obtenidos durante la valoración y diagnóstico, se formularon intervenciones individualizadas, orientadas a dar respuesta a las necesidades identificadas.

Se formularon los diagnósticos de enfermería con base en la taxonomía II de, North American Nursing Diagnosis Association International I (NANDA-I), Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería Internacional (NANDA International, 2024); se establecieron resultados esperados mediante la clasificación Nursing Outcomes Classification (NOC), Clasificación de Resultados de Enfermería (Moorhead, Swanson & Johnson, 2024), y se establecieron las intervenciones de enfermería, se planificaron conforme a la taxonomía Nursing Interventions Classification (NIC), Clasificación de Intervenciones de Enfermería (Wagner & Butcher, 2024). Finalmente, se ejecutaron las intervenciones propuestas y se programó una evaluación continua para verificar el impacto del proceso de enfermería en el adolescente.

Caso clínico

Se trata de un adolescente masculino de 17 años de edad, originario de la ciudad de Colima, Colima y residente actual, del oriente de Guadalajara, Jalisco. Vive en una familia reeconstituida (Montiel-González, 2024), compuesta por su madre, padrastro, hermano menor y hermanastro. Cursa el cuarto semestre de bachillerato técnico en enfermería, realiza actividades económicas informales, se dedica a vender y revender playeras, lo que le ayuda a obtener un ingreso adicional al que le da su madre.

Con antecedentes personales relevantes como desviación del tabique nasal postraumático. Refiere consumo de tabaco que inicio a los 14 años, y consumo ocasional de alcohol desde 16 años. Mantiene alimentación desequilibrada, alta en ultraprocesados, baja en agua y vegetales. Aumento de peso reciente +5 kg, Índice de Masa Corporal (IMC) de 25.6 kg/m², clasificado en el rango de sobrepeso. Refiere síntomas digestivos como reflujo, agruras y distensión abdominal.

En la área emocional, refiere signos de desmotivación, apatía, cambios de humor, alteraciones en el sueño y pérdida de interés por actividades recreativas que antes disfrutaba, manifiesta baja autoestima, inconformidad con su imagen corporal y temor al rechazo social. Refiere múltiples parejas sexuales sin protección y sin uso de métodos anticonceptivos. Se observa con aspecto general limpio, colaborador, con actitud relajada y orientación conservada en tiempo, espacio y persona. Presenta piel y cuero cabelludo con signos de seborrea y acné moderado, uñas frágiles. Cabeza normocéfala y simétrica, mucosas hidratadas.

En la exploración bucal, se identifican caries en molares inferiores e higiene oral deficiente con halitosis. El abdomen es plano, no doloroso, con ruidos peristálticos presentes y sin visceromegalia. Refiere evacuaciones intestinales conservadas, aunque con heces duras compatibles con estreñimiento funcional, sin embargo, dependiendo de su alimentación refiere que presenta también diarrea, reporta orina de características normales. En los sistemas cardiovascular y respiratorio no se identifican hallazgos patológicos. A nivel neuromuscular, refiere calambres nocturnos y parestesias leves en extremidades inferiores, sin alteración en la fuerza ni en la movilidad.

Resultados

Resumen de la valoración de PFS de MG.

1. Patrón de percepción-manejo de la salud: refiere consumo activo de tabaco desde los 14 años, 8-10 cigarrillos diarios, uso ocasional de vapeadores e ingesta de alcohol en contextos sociales en reuniones con amigos, no ha intentado dejar de consumir tabaco. No expresa enfermedades previas de relevancia, presenta desviación del tabique nasal de origen traumático, sin intervención quirúrgica, esquema de vacunación completo según edad. Desconoce los antecedentes familiares de salud y no realiza acciones de autocuidado tales como higiene bucal adecuada, actividad física regular, alimentación saludable y convivencia en entornos sociales saludables.

2. Patrón nutricional-metabólico: comenta que su alimentación es con base en productos ultraprocesados, hipercalóricos y azucarados, con bajo aporte nutricional, reporta que el consumo de agua es escaso y predomina la ingesta de bebidas carbonatadas. Presenta un incremento de 5 kilogramos en los últimos 6 meses y presenta un IMC de 25.6 kg/m². Se observa acné facial y refiere acné en el dorso; seborrea, uñas frágiles, y refiere sensación de acidez estomacal y distensión abdominal tras comidas.

3. Patrón de eliminación: presenta síntomas digestivos como acidez y distensión postprandial, no refiere alteraciones significativas en la eliminación urinaria; en cuanto a la eliminación intestinal, depende de su alimentación comenta que presenta estreñimiento hasta diarrea, comenta que depende de lo que come.

4. Patrón de actividad-ejercicio: expresa no realiza actividad física ni recreativa; presenta sedentarismo, pasa demasiado tiempo en el uso de pantallas, además presenta parestesias en extremidades inferiores y calambres nocturnos ocasionalmente.

5. Patrón de sueño-descanso: refiere presentar dificultad para conciliar el sueño, despertares frecuentes y sensación de no haber descansado, a su vez comenta uso excesivo de dispositivos electrónicos (gamer por la tarde noche y redes sociales por la noche en cama) y consumo de bebidas energéticas por la noche, lo cual considera que le genera somnolencia, irritabilidad.

6. Patrón cognitivo-perceptual: presenta olvidos frecuentes, disminución en la concentración y bajo rendimiento académico. Tiene dificultades visuales no corregidas, ya que utiliza lentes y los cuales no tiene en este momento. No hay signos clínicos neurológicos evidentes, refiere falta de relaciones interpersonales, retraimiento social, irritabilidad y no logra identificar sus emociones.

7. Patrón de autopercepción-autoconcepto: expresa insatisfacción corporal, principalmente por el aumento de peso y la forma de su nariz. Muestra baja autoestima, verbalizaciones negativas sobre su imagen, y búsqueda de aceptación, a través de conductas como fumar, beber, hipersexualidad y aislamiento social por el uso de dispositivos electrónicos.

8. Patrón rol-relaciones: refiere que en casa no habla con su madre, ya que siempre se encuentra ocupada trabajando o con su pareja y que solo la ve por las noches. Refiere que no se lleva bien con la pareja de su madre y eso hace que se sienta incómodo en su propia casa. Además comenta que desde que cambió de escuela se alejó de sus amigos de antes y que ya no sale tanto y casi no habla con nadie. Refiere que le dan flojera las clases.

9. Patrón sexualidad-reproducción: expresa relaciones sexuales con múltiples parejas, con una compañera de la escuela de su misma edad, una joven donde compra playeras de 18 años y una más grande que él, de 24 años que conoció en un bar, además comenta que tiene relaciones sexuales con las tres sin uso de protección y sin un método de anticoncepción.

10. Patrón adaptación-tolerancia al estrés: relata que últimamente se siente estresado, se molesta por todo y refiere que se enoja por cualquier cosa. Refiere no tener ganas de hacer nada, se siente desmotivado y la mayor parte del tiempo prefiere estar solo, expresa que desde que se cambió de escuela y desde que en su casa, las cosas son diferentes le cuesta mucho adaptarse.

11. Patrón valores-creencias: manifiesta que no cree en nada, comenta que nunca ha sido de ninguna religión ni nada de eso, comenta que lo más importante para él es llevarse bien con sus amigos o conocidos, manifiesta que fuma más porque sus amigos lo hacen y que le da miedo que no lo acepten si deja de ser como ellos.

Durante la valoración integral del adolescente, se detectaron alteraciones en sus esferas de bienestar físico, emocional y social. Ante la complejidad del caso, se tomó la decisión, con el adolescente y profesional de enfermería, de intervenir desde tres patrones funcionales, patrón funcional de salud 10: adaptación y tolerancia al estrés, patrón funcional de salud 4: actividad y ejercicio, y patrón funcional de salud 7: autopercepción y autoconcepto, por ser los que muestran mayor compromiso y relación directa con su estado actual.

Estos tres patrones responde a la necesidad de generar un primer nivel de contención resiliente, reforzar la percepción de sí mismo y fomentar cambios en el estilo de vida que impacten de forma positiva en su salud integral, abordar su condición desde un proceso de enfermería, permite intervenir los síntomas y conductas de riesgo.

En la tabla número uno, se presenta el razonamiento diagnóstico, donde se organizan los hallazgos más relevantes obtenidos durante la valoración, esta información permite comprender mejor las alteraciones en los PFS del paciente y definir los diagnósticos de enfermería que orientarán el proceso de enfermería de forma clara y priorizada.

En la tabla número dos, se muestra la priorización de diagnósticos, en la que se jerarquizan los diagnósticos identificados, tomando en cuenta su impacto en la salud del paciente y la necesidad de intervención.

La tabla número tres, vincula diagnósticos NANDA-I con resultados NOC e intervenciones NIC, facilitando planes de cuidado enfocados en fortalecer la resiliencia, autoestima, autocontrol y conductas saludables en el adolescente.

PROCESO DE ENFERMERÍA
TABLA 1. RAZONAMIENTO DIAGNÓSTICO

DATOS SIGNIFICATIVOS (Evidencia)	ANÁLISIS DEDUCTIVO (Dominio, Clase, Patrón Funcional de Salud)	PROBLEMA (P) (Etiqueta diagnóstica NANDA I)	FACTOR RELACIONADO (E) (Etiología)	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (S) (Signos y Síntomas)
Adolescente refiere baja motivación académica. Disminución de la interacción con sus pares. Consumo de tabaco y uso de vapeadores. Relaciones sexuales sin protección ni anticoncepción. Cambio reciente en el entorno de vida. Percepción de escaso control personal. Estrategias de afrontamiento poco efectivas. Historia familiar con roles parentales inconsistentes. Apoyo social insuficiente. Conductas de riesgo asociadas a impulsividad. No se adapta la nueva escuela. No convive con padre.	Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés. Clase 2: Respuestas de afrontamiento. Patrón funcional de salud 10: Adaptación y tolerancia al estrés.	00210 Deterioro de la resiliencia	Interrupción de los roles familiares, deterioro del proceso familiar, recursos inadecuados de salud, apoyo inadecuado, conductas parentales inconsistentes, control de impulso ineficaz, abuso de sustancias. Población en riesgo: persona que experimenta un cambio en el entorno de vida.	Disminución del interés en las actividades académicas, disminución de la interacción social, sensación de control inadecuada, consumo de tabaco, uso de vapeadores, relaciones sexuales de riesgo, uso ineficaz de estrategias de afrontamiento.
Fatiga diurna. Dificultad para conciliar el sueño. Disminución de la atención. Ingesta elevada de azúcar y alimentos procesados.	Dominio 4: Actividad/reposo. Clase 1: Sueño/reposo. Patrón funcional de salud 4: Actividad y ejercicio	00337 Patrón de sueño ineficaz	Ansiedad. Actividad física insuficiente. Ingesta excesiva de azúcar. Uso excesivo de dispositivos electrónicos.	Somnolencia diurna. Dificultad para iniciar el sueño. Disminución de la atención. Fatiga.

DATOS SIGNIFICATIVOS (Evidencia)	ANÁLISIS DEDUCTIVO (Dominio, Clase, Patrón Funcional de Salud)	PROBLEMA (P) (Etiqueta diagnóstica NANDA I)	FACTOR RELACIONADO (E) (Etiología)	CARACTERÍSTICAS DEFINITORIAS (S) (Signos y Síntomas)
Uso excesivo de dispositivos electrónicos interactivos, por la tarde noche. Actividad física menor a la recomendada para su edad. Conducta sedentaria.			Conducta sedentaria. Conocimiento inadecuado sobre los cambios del sueño relacionados con la edad. Población en riesgo: adolescente.	
Refiere sentirse poco valorado. No convive con su padre de forma regular. Su madre trabaja todo el día y presenta ausencia afectiva. Refiere sentirse abandono y descuido emocional. Reporta dificultad para integrarse a grupos sociales. Se percibe con baja capacidad personal para resolver problemas. Imagen corporal negativa	Dominio 6: Autopercepción. Clase 2: Autoestima. Patrón funcional de salud 7: Autopercepción y autoconcepto.	00480 Riesgo de autoestima inadecuada crónica	Disminución de la aceptación. Imagen corporal alterada. Falta de afecto recibido. Aprobación inadecuada por parte de otros. Conducta de vinculación inadecuada. Cohesión familiar inadecuada. Pertenencia inadecuada a grupos. Autoeficacia inadecuada Duelo inadecuado. Falta de convivencia con padre. Madre ausente por razones laborales. Población en riesgo: personas con una transición difícil del desarrollo.	

PROCESO DE ENFERMERÍA
TABLA 2. PRIORIZACIÓN DE DIAGNOSTICOS

Dominio, Clase, Patrón Funcional de Salud	Etiqueta diagnóstica
Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés. Clase 2: Respuestas de afrontamiento. Patrón funcional de salud 10: Adaptación y tolerancia al estrés.	00210 Deterioro de la resiliencia relacionado con interrupción de los roles familiares, deterioro del proceso familiar, recursos inadecuados de salud, apoyo social inadecuado, conductas parentales inconsistentes, control de impulsos ineficaz, abuso de sustancias, evidenciado por disminución del interés en las actividades académicas, disminución de la interacción social, sensación de control inadecuada, consumo de tabaco, uso de vapeadores, relaciones sexuales de riesgo con varias parejas sexuales, uso ineficaz de estrategias de afrontamiento, persona que experimenta un cambio en el entorno de vida.
Dominio 4: Actividad/reposo Clase 1: Sueño/reposo. Patrón funcional de salud 4: Actividad y ejercicio	00337 Patrón de sueño ineficaz relacionado con ansiedad, actividad física diaria promedio es menor a la recomendada por sexo y edad, ingesta excesiva de alimentos procesados, ingesta excesiva de azúcar, uso excesivo de dispositivos electrónicos interactivos, conocimiento inadecuado de los cambios de sueño relacionados con la edad, comportamiento sedentarios, adolescente evidenciado por somnolencia diurna, disminución de la atención, dificultad para iniciar el sueño, fatiga.
Dominio 6: Auto percepción. Clase 2: Autoestima. Patrón funcional de salud 7: Auto percepción y auto concepto.	00480 Riesgo de autoestima inadecuada crónica relacionado con disminución de la aceptación consciente, imagen corporal alterada, no haber recibido afecto adecuado, aprobación inadecuada de los demás, conducta de vinculación inadecuada, cohesión familiar inadecuada, pertenencia inadecuada a grupos, autoeficacia inadecuada, duelo inadecuado, adolescente, persona con antecedentes de abandono, no convive con regularidad con su papá, persona con antecedentes de haber sido descuidado, su mama trabaja todo el día.

PROCESO DE ENFERMERÍA

TABLA 3. VINCULACIÓN NANDA-I, NOC Y NIC EN ADOLESCENTES CON CONDUCTAS DE RIESGO

NANDA	NOC	NIC
00210 Deterioro de la resiliencia	Resultado 0906-Toma de decisiones	Intervención 5250 Apoyo en la toma de decisiones
	Resultado 1309-Resiliencia personal	Intervención 8340 Favorecimiento de la resiliencia
	Resultado 1405-Autocontrol de los impulsos	Intervención 4370 Entrenamiento para controlar los impulsos
	Resultado 1625-Conducta de abandono del consumo de tabaco	Intervención 4490 Ayuda para dejar de fumar
	Resultado 1629-Conducta de abandono del consumo de alcohol	Intervención 4512 Tratamiento del consumo de sustancias nocivas: abstinencia del alcohol
	Resultado 1630-Conducta de abandono del consumo de drogas	Intervención 4514 Tratamiento del consumo de sustancias nocivas: abstinencia de las drogas
		Intervención 4356 Manejo de la conducta: sexual
	Resultado 1815-Conocimiento: función sexual	Intervención 5622 Enseñanza: relaciones sexuales seguras
		Intervención 8340 Favorecimiento de la resiliencia
	Resultado 2608-Resiliencia familiar	Intervención 8720 Favorecimiento de la resiliencia: comunidad
NANDA	NOC	NIC
00337 Patrón de sueño ineficaz	Resultado 0004-Sueño	Intervención 1850 Mejora del sueño
	Resultado 1642-Conducta de mejora del sueño	
	Resultado 1621-Conducta de adherencia: dieta saludable	Intervención 5246 Asesoramiento nutricional
		Intervención 1280 Ayuda para perder peso
	Resultado 1811-Conocimiento: actividad prescrita	Intervención 0200 Favorecimiento del ejercicio
00480 Riesgo de autoestima inadecuada crónica	Resultado 2004 Forma física	
	Resultado 1205-Autoestima	Intervención 5400 Mejora de la autoestima
	Resultado 1200-Imagen corporal	Intervención 5400 Mejora de la imagen corporal
	Resultado 1305-Modificación psicosocial: cambio de vida	Intervención 5230 Mejora del afrontamiento
	Resultado 1502-Habilidades de interacción social	Intervención 4352 Modificación de la conducta: habilidades sociales
	Resultado 2512-Recuperación tras abandono	Intervención 5230 Mejora del afrontamiento
		Intervención 5240 Asesoramiento

Resultados

A partir del análisis de la información recabada durante la valoración inicial, se formuló el diagnóstico de enfermería, que reflejó las necesidades reales del adolescente. Posteriormente se realizó el plan de cuidados estructurado, se diseñó articulando tres herramientas fundamentales: NANDA-I, que permitió definir el diagnóstico junto con su dominio, clase y patrón funcional afectado; NOC, a través de la cual se plantearon los resultados esperados, considerando su dominio, clase, indicadores específicos, escala de valoración y la meta a alcanzar; y NIC, que brindó una guía clara para seleccionar intervenciones pertinentes, detallando el dominio, clase, nombre y actividades. Con esta integración se dio paso a la aplicación concreta del cuidado, llevando a cabo intervenciones orientadas a lograr mejoras observables en la salud del adolescente.

Dominio 9. Afrontamiento-tolerancia al estrés.**Clase 2. Respuestas de afrontamiento.****Patrón 10. Adaptación y tolerancia al estrés.**

00210 Deterioro de la resiliencia relacionado con interrupción de los roles familiares, deterioro del proceso familiar, recursos inadecuados de salud, apoyo social inadecuado, conductas parentales inconsistentes, control de impulsos ineficaz, abuso de sustancias, evidenciado por disminución del interés en las actividades académicas, disminución de la interacción social, sensación de control inadecuada, consumo de tabaco, uso de vapeadores, relaciones sexuales de riesgo con varias parejas sexuales, uso ineficaz de estrategias de afrontamiento, persona que experimenta un cambio en el entorno de vida. (Página 527).

Criterio de resultado**Dominio II: Salud fisiológica.****Clase J-Neurocognitiva**

Resultado 0906-Toma de decisiones capacidad para realizar juicios y escoger entre dos o más alternativas. (Página 732).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 6; aumentar a 24.

Indicadores:

090613 Identifica el problema (1).

090602 Identifica alternativas (1).

090603 Identifica las posibles consecuencias de cada alternativa (1).

090615 Identifica los posibles beneficios de cada alternativa (1).

090606 Reconoce el contexto social de la situación (1).

090609 Selecciona la decisión final entre las alternativas (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3 Conductual.****Clase R. Ayuda para el afrontamiento**

Intervención 5250 Apoyo en la toma de decisiones, proporcionar información y apoyo a un paciente que debe tomar una decisión sobre la asistencia sanitaria. (Página 94).

Actividades:

- Ayudar al paciente a aclarar los valores y expectativas que pueden ayudar a tomar decisiones vitales fundamentales.
- Ayudar al paciente a identificar las ventajas e inconvenientes de cada alternativa.

Evaluación

Toma de decisiones, puntuación diana 24.

Criterio de resultado

Dominio III: Salud psicosocial.

Clase N-Adaptación psicosocial.

Resultado 1309 Resiliencia personal adaptación psicológica, afrontamiento y funcionamiento positivos de un individuo después de una adversidad, crisis o estrés significativos. (Página 642).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 9; aumentar a 36.

Indicadores.

- 130901 Manifiesta una actitud positiva (1).
- 130902 Utiliza estrategias de afrontamiento eficaces (1).
- 130911 Manifiesta mayor sensación de control (1).
- 130947 Sopesa alternativas para resolver problemas (1).
- 130914 Se adapta a las adversidades como retos (1).
- 130919 Evita el consumo de drogas (1).
- 130920 Evita el abuso de alcohol (1).
- 130922 Practica relaciones sexuales seguras (1).
- 130929 Participa en actividades escolares curriculares (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 5 Familia.

Clase Z. Cuidados de crianza,

Intervención 8340 Favorecimiento de la resiliencia, facilitación del desarrollo, el uso y el fortalecimiento de estrategias para el afrontamiento de los factores estresantes ambientales y sociales. (Página 245).

Actividades:

- Determinar las estrategias de afrontamiento actuales.
- Fomentar la práctica de la atención plena y recursos para manejar el estrés
- Favorecer un estilo de vida positivo.
- Fomentar la evitación de vías de escape negativas.
- Facilitar el uso de objetivos personales saludables, utilizando experiencias pasadas.
- Alentar a buscar ayuda para avanzar hacia los objetivos.
- Alentar a aceptar y adoptar el cambio.
- Fomentar conductas positivas de búsqueda de la salud.
- Educar sobre las expectativas adecuadas a la edad.

Evaluación.

Resiliencia personal, puntuación diana 36.

Dominio III: Salud psicosocial.

Clase O-Autocontrol

Resultado 1405-Autocontrol de los impulsos, autocontrol del comportamiento compulsivo o impulsivo. (Página 108).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 5; aumentar a 20.

Indicadores:

140501 Identifica conductas impulsivas perjudiciales (1).

140502 Identifica los sentimientos que conducen a acciones impulsivas (1).

140503 Identifica conductas que conducen a acciones impulsivas (1).

140504 Identifica las consecuencias de las acciones impulsivas (1).

140521 Reconoce el valor del control (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3 Conductual.****Clase O. Terapia conductual.**

Intervención 4370 Entrenamiento para controlar los impulsos, ayudar al paciente a controlar la conducta impulsiva mediante la aplicación de estrategias de solución de problemas o situaciones sociales e interpersonales. (Página 222).

Actividades:

- Enseñar al paciente a “detenerse y pensar” antes de comportarse impulsivamente.
- Instruir al paciente a reflexionar sobre sus propios pensamientos y sentimientos antes de actuar impulsivamente.
- Ayudar al paciente a identificar los cursos de acción posible y sus costes y beneficios.
- Ayudar al paciente a elegir el curso de acción más beneficioso.

Evaluación

Autocontrol de los impulsos, puntuación diana 20.

Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud.**Clase Q-Conducta de salud.**

Resultado 1625-Conducta de abandono del consumo de tabaco acciones personales para eliminar el consumo de tabaco. (Página 188).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 7; aumentar a 28.

Indicadores:

162503 Identifica los beneficios de dejar de fumar (1).

162504 Identifica las consecuencias negativas del consumo de tabaco (1).

162506 Identifica los obstáculos a la eliminación del tabaco (1).

162511 Utiliza estrategias de afrontamiento eficaces (1).

162516 Utiliza fuentes de información fiables (1).

162535 Utiliza recursos de salud electrónica fiables (1).

162519 Identifica los estados emocionales que afectan al consumo de tabaco (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3. Conductual.**

Clase O. Terapia conductual.

Intervención 4490 Ayuda para dejar de fumar, ayuda a una persona para que deje de fumar. (Página 110-111).

Actividades:

- Registrar el estado actual y los antecedentes del tabaquismo, incluido el vapeo, en todas las visitas.
- Identificar los factores de dependencia de la nicotina.
- Determinar la disposición a aprender cómo dejar de fumar.
- Monitorizar la disposición a intentar abandonar el tabaco.
- Aconsejar de forma clara, contundente y constante que se deje de fumar.
- Ayudar a identificar las razones para dejar de fumar.
- Ayudar a identificar las barreras que impiden dejar de fumar.
- Comentar los riesgos y las consecuencias de seguir fumando o vapeado, y las recompensas y los beneficios de dejar de fumar.
- Proporcionar intervenciones motivacionales para estimular futuros intentos de dejar de fumar.
- Enseñar que los síntomas físicos de la abstinencia de la nicotina.
- Monitorizar los síntomas de abstinencia tabáquica durante el tratamiento.
- Explicar que los síntomas físicos de la abstinencia de la nicotina son temporales.
- Investigar posibles desafíos para mantener la abstinencia.
- Animar al paciente a mantener un estilo de vida sin tabaco.

Evaluación.

Conducta de abandono del consumo de tabaco, puntuación diana 28.

Resultado 1629-Conducta de abandono del consumo de alcohol acciones personales para eliminar el consumo de alcohol que supone una amenaza para la salud. (Página 185-186).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 4; aumentar a 16.

Indicadores:

162931 Identifica la coexistencia de tabaquismo y alcoholismo (1).

162904 Identifica las consecuencias negativas del consumo de alcohol (1).

162914 Utiliza estrategias efectivas de afrontamiento (1).

162925 Evita situaciones que favorecen el consumo de alcohol (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3. Conductual.****Clase O. Terapia conductual.**

Intervención 4512 Tratamiento del consumo de sustancias nocivas: abstinencia del alcohol, cuidado de una persona que experimenta una interrupción brusca del consumo de alcohol. (Página 481).

Actividades:

- Determinar el nivel de consumo de alcohol y el estado mental y físico.
- Realizar intervenciones psicosociales como la entrevista motivacional y el asesoramiento breve, según proceda.

Evaluación.

Conducta de abandono del consumo de alcohol, puntuación diana 16.

Resultado 1630-Conducta de abandono del consumo de drogas acciones personales para eliminar el consumo de drogas que supone una amenaza para la salud. (Página 187-188).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 6; aumentar a 24.

Indicadores:

163004 Identifica las consecuencias negativas del consumo de drogas (1).

163031 Utiliza estrategias para distanciarse de otros usuarios (1).

163013 Utiliza estrategias de afrontamiento efectivas (1).

163033 Utiliza estrategias para aumentar la interacción social (1).

163016 Utiliza fuentes de información fiables (1).

163034 Utiliza recursos fiables de salud electrónica (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 3. Conductual.

Clase O. Terapia conductual.

Intervención 4514 Tratamiento del consumo de sustancias nocivas: abstinencia de las drogas, cuidados de un paciente que pasa por un proceso de desintoxicación de drogas.

Actividades:

- Monitorizar los signos vitales.
- Monitorizar los sistemas respiratorios y cardíaco.
- Instruir al paciente y la familia sobre el proceso de consumo de drogas y la dependencia.

Evaluación.

Conducta de abandono del consumo de drogas, puntuación diana 24.

Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud.

Clase S-Conocimientos sobre promoción de la salud

Resultado 1815-Conocimiento: función sexual, grado de conocimiento transmitido sobre el desarrollo sexual, las fases de la respuesta sexual y las prácticas sexuales responsables. (Página 250).

Escala: ningún conocimiento hasta conocimiento extenso.

Puntuación diana: mantener a 8; aumentar a 32.

Indicadores:

181508 Influencias sociales sobre la conducta sexual personal (1).

181509 Prácticas sexuales seguras (1).

181513 Estrategias para unas relaciones sexuales seguras (1).

181510 Métodos anticonceptivos eficaces (1).

181511 Estrategias para prevenir las infecciones de transmisión sexual (1).

181514 Riesgos asociados a la multiplicidad de parejas sexuales (1).

181515 Posibles consecuencias de la actividad sexual (1).

181516 Beneficios de retrasar la actividad sexual en la adolescencia (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 3. Conductual.

Clase O. Terapia conductual.

Intervención 4356 Manejo de la conducta: sexual, delimitación y prevención de conductas sexuales socialmente inaceptables. (Página 295).

Actividades:

- Comentar las consecuencias de la conducta socialmente inaceptable y las manifestaciones verbales de estas.
- Explicar, basándose en la capacidad del desarrollo y cognitiva, el impacto negativo que puede tener sobre los demás la conducta sexual socialmente inaceptable, según proceda.
- Explorar las intenciones que hay detrás de cada conducta para abordar las distorsiones cognitivas y las técnicas de condicionamiento negativa.
- Presentar las consecuencias predeterminadas de la conducta sexual indeseable.
- Proporcionar educación sexual, correspondiente al nivel de desarrollo.
- Comentar las formas aceptables de realización de las necesidades sexuales individuales en privado.
- Desalentar la iniciación de relaciones sexuales o íntimas en situaciones de mucho estrés.

Evaluación.

Conocimiento: función sexual, puntuación diana 32.

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 3. Conductual.

Clase S. Educación para la salud.

Intervención 5622 Enseñanza: relaciones sexuales seguras, proporcionar instrucciones acerca de medidas de protección durante las relaciones sexuales. (Página 213).

Actividades:

- Recopilar los antecedentes sexuales, incluyendo el número de parejas sexuales previas, la frecuencia de las relaciones sexuales y los episodios pasados de infecciones/enfermedades de transmisión sexual (ITS/ETS), así como sus tratamientos.
- Instruir al paciente sobre la anatomía y fisiología de la reproducción humana.
- Instruir al paciente sobre las ETS y la concepción, cuando sea necesario.
- Instruir a los pacientes sobre los factores que aumentan el riesgo de ETS.
- Comentar los conocimientos, la comprensión, la motivación y el nivel de compromiso del paciente respecto a los diversos métodos de protección sexual.
- Comentar los métodos de protección para las relaciones sexuales y el sexo oral.
- Proporcionar información precisa sobre las implicaciones de tener múltiples parejas sexuales.
- Instruir al paciente sobre las prácticas sexuales de bajo riesgo, como las que evitan la penetración corporal o el intercambio de fluidos corporales.
- Instruir al paciente sobre la importancia de una buena higiene, el uso de un lubricante hidrosoluble y la micción después de la relación, para disminuir la susceptibilidad a infecciones.
- Instruir al paciente sobre el uso correcto del preservativo.

Evaluación.

Conocimiento: función sexual, puntuación diana 32.

Dominio VI: Salud familiar.

Clase X-Bienestar familiar.

Resultado 2608-Resiliencia familiar capacidad de la familia para una adaptación y un funcionamiento positivos después de una adversidad o crisis significativa. (Página 641).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 3; aumentar a 12.

Indicadores:

260833 Mantiene el optimismo (1).

260803 Se adapta a las adversidades como retos (1).

260804 Tolera las separaciones cuando son necesarias (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 5 Familia.

Clase Z. Cuidados de crianza,

Intervención 8340 Favorecimiento de la resiliencia, facilitación del desarrollo, el uso y el fortalecimiento de estrategias para el afrontamiento de los factores estresantes ambientales y sociales. (Página 245).

Actividades:

- Determinar las estrategias de afrontamiento actuales.
- Fomentar la práctica de la atención plena y recursos para manejar el estrés.
- Favorecer un estilo de vida positivo para el bienestar corporal, para adaptarse al estrés y reducir las consecuencias adversas de emociones como la ansiedad o la depresión.
- Fomentar la evitación de vías de escape negativas.
- Facilitar el uso de objetivos personales saludables, utilizando experiencias pasadas.
- Alentar a buscar ayuda para avanzar hacia los objetivos.
- Alentar a aceptar y adoptar el cambio.
- Fomentar conductas positivas de búsqueda de la salud.
- Educar sobre las expectativas adecuadas a la edad.

Evaluación.

Resiliencia familiar, puntuación diana 12.

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 7. Comunidad.

Clase c Favorecimiento de la salud de la comunidad.

Intervención 8720 Favorecimiento de la resiliencia: comunidad, facilitación del uso de los recursos para reforzar la salud pública y los sistemas sanitarios con el fin de mejorar la salud física, conductual y social. (Página 246).

Actividades

- Animar a las personas a reforzar su salud y su capacidad de resiliencia, desarrollar estilos de vida saludables, mantener vínculos con grupos significativos.

Evaluación.

Resiliencia familiar, puntuación diana 12.

Dominio 4. Actividad/reposo.

Clase 1. Sueño/reposo.

Patrón 4. Actividad y ejercicio

00337 Patrón de sueño ineficaz relacionado con ansiedad, actividad física diaria promedio es menor a la recomendada por sexo y edad, ingesta excesiva de alimentos procesados, ingesta excesiva de azúcar, uso excesivo de dispositivos electrónicos interactivos, conocimiento inadecuado de los cambios de sueño relacionados con la edad, comportamiento sedentarios, adolescente evidenciado por somnolencia diurna, disminución de la atención, dificultad para iniciar el sueño, fatiga. (Página 360).

Criterio de resultado

Dominio I: Salud funcional.

Clase A- Mantenimiento de la energía.

Resultado 0004 Sueño, suspensión periódica natural de la conciencia y disminución de la actividad física cada 24 horas durante las cuales se recupera el organismo. (Página 728).

Escala: desde gravemente comprometido hasta no comprometido.

Puntuación diana: mantener a 6; aumentar a 24.

Indicadores:

000401 Horas de sueño por noche (1).

000402 Horas de sueño observadas (1).

000403 Patrón de sueño (1).

000404 Calidad del sueño (1).

000407 Rutina de sueño (1).

000408 Sensación de rejuvenecimiento después de dormir (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 1. Fisiológico: básico.

Clase F. Facilitación del autocuidado.

Intervención 1850 Mejora del sueño, facilitación de ciclos regulares de sueño y vigilia. (Página 379-380).

Actividades

- Determinar el patrón de sueño y actividad.
- Tener en cuenta el ciclo regular de sueño y vigilia en la planificación los cuidados.
- Explicar la importancia de un sueño adecuado durante diferentes fases y acontecimientos de la vida.
- Indicar que se limite el uso de dispositivos electrónicos.
- Animar a establecer una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.
- Indicar que se eviten los alimentos y las bebidas que interfieran en el sueño a la hora de irse a la cama.
- Comentar técnicas para favorecer el sueño.
- Proporcionar información escrita sobre técnicas para mejorar el sueño.

Evaluación.

Sueño, puntuación diana 24.

Criterio de resultado:

Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud.

Clase Q- Conducta de salud.

Resultado 1642-Conducta de mejora del sueño, acciones personales para mejorar la calidad, el patrón, la eficiencia y la rutina del sueño para mejorar la salud y la recuperación de enfermedades. (Página 222-223).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 11; aumentar a 33.

Indicadores:

164201 Reconoce la importancia del sueño para mantenerse sano (1).

164202 Establece una hora de acostarse lo suficientemente temprano como para dormir al menos de 7 a 8 horas (1).

164207 Hace ejercicio a diario (1).

164209 Mantiene una dieta sana con abundante fibra (1).

164211 Limita la exposición a luces brillantes por la noche (1).

164222 Evita las comidas copiosas antes de acostarse (1).

164224 Reduce la ingesta de líquidos antes de acostarse (1).

164226 Evita el alcohol antes de acostarse (1).

164227 Evita los productos con nicotina antes de acostarse (1).

164231 Evita jugar, navegar y publicar en las redes sociales en la cama (1).

164232 Deja de utilizar dispositivos electrónicos al menos una hora antes de acostarse (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 1. Fisiológico: Básico.

Clase F. Facilitación del autocuidado.

Intervención 1850 Mejora del sueño, facilitación de ciclos regulares de sueño y vigilia. (Página 379-380).

Actividades

- Determinar el patrón de sueño y actividad.
- Tener en cuenta el ciclo regular de sueño y vigilia en la planificación los cuidados.
- Explicar la importancia de un sueño adecuado durante diferentes fases y acontecimientos de la vida
- Indicar que se limite el uso de dispositivos electrónicos.
- Animar a establecer una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño.
- Indicar que se eviten los alimentos y las bebidas que interfieran en el sueño a la hora de irse a la cama
- Comentar técnicas para favorecer el sueño.
- Proporcionar información escrita sobre técnicas para mejorar el sueño.

Evaluación.

Conducta de mejora del sueño, puntuación diana 33.

Criterio de resultado:

Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud.

Clase Q- Conducta de salud.

Resultado 1621-Conducta de adherencia: dieta saludable, acciones personales para planificar, controlar y optimizar un régimen dietético y nutricional equilibrado. (Página 195-196).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 5; aumentar a 20.

Indicadores:

162124 Busca recomendaciones para una dieta saludable (1).

162102 Equilibra la ingesta y las necesidades calóricas (1).

162113 Toma más productos de cereales integrales que de cereales refinados (1).

162114 Minimiza la ingesta de alimentos con alto contenido calórico y escaso valor nutricional (1).

162130 Minimiza la adicción de azúcar o edulcorantes a los alimentos y bebidas (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 1. Fisiológico: básico.

Clase D. Apoyo nutricional.

Intervención 5246 Asesoramiento nutricional, utilización de un proceso de ayuda interactivo centrado en la necesidad de modificación de la dieta. (Página 100).

Actividades

- Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
- Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.
- Facilitar la identificación de las conductas alimentarias que se desean cambiar.
- Utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente a valorar la conveniencia de la ingesta dietética.
- Proporcionar información acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud.

Evaluación.

Conducta de adherencia: dieta saludable, puntuación diana 20.

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 1. Fisiológico: básico.

Clase D. Apoyo nutricional.

Intervención 1280 Ayuda para perder peso, facilitación de la pérdida de peso corporal y/o grasa corporal. (Página 113).

Actividades

- Determinar el deseo y la motivación del paciente para reducir el peso o grasa corporal.
- Determinar con el paciente la cantidad de pérdida de peso deseada.
- Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos favorables.
- Desarrollar un plan de comidas diarias con una dieta bien equilibrada, con pocas calorías y grasas, según corresponda.
- Animar al paciente a comer frutas, verduras, cereales integrales, leche y productos lácteos desnatados o semidesnatados, carnes magras, pescado, legumbres, huevos y carne.

Evaluación.

Conducta de adherencia: dieta saludable, puntuación diana 20.

Criterio de resultado:

Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud.

Clase GG-Conocimiento sobre su condición de salud

Resultado 1811-Conocimiento: actividad prescrita, grado de conocimiento transmitido sobre la actividad física recomendada por un profesional sanitario para una afección específica. (Página 233).

Escala: desde ningún conocimiento hasta conocimiento extenso.

Puntuación diana: mantener a 3; aumentar a 12.

Indicadores:

181116 Estrategias para caminar de forma segura (1).

181123 Estrategias para incorporar la actividad física a la rutina de vida (1).

181127 Uso de una aplicación para monitorizar el número de pasos diarios (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 1. Fisiológico básico.****Clase A Manejo de la actividad y el ejercicio.**

Intervención 0200 Favorecimiento del ejercicio, facilitar regularmente la realización de ejercicio físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. (Página 249).

Actividades:

- Investigar experiencias deportivas anteriores.
- Determinar la motivación para empezar o continuar con el programa de ejercicios.
- Explorar los obstáculos para el ejercicio.
- Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio.
- Ayudar a identificar un modelo de rol positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios.
- Informar acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.

Evaluación.

Conocimiento: actividad prescrita, puntuación diana 12.

Criterio de resultado:**Dominio V: Salud y calidad de vida.****Clase JJ-Estado de salud.**

Resultado 2004 Forma física, ejecución de actividades física con vigor. (Página 506).

Escala: desde gravemente comprometido hasta no comprometido.

Puntuación diana: mantener a 3; aumentar a 12.

Indicadores:

200417 Velocidad de movimiento (1).

200404 Realización de actividades física (1).

200405 Realización de ejercicio rutinario (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 1. Fisiológico básico.****Clase A Manejo de la actividad y el ejercicio.**

Intervención 0200 Favorecimiento del ejercicio, facilitar regularmente la realización de ejercicio físicos con el fin de mantener o mejorar el estado físico y el nivel de salud. (Página 249).

Actividades:

- Investigar experiencias deportivas anteriores.
- Determinar la motivación para empezar o continuar con el programa de ejercicios.
- Explorar los obstáculos para el ejercicio.
- Animar al individuo a empezar o continuar con el ejercicio.
- Ayudar a identificar un modelo de rol positivo para el mantenimiento del programa de ejercicios.
- Informar acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio.

Evaluación.

Forma física, puntuación diana 12.

Dominio 6. Autopercepción.**Clase 2. Autoestima.****Patrón 7. Autopercepción y autoconcepto**

00480 Riesgo de autoestima inadecuada crónica relacionado con disminución de la aceptación consciente, imagen corporal alterada, no haber recibido afecto adecuado, aprobación inadecuada de los demás, conducta de vinculación inadecuada, cohesión familiar inadecuada, pertenencia inadecuada a grupos, autoeficacia inadecuada, duelo inadecuado, adolescente, persona con antecedentes de abandono, no convive con regularidad con su papá, persona con antecedentes de haber sido descuidado, su mamá trabaja todo el día. (Página 456).

Criterio de resultado:**Dominio III: Salud psicosocial.****Clase M-Bienestar psicológico.**

Resultado 1205-Autoestima juicio personal sobre la percepción de uno mismo. (Página 113-114).

Escala: nunca positivo hasta consistentemente positivo.

Puntuación diana: mantener a 3; aumentar a 12.

Indicadores:

120501 Expresión de autoaceptación (1).

120523 Expresión de autocompasión (1).

120505 Descripción de sí mismo (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3. Conductual.****Clase R. Ayuda para el afrontamiento.**

Intervención 5400 Mejora de la autoestima, ayuda a un paciente para que mejore el juicio personal de su propia valía. (Página 368).

Actividades

- Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes.
- Ayudar al paciente a encontrar la autoaceptación.
- Reafirmar los puntos fuertes personales que identifique el paciente.
- Abstenerse de realizar críticas negativas.
- Realizar afirmaciones positivas sobre el paciente.

Evaluación.

Autoestima, puntuación diana 12.

Resultado 1200-Imagen corporal valoración personal de la propia apariencia y funciones corporales. (Página 543).

Escala: desde nunca positivo hasta consistentemente positivo.

Puntuación diana: mantener a 4; aumentar a 16.

Indicadores:

120003 Descripción de la parte corporal afectada en términos positivos (1).

120005 Satisfacción con el aspecto corporal (1).

120018 Actitud hacia la utilización de estrategias para mejorar la función corporal (1).

120006 Satisfacción con la función corporal (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3. Conductual.****Clase R. Ayuda para el afrontamiento.**

Intervención 5400 Mejora de la imagen corporal, mejora de las percepciones y actitudes conscientes e inconscientes hacia el propio ser físico. (Página 372).

Actividades

- Determinar las expectativas de imagen corporal, en función del estadio del desarrollo.
- Determinar si el disgusto percibido por ciertas características físicas crea una parálisis social disfuncional en adolescentes y otros grupos de alto riesgo.
- Ayuda a separar el aspecto físico de los sentimientos de valía personal, según corresponda.
- Enseñar a monitorizar y reestructurar los pensamientos utilizando un registro, un diario o una agenda.
- Enseñar a centrar menos la atención en las partes del cuerpo que no gustan y a prestar más atención a otras partes del cuerpo y a ver el cuerpo como un todo.
- Comentar estereotipos, prejuicios y discriminación relacionados con el género o la apariencia.
- Discutir el concepto de autoestima, cómo se forma la autoestima, qué factores influyen en la autoestima y cómo se relaciona la autoestima con el bienestar.
- Comentar la actividad física y su papel en el favorecimiento de una imagen corporal saludable.

Evaluación.

Imagen corporal, puntuación diana 16.

Criterio de resultado:**Dominio III: Salud psicosocial.****Clase N-Adaptación psicosocial**

Resultado 1305-Modificación psicosocial: cambio de vida respuesta psicosocial de adaptación de un individuo a un acontecimiento importancia de la vida. (Página 553).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 5; aumentar a 20.

Indicadores:

130502 Mantiene la autoestima (1).

130520 Mantiene una imagen positiva de sí mismo (1).

130521 Mantiene un pensamiento positivo (1).

130508 Identifica múltiples estrategias de afrontamiento (1).

130509 Utiliza estrategias de afrontamiento eficaces (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3 Conductual.****Clase R. Ayuda para el afrontamiento.**

Intervención 5230 Mejora del afrontamiento, facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida. (Página 377).

Actividades

- Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva.

- Valorar el ajuste del paciente a los cambios de imagen corporal, si está indicado.
- Utilizar un enfoque sereno, tranquilizador.
- Fomentar un dominio gradual de la situación.
- Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para afrontar sus limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel.
- Ayudar al paciente a afrontar el duelo y superar las pérdidas causada por enfermedad y/o discapacidad crónica, si es el caso.
- Animar al paciente a evaluar su propio comportamiento.

Evaluación.

Modificación psicosocial: cambio de vida, puntuación diana 20.

Criterio de resultado:

Dominio III: Salud psicosocial.

Clase P-Interacción social

Resultado 1502-Habilidades de interacción social conductas personales que fomentan relaciones eficaces. Página 536.

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 4; aumentar a 20.

Indicadores:

150202 Muestra receptividad (1).

150217 Utiliza estrategias para abordar las limitaciones comunicativas (1).

150218 Muestra una conducta no verbal congruente con la comunicación verbal (1).

150206 Utiliza la confrontación cuando procede (1).

Intervenciones de Enfermería:

Dominio 3 Conductual.

Clase O Terapia Conductual.

Intervención 4352 Modificación de la conducta: habilidades sociales, utilización de estrategias conductuales para desarrollar o mejorar las habilidades sociales interpersonales. (Página 381-382).

Actividades

- Acercarse con una preocupación genuina.
- Pedir que cuente su historia en relación con los problemas de conducta interpersonal.
- Ayudar a identificar los problemas de conducta debidos a la forma en la que una persona se relaciona con otras.
- Animar a expresar los sentimientos (positivos y negativos) asociados con los problemas interpersonales.
- Identificar habilidades sociales específicas usando discusión guiada y ejemplos que serán el foco del entrenamiento.
- Ayudar a identificar las etapas conductuales de las habilidades sociales deseadas que incluyen cambios que la persona está dispuesta a hacer.

Evaluación.

Habilidades de interacción social, puntuación diana 20.

Criterio de resultado:

Dominio IV: Salud familiar**Clase Z-Estado de salud de los miembros de la familia**

Resultado 2512-Recuperación tras abandono acciones personales para mostrar la curación física, emocional y espiritual tras la interrupción de los cuidados mínimos. (Página 628).

Escala: desde nunca demostrado hasta siempre demostrado.

Puntuación diana: mantener a 8; aumentar a 32.

Indicadores:

251238 Expresa orgullo de sí mismo (1).

251239 Expresa esperanza (1).

251242 Se defiende a sí mismo (1).

251243 Interacciona con los demás (1).

251244 Amplía la red social (1).

251247 Come alimentos nutritivos (1).

251251 Alcanza el éxito académico (1).

251255 Abstinencia del abuso de sustancias (1).

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3 Conductual.****Clase R. Ayuda para el afrontamiento.**

Intervención 5230 Mejora del afrontamiento, facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida. (Página 377).

Actividades

- Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva.
- Valorar el ajuste del paciente a los cambios de imagen corporal, si está indicado.
- Utilizar un enfoque sereno, tranquilizador.
- Fomentar un dominio gradual de la situación.
- Ayudar al paciente a identificar estrategias positivas para afrontar sus limitaciones y manejar los cambios de estilo de vida o de papel.
- Ayudar al paciente a afrontar el duelo y superar las pérdidas causada por enfermedad y/o discapacidad crónica, si es el caso.
- Animar al paciente a evaluar su propio comportamiento.

Evaluación

Recuperación tras abandono, puntuación diana 32.

Intervenciones de Enfermería:**Dominio 3 Conductual.****Clase R. Ayuda para el afrontamiento.**

Intervención 5240 Asesoramiento, ofrecer ayuda y orientación para la resolución de problemas y dificultades personales, sociales o psicológicos. (Página 377).

Actividades

- Proporcionar privacidad y confidencialidad.

- Proporcionar información objetiva, según sea necesario y apropiado.
- Fomentar la expresión de los sentimientos.
- Utilizar herramientas que ayuden a aumentar la autoconciencia y el conocimiento de la situación (papel y lápiz, cinta de audio, cinta de vídeo o ejercicios interactivos con otras personas), según corresponda.
- Revelar aspectos seleccionados de las experiencias propias o de la personalidad para dar autenticidad y confianza, si resulta oportuno.
- Ayudar a que identifique puestos fuertes y reforzarlos.
- Favorecer el desarrollo de nuevas habilidades, según corresponda.
- Reforzar nuevas habilidades.
- **Evaluación**
- **Recuperación tras abandono**, puntuación diana 32.

Conclusiones

El proceso de enfermería permite organizar el cuidado de manera clara y ordenada, favoreciendo una atención centrada en la persona y en sus patrones funcionales, convirtiendolo en una herramienta para brindar un cuidado humanizado que, considera los aspectos clínicos, el entorno y las experiencias del paciente; de tal modo que en la evaluación de las actividades, resulta útil la puntuación diana para valorar de forma concreta los avances logrados y tomar decisiones sobre las intervenciones aplicadas, fortaleciendo una práctica clínica guiada por el razonamiento científico, sustentada en la valoración, orientada a establecer intervenciones pertinentes al contexto y que contribuyan al desarrollo de una enfermería centrada en el cuidado humanizado.

La aplicación del proceso de enfermería en este caso permitió identificar factores sociales, emocionales y conductuales que afectan la salud del adolescente, diseñar intervenciones centradas en el autocuidado, la promoción de estilos de vida saludables y el fortalecimiento de la resiliencia para afrontar su contexto. Se centró en tres patrones funcionales: PFS 10: adaptación y tolerancia al estrés, PFS 4: actividad y ejercicio y PFS 7 autopercepción y autoconcepto y, logrando avances parciales que requieren seguimiento estructurado.

10. Adaptación y tolerancia al estrés, 00210: Deterioro de la resiliencia: se trabajó la toma de decisiones mediante escenarios hipotéticos, identificación de consecuencias, en el favorecimiento de la resiliencia, el adolescente logró identificar estrategias de afrontamiento, avanzar hacia sus objetivos, control de impulsos y análisis de alternativas. Se aplicaron ejercicios de reflexión guiada y autoobservación conductual. El adolescente mostró mayor conciencia de sus decisiones, pero aún presenta vulnerabilidad ante influencias externas.

4. Actividad y ejercicio, 00337: Patrón de sueño ineficaz: se implementaron recomendaciones para mejorar la higiene del sueño, establecer horarios regulares, limitar el uso de dispositivos antes de dormir y promover caminatas cortas tres veces por semana. Se observó mejoría en el descanso, pero el nivel de sedentarismo continúa.

7. Autopercepción-autoconcepto, 00480: Riesgo de autoestima crónica inadecuada: se realizaron dinámicas para identificar fortalezas, para lograr una autoaceptación, autocompasión y una descripción de sí mismo, ejercicios de verbalización positiva y trabajo en imagen corporal. El paciente expresó mayor reconocimiento de sí mismo y disposición al cambio, aunque persisten inseguridades en contextos sociales.

En conclusión el proceso de enfermería permitió ejecutar intervenciones específicas con impacto inicial en la resiliencia, hábitos de sueño, actividad y autoestima. Se requiere seguimiento continuo para consolidar cambios conductuales y prevenir recaídas.

Referencias

- Abad López, L. (s.f.). *Valoración de enfermería pediátrica basada en la filosofía de Marjory Gordon* (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/26030/1/cbs1973815.pdf>
- González-Quirarte, N. H., y Castañeda-Hidalgo, H. (2024). *Proceso de enfermería: Guía teórico-práctica para dar respuesta a las necesidades en salud*. Elsevier España. ISBN: 978-84-1382-444-4
- Gordon, M. (2003). *Manual de diagnósticos enfermeros* (10ª ed.). Elsevier España. https://books.google.com.mx/books?id=5i_YKxRbiLwC&printsec=frontcover
- Miranda-Limachi, K. E., Rodríguez-Núñez, Y., & Cajachagua-Castro, M. (2019). Proceso de atención de enfermería como instrumento del cuidado: Significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4), 374–389. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- Montiel González, A. (2024, junio 19). *Familias reconstituidas que rompen paradigmas*. Investigación y Conocimiento. <https://www.udgtv.com/noticias/familias-reconstituidas-que-rompen-paradigmas/>
- Moorhead, S., Swanson, E., & Johnson, M. (2024). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC): Medición de resultados en salud* (7.ª ed.). Elsevier
- Herdman T. H., Kamitsuru S. & Lopes C. T. (2024). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2024-2026* NANDA International. (, Eds.; 13.ª ed., Ed. hispanoamericana). Elsevier.
- Secretaría de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud. (2023). *Modelo del cuidado de enfermería* (2ª ed.). Ciudad de México, México. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf
- Secretaría de Salud. (2021). *Programa de Acción Específica: Atención a la Salud de la Adolescencia*. Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/678573/PAE_Adolescencia_6_4_2_1.pdf
- Secretaría de Salud. (2022). *Programa de acción específico de salud mental y adicciones 2020–2024*. Gobierno de México. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/720846/PAE_CONASAMA_28_04_22.pdf
- Solano López, A. L. (2020). El proceso de enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en estudiantes de enfermería. *Index de Enfermería*, 29(3), 165–169. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200014
- Sotomayor-Sánchez, S. M. (2022). *Significado del proceso de atención de enfermería desde la enseñanza cotidiana de los profesores*. *Revista de Enfermería Neurológica*, 21(2). <https://doi.org/10.51422/ren.v21i2.387>
- Wagner, C. M., & Butcher, H. K. (2024). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)* (8ª ed.). Elsevier.
- Universidad de Sonora, Departamento de Enfermería. (2015). *Guía de valoración de enfermería según Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon para la persona adulta*. Enfermería UNISON. <https://enfermeria.unison.mx/wp-content/uploads/2015/02/GUIA-DE-VALORACION-DE-ENFERMERIA-250915.pdf>