



**UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO

**PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, ADOLESCENTE
EN RIESGO PSICOSOCIAL PUESTO DE
SALUD CANOCOTA, CHIVAY –
CAYLLOMA - 2022**

PRESENTADO POR

RUTH ANI CHARCA SOLIS DE MEDINA

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR
Y COMUNITARIA**

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, ADOLESCENTE
EN RIESGO PSICOSOCIAL PUESTO DE
SALUD CANOCOTA, CHIVAY –
CAYLLOMA - 2022
PRESENTADO POR
RUTH ANI CHARCA SOLIS DE MEDINA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA

APROBADA POR:

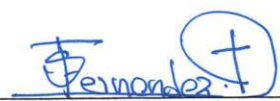
PRESIDENTE

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - SEG12



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 115 - 2024-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 13 de mayo del 2024

VISTO:

El Expediente N° 2023-007740, de la Egresado (a) **CHARCA SOLIS DE MEDINA RUTH ANI**, con DNI N° 29339764 y Código N° 1921000022, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA** de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- NOMBRAR a los miembros de Jurado que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) **CHARCA SOLIS DE MEDINA RUTH ANI**, con DNI N° 29339764 y Código N° 1921000022, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**, de la Filial Arequipa, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

Presidente	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Primer Miembro	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	:	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO. - DETERMINAR que LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

Fecha	:	Jueves, 16 de mayo del 2024
Hora	:	10:00 a.m.
Lugar	:	Aula N° 209 - EPG - UANCV - JULIACA

TERCERO. - AUTORIZAR la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dz. Leopoldo Wenceslao Capani Cusi
DIRECTOR (a)



PROCESO ATENCIÓN EN ENFERMERÍA, ADOLESCENTE EN RIESGO PSICOSOCIAL PUESTO DE SALUD CANOCOTA, CHIVAY - CAYLLOMA - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

13%

2

revistas.ucr.ac.cr

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad de Cantabria

Trabajo del estudiante

1%

5

www.salusplay.com

Fuente de Internet

<1%

6

www.monografias.com

Fuente de Internet

<1%

7

core.ac.uk

Fuente de Internet

<1%

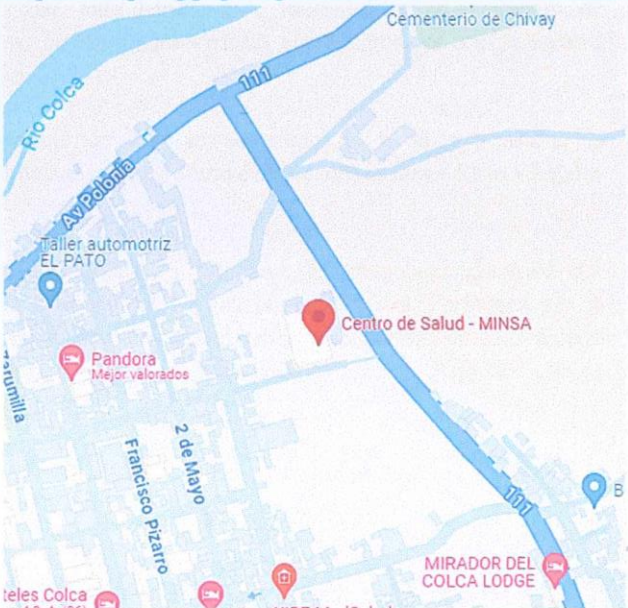
8

www.udocz.com

Fuente de Internet

<1%



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG12
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	Dirección: Puesto De Salud Canocota, Chivay – Caylloma País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Caylloma Distrito: Chivay -15.63356, -71.59936 https://maps.app.goo.gl/u3nQCBceB6QMq2mw9 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2022 - 2023
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03
- Librería	

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSTGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya

DIRECTOR

DE INVESTIGACIÓN - EPO



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo Ruth Ami Charca Solís de Medina, identificado con DNI
Nro. 29339764 en mi condición de egresado de:

- ☐ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

informo que he elaborado el/la ☐ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico denominada:

"Proceso Atención en Enfermería, adolescente en Riego Purosocial Puerto de Salud Camacho, Chivay - Caylloma - 2022"

Asesorado por: _____

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 2 de Agosto del 2024

FIRMA (ASESOR)

FIRMA (obligatoria)

Huella





DEDICATORIA

A Dios, por su apoyo emocional y moral
en mi formación profesional.

El presente trabajo académico lo dedico
a mi querido esposo, al recuerdo de mi padre
que siempre me apoyo incondicionalmente en
mis decisiones para el logro de mis metas en
la especialización profesional y en la segunda
especialidad profesional Enfermería en Salud
Familiar Comunitaria.



AGRADECIMIENTO

Agradezco, a mi querida familia y al hermoso recuerdo de mi padre por apoyar mi crecimiento profesional.

A las y los docentes de la escuela de Post Grado de la segunda especialidad profesional en enfermería por la guía recibida durante la formación en la especialidad Enfermería en Salud Familiar Comunitaria.



ÍNDICE

ÍNDICE	iii
RESUMEN	v
ABSTRAC	vi
INTRODUCCIÓN	vii
OBJETIVOS	ix

CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN	1
1.2. MOTIVO DE CONSULTA	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL	2
1.4. ANTECEDENTES	4
1.5. ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS	4
1.6. EXAMEN FÍSICO	5
1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD	7
1.8. VALORACION SEGÚN MODELO DE CLASIFICACION POR DOMINIOS	8
1.9. ESQUEMA DE VALORACION	15

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA

2.1. LISTA DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS	20
2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS DE DATOS	21
2.3. ESQUEMA DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	23

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES	28
---	----



3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS	29
---	----

3.3. ESQUEMA DE PLANIFICACIÓN	32
-------------------------------------	----

CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERA: SOAPIE.....	38
---	----

CAPÍTULO V

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. DEFINICIÓN	42
-----------------------	----

5.2. ETIOPATOLOGÍA	44
--------------------------	----

5.3. EPIDEMIOLOGIA.....	47
-------------------------	----

5.4. FISIOPATOGENIA	48
---------------------------	----

5.5. CLASIFICACION	50
--------------------------	----

5.6. CUADRO CLINICO	50
---------------------------	----

5.7. DIAGNÓSTICO	51
------------------------	----

5.8. TRATAMIENTO	51
------------------------	----

5.9. ESTUDIOS DE LABORATORIO	52
------------------------------------	----

5.10. COMPLICACIONES.....	52
---------------------------	----

5.11. PRONOSTICO	53
------------------------	----

5.12. CUIDADOS DE ENFERMERA.....	53
----------------------------------	----

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS



RESUMEN

Proceso de atención en enfermería adolescente en riesgo psicosocial en el Puesto de Salud de Canocota del distrito de Chivay en la provincia de Caylloma del departamento de Arequipa. Responde a los diferentes casos de adolescentes con problemas de alcoholismo, drogadicción y abandono familiar, lo cual preocupa ya que estos factores traen problemas y comportamientos de riesgo en adolescentes ante su sexualidad y, salud arriesgando su propia vida, ante este escenario se ha realizado el proceso de enfermería en atención a la adolescente en riesgo de problemas psicosociales, identificándose factores de riesgo individuales asociados al comportamiento familiar, en la comunidad e institución educativa, identificando problemas reales como potenciales del entorno de la adolescente con un enfoque cualitativo, determinando las características individuales que se consideren de riesgo y negativas en el entorno familiar. Planteando el objetivo general, que es precisar factores de riesgo psicológicos y sociales en adolescentes, para mejorar su salud física y psicológica, mediante los cuidados de la enfermera, reconociendo los problemas que influyen en la autoestima de la adolescente, familia y comunidad, en el desarrollo del proceso de enfermería se concluyó precisando los factores de riesgo psicológicos y sociales que rodean a la adolescentes, mejorando la salud física y psicológica, con intervención de la enfermera, reconociendo los problemas que influyen directamente en el comportamiento y autoestima de la adolescente. Se recomienda al equipo de salud trabajar con adolescentes reconociendo los factores de riesgo que los rodean ayudando a mejorar su salud física y psicológica, mediante la intervención oportuna de la enfermera.

Palabras claves: Adolescente, Riesgo psicosocial, autoestima, abandono



ABSTRACT

Nursing care process for adolescents at psychosocial risk at the Canocota Health Post in the district of Chivay in the province of Caylloma in the department of Arequipa. It responds to the different cases of adolescents with problems of alcoholism, drug addiction and family abandonment, which is worrying since these factors bring problems and risk behaviors in adolescents regarding their sexuality and health, risking their own lives. Given this scenario, the nursing process has been carried out to care for adolescents at risk of psychosocial problems, identifying individual risk factors associated with family behavior, in the community and educational institution, identifying real and potential problems in the adolescent's environment with a qualitative approach, determining the individual characteristics that are considered risky and negative in the family environment. The general objective of the study was to determine the psychological and social risk factors in adolescents in order to improve their physical and psychological health through the care of nurses, recognizing the problems that influence the self-esteem of adolescents, family and community. In the development of the nursing process, the psychological and social risk factors surrounding adolescents were determined, improving physical and psychological health with the intervention of nurses, recognizing the problems that directly influence the behavior and self-esteem of adolescents. The health team is recommended to work with adolescents by recognizing the risk factors that surround them, helping to improve their physical and psychological health through the timely intervention of nurses.

Keywords: Adolescent, Psychosocial risk, self-esteem, abandonment



INTRODUCCIÓN

Proceso de atención en enfermería adolescente en riesgo psicosocial en el Puesto de Salud de Canocota del distrito de Chivay en la provincia de Caylloma del departamento de Arequipa.

En los tiempos actuales se detectan casos de adolescentes con problemas de alcoholismo, drogadicción y sobre todo de abandono familiar por necesidades de trabajo o diferentes causas, lo cual preocupa porque estos factores trae problemas y comportamientos de riesgo en todas las esferas ante su sexualidad, salud y su propia vida, ante este escenario se va realizar un proceso de enfermería en atención la adolescente en riesgo de problemas psicosociales identificando factores de riesgo familiares e individuales, asociados al comportamiento ante la familia, comunidad, institución educativa, entre otros, cuyo análisis permitirá identificar los problemas reales y potenciales que rodean a la adolescente, factores de riesgo psicosocial con un enfoque cualitativo, características individuales que se puedan constituir en situaciones de riesgo negativas que afectan el entorno social y familiar

El diagnóstico de enfermería se diseña en relación a la adolescente abordándola con factores de riesgo psicosociales, en salud mental, adaptación familiar y en la institución educativa.



OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Precisar factores de riesgo psicológicos y sociales en adolescentes, para mejorar su salud física y psicológica, mediante los cuidados de la enfermera, reconociendo los problemas que influyen en la autoestima de la adolescente, familia y comunidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer los diagnósticos de enfermería, brindando cuidados oportunos, en la prevención de complicaciones en la salud física y psicológica de la adolescente.
2. Reconocer factores de riesgo que afectan a la adolescente en el ámbito familiar, escolar y comunal con calidad y destreza y apoyo a la familia, logrando la integridad psicológica y social de la adolescente.
3. Brindar conocimientos a la familia para el soporte psicológico y social, mediante sesiones educativas, terapias domiciliarias y orientación familiar.



CAPÍTULO I

VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN

Nombres y apellidos : C.C.A.

Edad cronológica : 15 años

Etapas de la vida : Adolescente

Sexo : Femenino

Fecha de nacimiento : 16 de febrero de 2007

Grado de instrucción : Secundaria incompleta

Ocupación : Estudiante

Domicilio : Calle Francisco de Zela S/n Chivay

Procedencia : Puno

Estado civil : soltera

Nº de hijos : ninguno

Idioma : Castellano

Religión : Católica

Familia : Nuclear

Fecha de ingreso : 20/02/2022

Informante : Madre



1.2. MOTIVO DE CONSULTA.

Adolescente de sexo femenino de 15 años que ingresa al servicio de enfermería, con su mama, por presentar cortes en ambos antebrazos, la adolescente no manifiesta nada, la madre manifiesta que encontró a su hija en el baño haciéndose los cortes con cúter en ambos antebrazos, ya lo había realizado anteriormente, también manifiesta que falta mucho a la institución educativa, se pasa el día durmiendo o hablando por celular, no ayuda en los quehaceres del hogar, contesta cuando se le indica algo.

1.3. ENFERMEDAD ACTUAL

Adolescente, no responde al interrogatorio, se mantiene callada. Se observa laceraciones en antebrazos, no hay heridas abiertas.

La madre refiere que viven solas con su otra hija el padre las abandono cuando ellas eran muy pequeñas, no recibe apoyo económico.

Funciones Vitales: Presión Arterial 100 / 70mm Hg., Frecuencia Cardiaca 70 x minuto, Temperatura 36.0°C, Saturación de oxígeno 97%.

Peso 47.200 Kg

Talla 1.50 cm.

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

Adolescente con problemas psicológicos de autoestima baja

Adolescente en abandono familiar

Intento de suicidio

Con las siguientes indicaciones terapéuticas:

TRATAMIENTO MÉDICO:

Medicamento	Vía	Dosis	Frecuencia	Mecanismo de Acción
Diazepam	EM	10 MG	Dosis única	Fármaco de acción ansiolítica, miorelajante y se indica como sedante en episodios depresivos y de ansiedad.
Curación de heridas			Diaria por tres días	Las heridas se desinfectan y protegen para evitar infecciones agregadas que compliquen la situación del paciente
Dicloxacilina	V.O	500 Mg.	1 capsula cada 6 horas por 7 días	Es un antibiótico de amplio espectro y acción prolongada, su actividad bactericida se debe a la inhibición de la síntesis de la pared celular
Interconsulta a psiquiatría y psicología (familiar)			Urgente	La evaluación del especialista para dirigir el tratamiento y solicitar las terapias correspondientes

EXÁMENES AUXILIARES

BIOQUIMICOS

EXAMEN	VALOR ENCONTRADO	VALOR NORMAL	INTERPRETACION
HEMOGLOBINA	15.5 mg/dl	> 0 = 13	Se observa hemoglobina en niveles normal.



1.4. ANTECEDENTES

1.4.1. Antecedentes personales

- a) Nacimiento: Parto Eutócico
- b) Antecedentes patológicos: Ninguno
- c) Creencias Culturales: Ninguna
- d) Hábitos Nocivos: ninguno.
- e) Reacción a algún medicamento: Ninguno

1.4.2. Antecedentes familiares:

- a) Madre: sufre de reumatismo asociado a artrosis
- b) Padre: Las abandono
- c) Hermanos: 1 sana

1.5. ANTECEDENTES SOCIALES Y ECONOMICAS

Antecedentes socio económicos

- a) Carga familiar: Depende de la madre
- b) Posición en la familia: hija mayor
- c) Vivienda: Propia de material de adobe y techo de calamina
- d) Servicios básicos: Agua, desagüe, luz, celular.
- e) Crianza de animales. Cuyes, pollos y perro
- f) Ingreso familiar: promedio 900 soles (madre)
- g) Alimentación: Verduras, fruta de vez en cuando, carbohidratos, menestras una vez por semana, pescado una vez por mes.
- h) Recojo de basura: El carro recolector del municipio pasa cada tres días

1.6. EXAMEN FÍSICO

Aspecto General:

Adolescente en aparente regular estado general, regular estado de nutrición y de hidratación, mucosas húmedas tono normal, se observa un estado de indiferencia.

Funciones vitales:

PA : 100/70 mm/mg

FC : 70 x´

FR : 18 x´

T : 36.0°C

SO2 : 97%

Medidas Antropométricas:

Peso: 47.200 kg.

Talla: 1.50 cm

I.M.C.: 21 (normal)

Exploración física Céfalo Caudal:

Cabeza:

- Normo céfalo no se observa particularidades
- Cuero cabelludo normal,

Contextura del cabello negro, trenzado largo con flequillo tapando media cara.



- Manifiesta dolor de cabeza leve permanente

Cara

- Ojos, simétricos se observan ojeras marcada, conjuntivas normales
- Boca, mucosas secas maxilar se observa ampollado, lengua saburral.
- Dientes amarillos con presencia de sarro y piezas con caries
- Oídos permeables, normales sin particularidades
- Nariz: Simétrica sin particularidades. Se observa fosas nasales con presencia de moco y tapadas la adolescente indica que tiene gripe hace dos días sin tratamiento.

Cuello:

- Móvil, normal, no presenta adenopatías

Tórax y Cardiovascular:

- Tórax y pulmones: Normal sin particularidades.

Cardiovascular:

- Normal sin particularidades

Abdomen

- Blando depresible, la adolescente refiere que se “hincha” que amanece con náuseas y no puede comer nada porque vomita.

Genito urinario:

- Genito Urinario: Normal sin novedad



Columna vertebral

- Curvatura acentuada a nivel lumbar, después normal

Extremidades

- Simetría de Extremidades
- Extremidades superiores con cortes en antebrazos y muñecas siendo heridas superficiales
- Extremidades inferiores normales, simétricas

1.7. EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Adolescente hace 2 años tiene actitudes negativas hacia su persona se realiza cortes con cúter de manera reiterativa, se peina tapando media cara, no ayuda en quehaceres del hogar no cumple con asistir a la institución educativa, no cumple con tareas escolares y cuando la madre le da obligaciones contesta de manera alterada, el día la pasa durmiendo o jugando o hablando con su celular

SUBJETIVOS:

La madre informa al momento de la consulta, que la adolescente ha intentado en reiteradas veces hacerse daño cortándose los brazos con cúter, no recibiendo alimentos solo duerme, se queja que le duele el estómago, que tiene náuseas y si come le viene vomito. No quiere ir al colegio tampoco hace tareas y contesta mal cuando se le indica algo o se le da tareas dentro del hogar, se descuida en su aseo personal, tuvo un enamorado, pero este fue a estudiar a otro sitio.



DATOS OBJETIVOS:

Adolescente con 15 años de edad, se le nota indiferente a los cortes que presenta, no contesta al interrogatorio, cuando se le pregunta ¿Tienes algún problema o malestar? Contesta que no, que por gusto la han traído.

Se observa descuidada en su higiene personal, no contesta al interrogatorio, luce ojeras acentuadas, sudorosa, cavidad oral en mal estado de conservación, presenta cortes superficiales en ambos antebrazos y muñecas cubiertas con tela, se administra tratamiento indicado.

Funciones vitales:

P/A = 100/70 mm/hg,

FC 70X,

F.R = 18 por minuto.

Saturación de oxígeno 97%,

Temperatura 36.0°C,

Hemoglobina 15 mg

1.8. VALORACIÓN SEGÚN CLASIFICACION POR DOMINIOS

La adolescente pertenece a una familia monoparental integrada por madre y dos hijos: ella es la hija mayor. Sus padres se divorciaron; la adolescente vive con su madre y hermana. La adolescente comentó que sus padres mantienen una buena relación, así como con su hermana. La adolescente tenía aproximadamente un año de enamoramiento y término cuando el joven tuvo que



viajar para estudiar, afirma la adolescente que está enamorada de él y que no la apoyó desde el inicio de la relación.

Los ingresos de la familia provienen del salario de la madre, quien labora como vendedora ambulante, no son estables económicamente.

Desde la situación familiar del ambiente que los rodea, cabe mencionar que la adolescente y su familia viven en un lugar de contaminación acústica y un tanto insegura; no obstante, la familia vive de manera cómoda en ese lugar. La casa de habitación es de abobe techo de calamina con piso de cemento y cuatro ambientes: ella comparte su cuarto con su hermana. Cuentan con acceso a los servicios básicos como agua potable, luz, teléfono, internet y televisión por cable.

Otra dimensión investigada fue la de la conciencia y conducta: al respecto, hay que agregar que la joven está en la etapa de la adolescencia; cursa el Cuarto año de educación secundaria; sin embargo, ella no asiste a clases, estando desaprobada en varios cursos.

En cuanto a la actitud de la adolescente, se siente frecuentemente deprimida y con deseos de suicidarse porque no sabe cómo enfrentar la situación del estudio y no cuenta con el apoyo de su enamorado y siente que sus padres también la juzgan por su modo de ser, esta situación aumenta su depresión y ganas de no vivir. Manifiesta que en ocasiones se muestra eufórica y deprimida, en otros momentos, a menudo llora.

La madre no sabe cómo ayudar a su hija, pero tampoco nunca pidió ayuda para su hija ni su familia.



DOMINIO 1, PROMOCION DE LA SALUD

Clase 2: Referente al manejo de salud, Conciencia del bienestar, en función de mantener control, identificar y controlar las actividades en mejora de la salud.

00188, La tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud

00078, La gestión ineficaz de la salud familiar

00043, Una protección ineficaz

DOMINIO 2, Nutrición

La utilización de nutrientes para mantener y reparar los tejidos que producen energía a la persona.

00269, Es la dinámica de comidas ineficaz del adolescente

DOMINIO 3, Eliminación e intercambio

Se analiza el comportamiento de la secreción y excreción de los productos que son un desecho del organismo.

Clase 4 Función respiratoria; 00030, Es el deterioro del intercambio de gases

DOMINIO 4, Actividad/ reposo

Se refiere a la producción de fuentes de energía como a la conservación y gasto de la energía.

Clase 4 respuesta cardiovascular y pulmonar; Paciente presenta agotamiento, cansancio para la actividad.

00092, es la intolerancia a la actividad



Clase 5 Autocuidado; Se refiere a la habilidad en actividades y cuidados de nuestro cuerpo y las funciones del mismo.

00193, El descuido personal

DOMINIO 5, Percepción y Cognición

Es el Proceso de la información del individuo sobre la atención, en la orientación, las sensaciones, en la percepción, en la cognición y la comunicación individual, con la familia.

Clase 4 Cognición; referente a la solución de problemas.

00251, El control emocional inestable

00222, El control de impulsos ineficaz

Clase 5. Comunicación: Es la forma como nos comunicamos verbal y no verbalmente.

00051, es el deterioro de la comunicación verbal

DOMINIO 6, Autopercepción

Referente a la Conciencia que tenemos de sí mismo.

Clase 1. Auto concepto; Las percepciones sobre el yo.

00120, Sobre la baja autoestima situacional

DOMINIO 7, Relación de roles

Trata las conexiones positivas y negativas entre las personas, familia y la manera en que estas se muestran.

Clase 2 Relaciones familiares, Asociaciones de personas que están biológicamente relacionadas o relacionadas por elección.



00060, La interrupción de los procesos familiares

Clase 3 Desempeño del rol, 00052, Deterioro de la interacción social

DOMINIO 8, Sexualidad

Clase 1. Identidad sexual; La adolescente se reconoce como persona en relación a la sexualidad y/o el género.

Dominio 9, Afrontamiento y Tolerancia al stress

Referente a la Convivencia con procesos vitales.

Clase 1. Respuestas postraumáticas: Son las reacciones presentadas tras los traumas físicos o psicológicos.

00141, El síndrome postraumático

Clase 2 Respuestas de afrontamiento; 00073, El afrontamiento familiar de índole incapacitante

00069, El afrontamiento ineficaz

00146, Problemas de ansiedad

DOMINIO 10, Principios vitales

Manifestadas por Actitudes de conducta, de los pensamientos y sobre el comportamiento de nuestros actos, las costumbres de un valor intrínseco

Clase 3 Congruencia de valor/creencia/acción; 00083, Es el conflicto de decisiones

00242, es el deterioro de la toma de decisiones independiente

DOMINIO 11, Medida de seguridad

Es el análisis de la ausencia o presencia de peligros, sobre lesiones físicas.

Clase 1, Riesgo de infección; Por los cortes en antebrazos

00266, Riesgo en los antebrazos de infección

Clase 2. Lesión física; Es la lesión o la herida del antebrazo.

00046, Referente al deterioro de la integridad cutánea

Clase 3, Violencia; La adolescente se autolesiona siendo violentada por su propia persona.

00150, Riesgo existente de suicidio

00140, Riesgo presente de violencia auto dirigida

DOMINIO 12: Confort

Es la sensación de bienestar físico, mental y social de la adolescente.

Clase 3 Confort social; 00053, es el aislamiento social

00054, Posible riesgo de soledad

DOMINIO 13: Desarrollo del crecimiento

El Desarrollo de la adolescente de 15 años es afectado física como psicológicamente el estado emocional inestable que atraviesa.



1.9. VALORACIÓN

NOMBRES: C.C.A.

EDAD: 15 años

SERVICIO: Enfermería (Salud Familiar)

DIAGNÓSTICO CLINICO: Adolescente con problemas psicológicos de autoestima baja, Adolescente en abandono familiar, Intento de suicidio

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	BASE TEÓRICA	EL PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Datos Subjetivos: La madre manifiesta que la adolescente pasa el día durmiendo y jugando o hablando por el celular Datos objetivos: Adolescente indiferente, no contesta al interrogatorio, en mal estado de higiene, con ojeras acentuadas, sudorosa	DOMINIO I: PROMOCION DE LA SALUD CLASE 2: Manejo de la Salud Código: 000188	La adopción de conductas de riesgo durante la etapa de vida del adolescente como factor influyente que modifica las conductas y estilo de vida que influyen en el estado salud de este grupo etario. En las características definitorias, la actitud negativa de la adolescente no acepta los cambios en su estado de salud física y psicológica. No emprende las acciones de prevención de problemas que se presentan en el diario vivir, la indiferencia de conocer el alcance de su indiferencia.	Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud	Relacionada a una comprensión inadecuada por parte de la familia, comprometida por un bajo grado de ineficacia personal y una actitud negativa hacia los cuidados de salud de la adolescente.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Datos Subjetivos: La madre manifiesta que la adolescente no conversa con ella, se pasa el día durmiendo, hablando o jugando con el celular Datos objetivos: La adolescente no responde al interrogatorio se encuentra peinada con trenza tiene flequillo que tapa media cara, refiere estar bien y que por gusto la ha traído su mama	DOMINIO V PERCEPCION Y COGNICION CLASE 5, Comunicación CODIGO: 00051	Se puede definir como el estado en se sufre una disminución o falta de interés de transmitir significados que permitan inter actuar con la familia, amigos y la comunidad. La negatividad de la adolescente a la comunicación refleja el grado de intolerancia que tiene hacia la familia por la comunicación deteriorada, la negativa de verbalizar lo que piensa o siente, no pudiendo expresar libremente los pensamientos, acciones que desea realizar la adolescente. La adolescencia es una etapa muy difícil de comunicación tanto interfamiliar como comunitaria la adolescente se comunica más con sus amigos, pero solo acepta a alguno de ellos no a todos tendiendo al aislamiento.	Deterioro de la comunicación	Relacionado a la autoestima baja de la adolescente y a la ausencia de personas significativas en su entorno.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Datos Subjetivos: La madre refiere que fue abandonada por el padre de sus hijas y que no le apoya económicamente y ella trabaja todo el día y conversa poco con sus hijas Datos Objetivos: Se observa una familia mononuclear, de relaciones interpersonales deterioradas, la hija le contesta a la madre cuando le indica algo	DOMINIO VII Relación de roles CLASE 2: Código: 00060	En la adolescencia el funcionamiento familiar responde a procesos que se presenta por los cambios en la relación o en el funcionamiento familiar. En los adolescentes los cambios en las tareas asignadas dentro del hogar y la escuela los afecta en gran magnitud algunos lo manifiestan verbalmente otros en acciones que muchas veces pueden dañar su salud, no hay efectividad en la realización de las tareas asignadas, también es importante la disponibilidad para las respuestas afectivas y la intimidad, cambios en la participación familiar en la solución de problemas. Siendo de interés familiar los patrones de comunicación, la disponibilidad familiar para el apoyo emocional, luego considerar la importancia que tiene la satisfacción con la familia.	Interrupción de los procesos familiares	Relacionado con el cambio de salud de la adolescente, ante la crisis situacional que vive la familia.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Datos Subjetivos: La adolescente no habla nada, la madre refiere que no asiste regularmente a la escuela esta desaprobada en varias maternas y el enamorado se ha ido a estudiar a otro lugar Datos objetivos: La adolescente se le observa descuidada, higiene bucal en mal estado de higiene, antebrazos lesionados con culer y se observan otras cicatrices	DOMINIO IX Afrontamiento y tolerancia al stress Clase 2: Respuestas de afrontamiento; Código 00069	En una situación de afrontamiento ineficaz, la adolescente y su familia no son capaces de valorar adecuadamente los agentes internos y externos, estresantes a los se van a enfrentar de manera diaria sin saber elegir las respuestas prácticas y adecuadas. Las familias con presencia de adolescentes, son incapaces de adaptarse a situaciones nuevas y/o estresantes. Este afrontamiento no solo se produce ante acontecimientos negativos, sino también cuando se afrontará acontecimientos positivos requiriendo una adaptación familiar y sobre todo la adolescente pueda tener respuestas positivas y no crear respuestas que no ayuden a la solución de sus problemas psicológicos. Los desórdenes de conducta en los adolescentes responden a una desorientación en la familia.	Afrontamiento ineficaz	Relacionado a una confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación por parte de la adolescente y la familia. Vinculada a la crisis situacional que afrontan.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIO	BASE TEÓRICA	PROBLEMA	FACTORES RELACIONADOS
Dato Subjetivo: La madre manifiesta que la adolescente está sola casi todo el día y le ha afectado el alejamiento del enamorado, su relación con su padre es amistoso pero distante, y ella en varias oportunidades se autolesionada con cúter en sus antebrazos y muñecas todas de superficiales, pero ella nunca busco ayuda ni en el colegio ni en el centro de salud Datos objetivos: Adolescente negativa a todo intento de acercamiento, culpa a la madre por exponerla al centro de salud manifestando que no tiene nada y que por gusto la han traído.	DOMINIO XI Medidas de seguridad Clase 3; Violencia Código 000140	La adolescente adopta conductas auto lesivas, producirse daño físico directo en el cuerpo o la mente, sin la intención de provocarse daño. Los actos que realiza la adolescente en contra de su cuerpo muchas veces no tienen intención suicida sino lo toman como un juego para experimentar nuevas emociones. Son factores de riesgo en la adolescente, sobre todo en el sexo femenino cuando hay antecedentes de autolesión dirigida en un ambiente adverso, son comportamientos complejos de la adolescente. El abordaje de un tratamiento integrado al adolescente con la adopción de conductas del entorno que rodea a la adolescente permita un buen manejo terapéutico, siendo necesario que la enfermera plantee intervenciones y actividades específicas.	Riesgo de violencia auto dirigida	Relacionado con el patrón de dificultades que afronta la adolescente en el entorno familiar, ante el conflicto de relaciones interpersonales



CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICOS EN ENFERMERÍA

2.1. HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS

- Adolescente indiferente poca comunicativa
- Adolescente con descuido de aseo personal
- Familia muestra poco interés en la adolescente
- Adolescente con heridas leves en antebrazos y muñecas
- Adolescente con autoestima baja
- Adolescente en abandono psicosocial por la familia y comunidad
- Violencia por ella misma hacia su cuerpo

2.2 DIAGNÓSTICO EN ENFERMERÍA SEGÚN ANÁLISIS.

- Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud relacionada con una comprensión inadecuada por parte de la familia, comprometida por un bajo grado de ineficacia personal y una actitud negativa hacia los cuidados de salud de la adolescente M/P por el descuido personal de la adolescente.

DOMINIO I: Promoción de la salud

Clase 2: Manejo de la Salud

Código: 00188

- Deterioro de la comunicación relacionado con una autoestima baja de la adolescente y a la ausencia de personas significativas en su entorno M/P el mutismo que se encuentra.

DOMINIO V: Percepción y cognición

Clase 5: Comunicación

Código: 00051

- Interrupción de los procesos familiares relacionado con el cambio de salud de la adolescente, ante la crisis situacional que vive la familia M/P la falta de la presencia de los padres.

DOMINIO VII: Relación de roles

Clase 2: Relaciones familiares

Código: 00060

- Afrontamiento ineficaz relacionado con una confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación por parte de la adolescente y la familia. Vinculada a la crisis situacional que afrontan M/P la indiferencia de la familia ante el problema emocional de la adolescente.

DOMINIO IX: Afrontamiento y tolerancia al Stress

Clase 2: Respuesta al afrontamiento

Código: 00069

- Riesgo de violencia auto dirigida Relacionado con el patrón de dificultades que afronta la adolescente en el entorno familiar, ante el conflicto de relaciones interpersonales, M/P las lesiones que se realiza la adolescente en antebrazos y brazos.

DOMINIO XI: Medidas de seguridad

Clase 3: Violencia

Código: 00140



2.3. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

NOMBRES: C.C.A. **EDAD:** 15 años

SERVICIO: Enfermería (Salud Familiar)

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: Adolescente con problemas psicológicos de autoestima baja, Adolescente en abandono familiar, Intento de suicidio

DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIALES	DETERMINANTES	CONDICIONANTES		
Datos Subjetivos: La madre manifiesta que la adolescente pasa el día durmiendo y jugando o hablando por el celular Datos objetivos: Adolescente indiferente, no contesta al interrogatorio, mal estado de higiene, ojeras acentuadas,	DOMINIO I: PROMOCION DE LA SALUD CLASE 2: Manejo de la Salud Código: 000188	Descuido personal	Conductas de riesgo hacia la salud	Comprensión inadecuada	Falta de comunicación	Manifestado por el descuido personal del adolescente evidenciado por la actitud negativa hacia los cuidados de salud	Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud relacionada con una comprensión inadecuada por parte de la familia, comprometida por un bajo grado de ineficacia personal y una actitud negativa hacia los cuidados de salud de la adolescente M/P por el descuido personal de la adolescente.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTES	CONDICIONANTES		
Datos Subjetivos: La madre manifiesta que la adolescente no conversa con ella, se pasa el día durmiendo, hablando o jugando con el celular Datos objetivos: La adolescente no responde al interrogatorio se encuentra peinada con trenza tiene flequillo que tapa media cara, refiere estar bien y que por gusto la ha traído su mama	DOMINIO V PERCEPCION Y COGNICION CLASE 5, Comunicación Código: 00051	Comunicación deteriorada entre los integrantes de la familia	La ausencia materna		La poca comunicación	Se manifiesta por el mutismo de la adolescente, evidenciado por una baja autoestima de la adolescente	Deterioro de la comunicación relacionado con una autoestima baja de la adolescente y a la ausencia de personas significativas en su entorno M/P el mutismo que se encuentra.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
Datos Subjetivos: La madre refiere que fue abandonada por el padre de sus hijas y que no le apoya económicamente y ella trabaja todo el día y conversa poco con sus hijas Datos Objetivos: Se observa una familia mononuclear, de relaciones interpersonales deterioradas, la hija le contesta a la madre cuando le indica algo	DOMINIO VII Relación de roles CLASE 2: Relaciones familiares Código: 00060	Ausencia del padre y la madre en el hogar	Familia mononuclear	La poca o nula comunicación familiar	El trabajo de la madre	Se manifiesta por la falta de presencia de los padres, se evidencia ante la crisis situacional que vive la familia	Interrupción de los procesos familiares relacionado con el cambio de salud de la adolescente, ante la crisis situacional que vive la familia M/P la falta de la presencia de los padres.



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
Datos Subjetivos: La adolescente no habla nada, la madre refiere que no asiste regularmente a la escuela esta desaprobada en varias maternas y el enamorado se ha ido a estudiar a otro lugar Datos objetivos: La adolescente se le observa descuidada, higiene bucal en mal estado de higiene, antebrazos lesionados con culer y se observan otras cicatrices	DOMINIO IX Afrontamiento y tolerancia al stress Clase 2: Respuestas de afrontamiento; Código 00069	El afrontamiento es ineficaz		La baja autoestima	La falta de confianza para afrontar la situación	Se manifiesta por la indiferencia que asume la familia ante el problema de la adolescente y se evidencia en la forma inadecuada que manejan la situación familiar.	Afrontamiento ineficaz relacionado con una confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación por parte de la adolescente y la familia. Vinculada a la crisis situacional que afrontan M/P La indiferencia de la familia ante el problema emocional de la adolescente



DATOS DE RELEVANCIA	DOMINIOS	PROBLEMAS		FACTORES RELACIONADOS		EVIDENCIADOS Y/O MANIFESTADOS	DIAGNÓSTICO ENFERMERÍA
		REALES	POTENCIAL	DETERMINANTE	CONDICIONANTE		
Datos Subjetivos: Madre manifiesta que la adolescente está sola casi todo el día y le ha afectado el alejamiento del enamorado, la relación con su padre es amistosa pero distante, se autolesiona con cúter en sus antebrazos y muñecas superficial, nunca busco ayuda ni en el colegio ni en el centro de salud Datos objetivos: Adolescente negativa a todo intento de acercamiento, culpa a la madre por exponerla al centro de salud manifestando que no tiene nada y que por gusto la han traído.	DOMINIO XI Medidas de seguridad Clase 3; Violencia Código 000140		Violencia que ella misma se ocasiona	La vulnerabilidad de la de la familia	La soledad en la que vive y la falta de muestras de cariño	Lo Manifiesta mediante el mutismo y la baja autoestima se evidencia con las lesiones que se ocasiona en brazos y muñecas.	Riesgo de violencia auto dirigida Relacionado con el patrón de dificultades que afronta la adolescente en el entorno familiar, ante el conflicto de relaciones interpersonales, M/P las lesiones que se realiza la adolescente en antebrazos y brazos.



CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN

3.1. PRIORIDADES

I. Primer diagnóstico de enfermería,

Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud relacionada con una comprensión inadecuada por parte de la familia, comprometida por un bajo grado de ineficacia personal y una actitud negativa hacia los cuidados de salud de la adolescente M/P por el descuido personal de la adolescente.

II. Segundo diagnóstico de enfermería

Deterioro de la comunicación relacionado con una autoestima baja de la adolescente y a la ausencia de personas significativas en su entorno M/P el mutismo que se encuentra.

III. Tercer diagnóstico de enfermería

Interrupción de los procesos familiares relacionado con el cambio de salud de la adolescente, ante la crisis situacional que vive la familia M/P la falta de la presencia de los padres

IV. Cuarto diagnóstico de enfermería

Afrontamiento ineficaz relacionado con una confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación por parte de la adolescente y la familia. Vinculada a la crisis situacional que afrontan M/P La indiferencia de la familia ante el problema emocional de la adolescente.

V. Quinto diagnóstico de enfermería

Riesgo de violencia auto dirigida Relacionado con el patrón de dificultades que afronta la adolescente en el entorno familiar, ante el conflicto de relaciones interpersonales, M/P las lesiones que se realiza la adolescente en antebrazos y brazos.

3.2. ESTABLECIMIENTO DE LOS OBJETIVOS

- Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud relacionada con una comprensión inadecuada por parte de la familia, comprometida por un bajo grado de ineficacia personal y una actitud negativa hacia los cuidados de salud de la adolescente M/P por el descuido personal de la adolescente.

OBJETIVOS: Se mejorará el estado de salud de los miembros de la familia con los cuidados de enfermería.

Dominio VI Salud familiar

Clase Z: Estado de salud de los miembros de la familia

130010 superación de la situación de salud

Se logrará mantener el autocuidado, higiene personal y comunicación de la adolescente, con las intervenciones de enfermería



Dominio I Salud funcional

Clase D: Autocuidado

120509 mantenimiento del autocuidado / higiene personal

0902 comunicación familiar

- Deterioro de la comunicación relacionado con una autoestima baja de la adolescente y a la ausencia de personas significativas en su entorno M/P el mutismo que se encuentra

OBJETIVOS: Se mejorará el bienestar psicosocial de la familia y adolescente con la intervención de la enfermera

Dominio III Salud psicosocial

Clase M: bienestar psicológico

Apoyar en la autoestima de la adolescente

1205 autoestima personal

- Interrupción de los procesos familiares relacionado con el cambio de salud de la adolescente, ante la crisis situacional que vive la familia M/P la falta de la presencia de los padres

OBJETIVOS: La familia aumentara el afrontamiento ante los problemas, participando en la toma de decisiones con actividades donde se integren todos con las visitas programadas de la enfermera

Dominio VI Salud Familiar

Clase X: bienestar familiar

Afrontamiento de los problemas de la familia

260003 la familia afronta problemas

260006 implica a la familia para la toma de decisiones

260012 establece actividades de rutina donde participa la familia

- Afrontamiento ineficaz relacionado con una confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación por parte de la adolescente y la familia. Vinculada a la crisis situacional que afrontan M/P La indiferencia de la familia ante el problema emocional de la adolescente.

OBJETIVOS: Se mejorará los conocimientos y conductas de salud en la familia y la adolescente, con las sesiones educativas desarrolladas por la enfermera

Dominio IV Conocimientos y conductas en la salud

Clase C: conducta de salud

Afrontamiento eficaz del adolescente en relación familiar

1215 conciencia de uno mismo

2600 afrontamiento de problemas familiares

260005 controla los problemas

Dominio VII Salud Comunitaria

Clase C: Protección de la salud comunitaria

260017 utiliza el apoyo social

- Riesgo de violencia auto dirigida Relacionado con el patrón de dificultades que afronta la adolescente en el entorno familiar, ante el conflicto de relaciones interpersonales, M/P las lesiones que se realiza la adolescente en antebrazos y brazos

OBJETIVOS: Se mejorará el autocuidado, auto respeto y el control de impulsos suicidas en la adolescente mediante la orientación de la enfermera con las visitas domiciliarias



Dominio I Salud funcional

Clase D: Autocuidado

Auto control de los impulsos

130004 demuestra autorrespeto positivo

1408 auto control del impulso suicida

3.3. PLANIFICACION:

Nombres: C.C.A.

EDAD: 15 años

SERVICIO: Enfermería (Salud Familiar)

DIAGNÓSTICO CLÍNICO: Adolescente con problemas psicológicos de autoestima baja, Adolescente en abandono familiar, Intento de suicidio

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																																
DOMINIO I: Promoción de la salud, Clase 2: Manejo de la Salud. Código: 00188 Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud relacionada con una comprensión inadecuada por parte de la familia, comprometida por un bajo grado de ineffectividad personal y una actitud negativa hacia los cuidados de salud de la adolescente M/P por el descuido personal de la adolescente.	Se mejorará el estado de salud de los miembros de la familia con los cuidados de enfermería Dominio VI. Salud Familiar Clase Z: Estado de salud de los miembros de la familia Se logrará mantener el autocuidado, higiene personal y comunicación de la adolescente con las intervenciones de enfermería Código: 130010 Superación de la situación de salud Dominio I: Salud funcional Clase D: Autocuidado Código: 120509 mantenimiento del autocuidado/higiene personal Código: 0902 comunicación familiar <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 130010</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 120509</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 0902</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Puntaje Basal 4 Puntaje Diana 15	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 130010		X				Cód. 120509	X					Cód. 0902	X					CAMPO CONDUCTUAL 5510 manejo de la información, vigilar la información que recibe sobre todo de redes sociales, amigos, etc. 4480 facilitar la autorresponsabilidad, indicar tareas y obligaciones que debe de cumplir CAMPO FAMILIAR 5250 ayuda en la toma de decisiones en salud, terapias 7140 favorecer el apoyo familiar, mediante visitas domiciliarias 8300 fomento del rol familiar, orientación familiar	Las adolescentes frecuentemente adoptar conductas de riesgo, sin analizar el daño que ocasionan a su persona, familia y al entorno social que se desenvuelve. El y la adolescente, quieren vivir sus propias experiencias pensando en disfrutar de su independencia como castigo por no prestarles atención y no tener un dialogo familiar, refugiándose en los amigos y las redes sociales. Sin medir los peligros.	Mejora el estado de salud de los miembros de la familia, con la intervención de la enfermera Código: 130010 Se supera la situación de salud. Código: 120509 Se logra mantener el autocuidado, higiene personal y comunicación con la adolescente mediante las visitas de seguimiento de la enfermera Código: 0902 Se logra mejorar la comunicación familiar <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 130010</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr><tr><td>Cód. 120509</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Cód. 0902</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr></table> Puntaje Final 13 Puntaje Diana 15 Se Logra un Rango del 87% Calificándose de objetivo logrado	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 130010					X	Cód. 120509				X		Cód. 0902				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
Cód. 130010		X																																																		
Cód. 120509	X																																																			
Cód. 0902	X																																																			
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
Cód. 130010					X																																															
Cód. 120509				X																																																
Cód. 0902				X																																																



DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS
DOMINIO V Percepción y Cognición, CLASE 5, Comunicación. Código: 00051 <				



DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																																
DOMINIO VII: Rol y Relaciones, CLASE 2: Relaciones familiares Código: 00060 Interrupción de los procesos familiares relacionado con el cambio de salud de la adolescente, ante la crisis situacional que vive la familia M/P la falta de la presencia de los padres	La familia aumentará el afrontamiento ante los problemas, participando en la toma de decisiones con actividades donde se integren todos con las visitas programadas de la enfermera Dominio VI Salud Familiar Clase X: Bienestar Familiar Afrontamiento de los problemas de la familia 260003 la familia afronta problemas 260006 implica a la familia para la toma de decisiones 260012 establece actividades de rutina donde participa la familia <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 260003</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260006</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260012</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Puntaje basal 4 Puntaje Diana 15	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 260003	X					Cód. 260006	X					Cód. 260012		X				CAMPO FAMILIAR 7110 fomentar la implicación familiar, favorecer una relación de confianza en la familia, aceptar los valores familiares sin emitir juicios. favorecer los cuidados por parte de los miembros 5230 mejorar el afrontamiento 5250 apoyo en la toma de decisiones CAMPO COMUNAL 5328 visitas domiciliarias 1800 ayuda en el autocuidado, la familia y la adolescente prácticas de cuidados personal como higiene del individuo y familia.	En el núcleo familiar nacen y se desarrollan los valores donde los hijos adoptan costumbres y mitos y lo demuestran con sus actitudes positivas o negativas, y lo intensifican al llegar a la adolescencia, y al interrumpirse el proceso, se manifiestan en cambios de conducta creando una crisis familiar. Acentuándose ante la falta de uno de los miembro parenterales, teniendo como resultado una adolescente rebelde o carente de cariño y sin apoyo emocional ante los problemas.	Se logra que la familia aumente el afrontamiento Bienestar familiar y psicológico Código: 260003 la familia mejora el afrontamiento ante los problemas 260006 La familia participa en la toma de decisiones 260012 la familia establece actividades entre todos los integrantes <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 260003</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260006</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260012</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> Puntaje Final 13 Puntaje Diana 15 Se Logró un Rango Normal 87% Calificándose como objetivo logrado	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 260003				X		Cód. 260006				X		Cód. 260012					X
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
Cód. 260003	X																																																			
Cód. 260006	X																																																			
Cód. 260012		X																																																		
Indicadores	1	2	3	4	5																																															
Cód. 260003				X																																																
Cód. 260006				X																																																
Cód. 260012					X																																															



DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																																												
DOMINIO IX Afrontamiento y tolerancia al stress Clase 2: Respuestas de afrontamiento; Código 00069 Afrontamiento ineficaz relacionado con una confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación por parte de la adolescente y la familia. Vinculada a la crisis situacional que afrontan M/P La indiferencia de la familia ante el problema emocional de la adolescente	Se mejorará los conocimientos y conductas de salud en la familia y la adolescente, con las sesiones educativas desarrolladas por la enfermera Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud Clase C: Conducta de salud 1215 conciencia de uno mismo 2600 afrontamiento familiar 260005 controla los problemas Dominio VII: Salud Comunitaria Clase C: Protección de la salud comunitaria 260017 utiliza el apoyo social <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 1215</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 2600</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260005</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260017</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Puntaje Basal: 5 Puntaje Dianas:20	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1215	X					Cód. 2600	X					Cód. 260005	X					Cód. 260017		X				CAMPO CONDUCTUAL 5270 apoyo emocional, aceptación de la situación Asesoramiento, proceso interactivo para mejorar o fortalecer el afrontamiento, la solución de problemas y las relaciones interpersonales Control de impulsos en situaciones familiares y sociales 5400 mejora la autoestima, mejorar la forma en que juzga su valía personal.	La poca o nula comunicación entre la familia lleva a un afrontamiento ineficaz, donde la adolescente por esa carencia recurre a otras personas para ser escuchadas y tomando muchas veces decisiones equivocadas o vivir experiencias fuera de su edad. En el afrontamiento, juega un rol importante la cercanía de la familia y la confianza que esta brinde a la adolescente para interactuar con la familia y su entorno.	Se incrementaron los conocimientos y conductas de salud, luego de las intervenciones de la enfermera 1205 se logra reforzar la conciencia de uno mismo en la adolescente 2600 se mejoró el afrontamiento familiar 260005 se logra controlar los problemas que rodean a la adolescente 260017 se utiliza el apoyo social <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 1215</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Cód. 2600</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260005</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Cód. 260017</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>X</td></tr></table> Puntaje Final: 17 Puntaje Diana: 20 Rango normal del 85% CALIFICANDO OBJETIVO LOGRADO	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 1215				X		Cód. 2600				X		Cód. 260005				X		Cód. 260017					X
Indicadores	1	2	3	4	5																																																											
Cód. 1215	X																																																															
Cód. 2600	X																																																															
Cód. 260005	X																																																															
Cód. 260017		X																																																														
Indicadores	1	2	3	4	5																																																											
Cód. 1215				X																																																												
Cód. 2600				X																																																												
Cód. 260005				X																																																												
Cód. 260017					X																																																											



DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	OBJETIVO (NOC)	INTERVENCIÓN DE ENFERMERA	FUNDAMENTO CIENTÍFICO	RESULTADOS ESPERADOS																																				
DOMINIO XI: Medida de seguridad Clase 3; Violencia Código 000140 Riesgo de violencia auto dirigida Relacionado con el patrón de dificultades que afronta la adolescente en el entorno familiar, ante el conflicto de relaciones interpersonales, M/P las lesiones que se realiza la adolescente en antebrazos y brazos	Se mejorará el autocuidado, auto respeto y el control de impulsos suicidas en la adolescente mediante la orientación de la enfermera con las visitas domiciliarias Dominio I: Salud funcional Clase D: Autocuidado Código: 130004 demuestra autorrespeto positivo 1408 auto control de impulsos suicidas <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 130004</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Cód. 1408</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> Puntaje Basal: 2 Puntaje Dianas: 10	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 130004	X					Cód. 1408	X					CAMPO SEGURIDAD 6340 prevención del suicidio, mediante orientación individual e interacción social 7150 terapia familiar 5328 visitas domiciliarias de apoyo y aplicación de ficha paifan. Identificación de problemas de salud en todos los miembros de la familia en prevención de riesgos o accidentes.	La presencia de violencia dentro del hogar, es un riesgo que amenaza a la adolescente degenerando la conducta, convirtiéndolas en desórdenes psicológicos y daños personales como familiares. La agresión causa disfunción familiar. El trabajo por parte de los padres, no permite estar muy cerca de la adolescente, exponiéndola a riesgo de violencia	Se mejoró el autocuidado y se controló los impulsos suicidas en la adolescente con las intervenciones de la enfermera Código: 130004 mejoro la demostración de autorrespeto positivo 1408 muestra auto control de impulsos suicidas <table><tr><td>Indicadores</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Cód. 130004</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr><tr><td>Cód. 1408</td><td></td><td></td><td></td><td>X</td><td></td></tr></table> Puntaje Final: 8 Puntaje Diana: 10 Logrando de un rango normal del 80% CALIFICANDO OBJETIVO LOGRADO	Indicadores	1	2	3	4	5	Cód. 130004				X		Cód. 1408				X	
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 130004	X																																							
Cód. 1408	X																																							
Indicadores	1	2	3	4	5																																			
Cód. 130004				X																																				
Cód. 1408				X																																				



CAPÍTULO IV

EJECUCIÓN, EVALUACIÓN

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA

SOAPIE

S: La madre manifiesta que la adolescente pasa el día durmiendo y jugando o hablando por el celular

O: Adolescente indiferente, no contesta al interrogatorio, en mal estado de higiene, con ojeras acentuadas, sudorosa

A: Tendencia para adoptar conducta de riesgo para la salud relacionada con una comprensión inadecuada por parte de la familia, comprometida por un bajo grado de ineficacia personal y una actitud negativa hacia los cuidados de salud de la adolescente M/P por el descuido personal de la adolescente.

P: Estado de salud de los miembros de la familia

Superará la situación de salud

Mejorará el Autocuidado manteniendo el autocuidado/higiene personal Mejorará la comunicación familiar.

I: Manejo de la información, vigilar la información que recibe sobre todo de redes sociales, amigos, etc.



Facilitar la autorresponsabilidad, se indica tareas y obligaciones que debe de cumplir,

Se ayudará en la toma de decisiones en salud, terapias,

Se favorece en el apoyo familiar,

Realizar visitas domiciliarias, fomentando el rol familiar, orientación familiar.

E: Adolescente y familia logra mejorar el estado de salud, mejora el autocuidado y mejora el manejo de la información durante las visitas domiciliarias y orientación familiar que rinda la enfermera

Ruth Aní Charca Solís De Medina

SOAPIE 2

S: La madre refiere que fue abandonada por el padre de sus hijas y que no le apoya económicamente y ella trabaja todo el día y conversa poco con sus hijas

O: Se observa una familia mononuclear, de relaciones interpersonales deterioradas, la hija le contesta a la madre cuando le indica algo

A: Interrupción de los procesos familiares relacionado con el cambio de salud de la adolescente, ante la crisis situacional que vive la familia M/P la falta de la presencia de los padres.

P: Se Mejorará el bienestar familiar

Se ayudará a superar el afrontamiento de los problemas de la familia

Se implicará a la familia para la toma de decisiones

Se establecerá actividades de rutina donde participa la familia

I: fomentar la implicación familiar mediante visitas domiciliarias



favorecer una relación de confianza en la familia

Aceptar los valores familiares sin emitir juicios.

Favorecer los cuidados por parte de los miembros

Se orientará en la toma de decisiones

E: Se mejoró el bienestar familiar, se favoreció la relación de confianza familiar, se favoreció los cuidados familiares, se orientó en la toma de decisiones

Se realizó visitas domiciliarias de acuerdo a las necesidades familiares brindando orientación familiar por la enfermera.

Ruth Aní Charca Solís De Medina

SOAPIE 3:

S: Madre manifiesta que la adolescente está sola casi todo el día y le ha afectado el alejamiento del enamorado, la relación con su padre es amistosa pero distante, se autolesiona con cúter en sus antebrazos y muñecas superficial, nunca busco ayuda ni en el colegio ni en el centro de salud

O: Adolescente negativa a todo intento de acercamiento, culpa a la madre por exponerla al centro de salud manifestando que no tiene nada y que por gusto la han traído

A: Riesgo de violencia auto dirigida Relacionado con el patrón de dificultades que afronta la adolescente en el entorno familiar, ante el conflicto de relaciones



interpersonales, M/P las lesiones que se realiza la adolescente en antebrazos y brazos

P: Se mejorará el autocuidado

Se logrará Auto control de los impulsos

Se demuestra autorrespeto positivo

Se tiene control del impulso suicida

I: Prevención del suicidio, mediante orientación individual e interacción social

Terapia familiar

Visitas domiciliarias de apoyo y aplicación de ficha piafan.

Identificación de problemas de salud en todos los miembros de la familia en prevención de riesgos o accidentes

E: Se logra que la familia y adolescente mejoren al autocuidado, tengan auto control de los impulsos, mejora el autorrespeto positivo en la familia, se tiene mejor control del impulso suicida por parte de la adolescente, mediante los cuidados de la enfermera guía y orientación de las visitas domiciliarias

Ruth Aní Charca Solís De Medina

SOAPIE 4:

S: La adolescente no habla nada, la madre refiere que no asiste regularmente a la escuela esta desaprobada en varias maternas y el enamorado se ha ido a estudiar a otro lugar



O: La adolescente se le observa descuidada, higiene bucal en mal estado de higiene, antebrazos lesionados con culer y se observan otras cicatrices

A: Afrontamiento ineficaz relacionado con una confianza inadecuada en la habilidad para manejar la situación por parte de la adolescente y la familia. Vinculada a la crisis situacional que afrontan M/P La indiferencia de la familia ante el problema emocional de la adolescente.

P: Se logrará que la adolescente desarrolle la conciencia de uno mismo

Se familia mejorara el afrontamiento de problemas

La familia obtendrá la protección de la salud de la comunidad

I: Asesoramiento, Psicológico para mejorar o fortalecer el afrontamiento, la solución de problemas y las relaciones interpersonales, consejería familiar dentro del hogar

Visitas domiciliarias, trabajo de terapia de grupo familiar, mejorar la forma en que juzga su valía personal.

Elaboración del cuestionario familiar y el Paifan, identificando la problemática familiar

E: La familia Logra mejorar el afrontamiento de problemas, y se integra en la comunidad

Ruth Aní Charca Solís De Me

CAPÍTULO V

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

5.1. DEFINICIÓN

ADOLESCENCIA:

Para la OMS “La adolescencia es un periodo en transición de crucial importancia” (4), “es un periodo donde el crecimiento y desarrollo se muestra acelerado iniciándose a los 10 años de vida y concluye a los 19 años”. En la adolescencia se inician los cambios biológicos donde se da paso de la niñez a la juventud, atravesando por varios procesos biológicos, psicológicos y sociales.

Los adolescentes inician a expresar su identidad, a pronunciar su sexualidad y sobre todo su independencia.

DEFINICION DE RIESGO PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES.

El riesgo psicosocial en adolescentes, se define como factor de riesgo, identificándose al adolescente como persona vulnerable en sus actitudes, opiniones, problemas de salud, durante la adolescencia siendo una etapa de vida de crecimiento, desarrollo y fortalecimiento psicosocial, lo que va a determinar sus relaciones familiares y sociales para el desenvolvimiento de su vida próxima.

Durante este periodo, el adolescente logra el desarrollo integral lo cual influye en su formación e identificar oportunamente trastornos y/o enfermedades congénitas o crónico degenerativas.

Los riesgos durante la adolescencia es prioridad en salud, la cual representa daños físicos o psicológicos que si no son tratados oportunamente representan gran daño para el futuro del adolescente.

Las morbimortalidades en esta etapa de vida son de interés en salud publica el consumo de alcohol y drogas, la presencia de embarazo precoz, adolescentes con mala alimentación, las enfermedades de transmisión sexual, adolescentes en estado de depresión y con instintos de suicidio, todos estos problemas deterioran la salud del adolescente.

La familia es muy importante para la detección oportuna de estas conductas de riesgo, ya que convive con el adolescente, conversa y sobre todo da un nivel de protección para cimentar la autoestima y el respeto que debe de tener hacia su persona de manera coherente y controlada, siendo una persona autónoma, que va a desarrollar actitudes para su vida futura, donde va aprender a expresar sus afectos, a relacionarse con las personas que lo rodean, va aprender a resolver conflictos y mejorar el autocuidado.

Las formas de convivencia familiar, pueden influir de manera positiva o negativa en la forma de conducirse a través de la vida del adolescente, constituyéndose en factores de riesgo, es por ello que se interviene en las familias de manera de seguimiento comunitario para enseñar a las familiar pausas de crianza en adolescentes aprendiendo a escuchar y no opinar sin analizar antes la situación, los Adolescentes son difíciles de entender por su independencia.

5.2. ETIOPATOGENIA.

El entorno en que se desenvuelve el adolescente, no responde a sus expectativas personales, y se siente presionado como atrapado sin saber cómo conducirse influyendo los factores ambientales, como los factores sociales considerando también los comunales.

Los cuales son influyentes hacia las conductas que adoptan, pudiendo constituirse de riesgo físico como en el desarrollo psicosocial.

El adolescente busca su independencia queriendo experimentar emociones nuevas sin escatimar los riesgos ni padrones de conductas no reconocen los limites hasta donde pueden dirigirse no quieren dar cuenta de sus actos a nadie buscan su liberación emocional, mas no la económica, Muchos adolescentes tienen metas progresivas y de avance y luchan por lograrlas siempre teniendo en cuenta la crianza del hogar familiar y evaluando los topes y limitaciones que se hacen presentes.

El dialogo entre los miembros de la familia con la participación del adolescente, debe de ser un dialogo fluido, abierto con hechos reales que puedan advertir de los peligros existentes en el medio, y también de lo bueno que la adolescencia representa en el crecimiento y desarrollo que va a lograr, el saber convivir con sus parientes y amigos.

Cuando no existe el dialogo en la familia las relaciones son distantes conllevando a una situación de convivencia conflictiva entre los miembros de la familia y el adolescente, quien adopta conductas de riesgo.

El aspecto físico y psicológico del desarrollo en la etapa de vida del adolescente, es importante este proceso de transición que representa la ruptura del umbilical con los padres ya que desea lograr una identidad propia. Esta etapa de vida es muy vulnerable donde se adquiere hábitos cuyas consecuencias se apreciarán a lo largo de la vida, siendo algunas negativas y otras positivas que pueden dar el éxito o fracaso del adolescente.

Se observa a nivel mundial que el adolescente adopta conductas de riesgo con una tendencia en aumento, lo cual se constituye en un problema de salud pública tanto para la familia, como autoridades locales como en las instituciones educativas y en misma comunidad donde se desenvuelve y crece el adolescente, la salud y la forma de vida del adolescente es de importancia, porque representa el futuro y la sobrevivencia de la población económicamente activa, implica el desarrollo social, considerándolos los futuros líderes comunales de su localidad y del país.

Factores predisponentes:

Los factores predisponentes al riesgo son:

- El problema social del alcoholismo acompañado de la drogadicción,
- La presencia de problemas y/o desórdenes nutricionales, ya que el adolescente deja de comer por cuidar su aspecto personal, lo que altera su estado nutricional y el desarrollo de sus órganos funcionales.
- El síndrome de la depresión y conductas que conducen al suicidio, factor que rodea al adolescente por baja autoestima personal e inestabilidad emocional.
- Es importante considerar los estilos de vida y la conducta que adopta la familia en la crianza de los hijos y el entorno social en el que viven, acompañado de una comunicación escasa.
- La insatisfacción de necesidades físicas como psicológicas, una gran necesidad de tener autoafirmación, disminuir el grado de independencia hacia los padres, el deseo de tener una relación personal y el triunfo de ser aceptado en grupo.
- Un gran porcentaje de adolescentes con crianza inadecuada y educación limitada
- Los padres sobre protegen a los hijos, limitándolos en sus acciones y esto se puede manifestar con episodios de ansiedad, volviendo al adolescente rebelde y desobediente.
- Los enfrentamientos continuos entre los padres de los cuales son testigos los hijos, ocasiona la pérdida de respeto del adolescente hacia ellos, creando conductas de baja autoestima.

- La agresión física, verbal, vulnera la integridad del adolescente, dificultando la comunicación familiar.
- La inestabilidad familiar propicia conductas inadecuadas no teniendo límites claros entre lo bueno y lo malo.
- La falta de manifestaciones de afecto, el adolescente se desarrolla emocionalmente carente de estos y le es muy difícil manifestarlo hacia otras personas, no sabiendo percibir los cariños verdaderos.
- Cuando comunicación es restringida, la formación de la sexualidad es mal orientada, donde el adolescente busca la información fuera del hogar donde muchas veces reciben una mala información creando un círculo de incertidumbre en la adolescente conllevando al embarazo precoz no deseado, o siendo fácil de seducción o violación.

5.3. EPIDEMIOLOGÍA

Los factores epidemiológicos, en los riesgos psicosociales en el ámbito del adolescente se evalúan todas las trayectorias evolutivas como las estrategias sociales, preventivas, terapéuticas y recuperativas que se aplican, en varios estudios realizados a grupos de adolescentes en diferentes esferas sociales se pueden apreciar, riesgos de comportamientos, riesgos a problemas relacionados a la ansiedad, los riesgos de definir el YO interno.

Como factor epidemiológico se analiza las relaciones parenterales, estas pueden ser distantes, indiferentes o muy cercanas, la disciplina inconsistente, a familias con conflictos familiares, familias descompuestas con presencia con solo uno de los miembros jefes de familia, presencia de violencia tanto intra como

extra familiar, familias de nivel socioeconómico bajo, son factores epidemiológicos que intervienen en muchas conductas que adopta el adolescente exponiéndose al peligro por desconocimiento o desafío personal.

5.4. FISIOPATOLOGÍA

La etapa de vida del adolescente comprende entre los 10 años hacia los 19 años de vida, en esta etapa de vida el adolescente pasa de la niñez, pubertad convirtiéndose en una persona madura, observando un cambio en su aspecto físico, cambios hormonales en su evolución sexual, psicológicamente más independiente con comportamientos propios que van definiendo su personalidad y su "YO" interno y socialmente establece su círculo ambiental, estableciendo su identidad.

La adolescencia, es de oportunidades, ya que se terminan estudios preliminares y elige una carrera profesional o una meta a seguir, siendo de importancia el rol de la familia para identificar peligros y los riesgos vulnerables, el entorno familiar influye en el crecimiento saludable del adolescente y la higiene mental siendo prospectivo y animándolo en cada momento logre el éxito en la meta que decida seguir el adolescente.

La morbi mortalidad en adolescentes, son por enfermedades respiratorias, digestivas, traumáticas ocasionadas por diversos accidentes dentro del hogar y fuera de él, la autodestrucción por crisis severas de depresión y ansiedad, por problemas alimentarios por su imagen personal (no desea engordar), las conductas de riesgo que adoptan los adolescentes, siendo las principales causas de morbimortalidad.

La crianza que se da en el hogar, son positivos y/o negativos, en las conductas que adopta el adolescente que a veces se constituyen de riesgo, donde juega un rol importante los padres midiéndose por la cercanía parenteral, el dialogo, el apoyo en las diferentes actividades que desee emprender el adolescente, a un mayor apoyo paternal se espera menor riesgo en conductas psicológicas o sociales por parte del adolescente.

El adolescente presenta problemas en relación a:

- Crecimiento y desarrollo en la etapa de vida del adolescente relacionado a la alimentación, actividad física.
- La institución educativa, relacionada con los estudios o compañeros de aula.
- Presencia de enfermedades propias de esta etapa de vida.
- Los trastornos de la salud mental, considerados como riesgos en esta edad del adolescente.
- Las autolesiones,
- El embarazo no deseado,
- Presencia de enfermedades infecciosas.

5.5. CLASIFICACIÓN

1. El adolescente puede presentar trastorno del ánimo, donde se muestra desanimado sin ilusiones ni aspiraciones futuras.
2. El trastorno desafiante de tipo oposicional, que adopta el adolescente.
2. La ansiedad, frecuente durante esta etapa de vida.
3. Trastornos psicosociales, que influyen en la familia en el comportamiento hacia el adolescente.

4. El suicidio o intento de suicidio, actitud desafiante que adopta el adolescente a menudo como sentimiento de culpa hacia si mismo o hacia la familia.
5. Un ambiente familiar disfuncional, que no cumple las funciones básicas sin reglas ni roles familiares definidos.
6. La deserción escolar y/o laboral, el adolescente no encuentra sentido al estudio ni al trabajo, no siente necesidad de desarrollar destrezas, ni enfrentar problemas y mucho menos asumir ninguna responsabilidad.

5.6. CUADRO CLÍNICO

El adolescente al verse independiente, no comprende los límites de sus acciones sin respetar normas de la familia y la sociedad, comete infracciones conductuales donde se evidencia conflictos de adaptación del adolescente, el signo de deserción escolar es alarmante y de preocupación sobre lo que pasa con el adolescente, y síndrome de relajación y ansiedad.

Los adolescentes, al momento de refutar todo lo que dicen los adultos, no hace pensar de trastornos de conductas, siendo el comportamiento su propio código moral y conduciendo su conducta de manera autónoma, buscando afecto y consejos entre sus compañeros, amigos u otras personas, la figura paterna y materna se basa en hacer prevalecer la autoridad, dando responsabilidad al adolescente, las actitudes negativas o irresponsables conllevan a perder el respeto ante el adolescente, comportamientos de riesgo en la etapa de vida del adolescente:

- Se muestra alterado a cualquier observación que se le haga, contesta de manera alterada, no cumple con sus responsabilidades
- Dificultades para prestar atención en todo lo que emprende



- El ausentismo escolar
- Muestra descuido personal

5.7. DIAGNÓSTICO

Adolescente en riesgo de desarrollo psicológico y social.

5.8. TRATAMIENTO

Familia incorporada a una educación psicológica

La terapia familiar incluida con el adolescente

Una terapia cognitivo-conductual familiar

Terapia de la función de los roles familiares

El adolescente incorporado en trabajo en grupos con amigos y familiares

El trabajo comunitario en la orientación familiar

Visitas domiciliarias enfocada en salud familiar y bienestar del adolescente.

5.9. EXÁMENES DE LABORATORIO

Exámenes para descartar bocio

Hemoglobina descartar anemia

Pruebas de índice de masa corporal para descartar delgadez extrema y/o obesidad

Hemograma para descartar la presencia de enfermedades infecciosas

Exámenes de orina, para descarte de infecciones agregadas

Descarte de embarazo

5.10. COMPLICACIONES

El adolescente puede presentar, **trastorno del pensamiento**, donde se dificulta la distinción entre fantasía y lo real.

Se pueden hacer presentes **trastornos de conductas alimentarias**, son frecuentes y pueden ocasionar la muerte, consiste en reducir la ingesta de alimentos, purgase después de comer, consumo de laxantes o practicar intensivamente ejercicio físico.

La anorexia nerviosa,

La bulimia nerviosa

La obesidad en adolescentes

El tabaquismo

Consumo de sustancias

La violencia en la escuela, en casa y fuera del hogar

Pandillas y bandas

Abuso de sustancias

5.11. PRONÓSTICO

El pronóstico va depender de lo oportuno que se detecten los primeros síntomas y de la fuerza de voluntad de aceptar que está afrontando un problema psicológico el adolescente y de cómo lo asuman los padres y la familia.

El pronóstico es bueno cuando se detecta precozmente y mal pronóstico es cuando es detectado de manera tardía o hay resistencia de asumirlo el adolescente.

5.12. ROL DE LA ENFERMERA

Ejecución de una buena anamnesis familiar y de la adolescente

Determinar los diagnósticos de enfermería a ejecutar

Aplicar el PÁIFAN familiar

Planificación de las visitas domiciliarias con la familia.

Terapias familiares sobre autoestima



Integrar a la familia a establecer diálogos entre sus miembros.

Enseñar a la familia a poner límites tanto a los adolescentes como a los padres de familia

Control de las redes sociales para dar tiempo de la interacción entre los miembros de la familia

Durante la visita integrar a la adolescente para mejorar su afrontamiento social y orientación sobre los peligros de actitudes agresivas

Conformar escuela de padres por medio de las instituciones educativas

La enfermera al momento de la intervención debe estar dispuesta a escuchar para poder orientar y nunca emanar conceptos ni sugerencias sobre conductas escuchadas.

CONCLUSIONES

- PRIMERA-** Se preciso los factores de riesgo psicológicos y sociales en adolescentes, mejorando la salud física y psicológica, con intervención de la enfermera, reconociendo los problemas que influyen directamente en la autoestima de la adolescente, familia y comunidad.
- SEGUNDA.** - Se establecieron los diagnósticos de enfermería, donde se brindó cuidados oportunos a la adolescente y se previno complicaciones en la salud física y psicológica de la adolescente y familia.
- TERCERA.** – Se reconoció factores de riesgo que afectan a la adolescente en el ámbito familiar a nivel escolar y el entorno comunal, con calidad y destreza y apoyo de la familia, logrando la integridad psicológica y social de la adolescente.
- CUARTA.** - Se brindó conocimientos a la familia para ayudar en el soporte psicológico y social de la adolescente, mediante sesiones educativas, terapias domiciliarias y orientación a la familia y adolescente.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA-** Se recomienda al equipo de salud precisar los factores de riesgo psicológicos y sociales que rodean a las adolescentes para ayudar a mejorar su salud física y psicológica, con la intervención oportuna de la enfermera, en el reconocimiento de los problemas que afectan directamente la autoestima.
- SEGUNDA.** – Se recomienda a las enfermeras y enfermeros, establecer diagnósticos de enfermería, para dar cuidados oportunos a la adolescente y a la familia, en prevención de complicaciones de la salud física y psicológica de la adolescente.
- TERCERA.** – Se recomienda al equipo de salud reconocer tempranamente los factores de riesgo que afectan a la adolescente en la relación familiar, que influyen en el nivel escolar y el entorno comunal, interactuar con el apoyo de la familia, para lograr la integridad psicosocial de la adolescente.
- CUARTA.** – Se recomienda al personal de enfermería dar conocimientos a la familia sobre el desarrollo físico y psicológico que afrontan las adolescentes ayudando en el soporte psicosocial mediante sesiones educativas, terapias domiciliarias a la familia y adolescente.

REFERENCIAS

1. Amador Ortiz Luis Ángel, Juárez Rivera José. Riesgos Psicosociales en la adolescencia.
2. Blulechek, G. M., Dochterman J. M., Clasificación de intervenciones de Enfermería. Sexta Edición. Ámsterdam, Barcelona, Madrid. 2013.
3. Bravo Peña, Mery. Aspectos teóricos de la clasificación de resultados esperados (NOC). Cicat Salud. 2012
www.cicatsalud.com.
4. Cristina Victorio, Síndrome de Tourette y otros trastornos con tics en niños y adolescentes
5. Diagnóstico de enfermería NANDA, NIC, NOC. Editoriales diagnósticos NANDA, 12va. Edición. Estados Unidos. Agosto 2021
6. Donoso Amsaldi, Paula. Problemas psicosociales del adolescente con patología crónica. Editorial Universidad de Chile. Santiago de Chile - 2014
7. Frías Álvaro, Palma Karol, Farriolds Nuria. Intervenciones psicosociales en el tratamiento de los jóvenes diagnosticados o con alto riesgo para el trastorno bipolar pediátrico: una revisión de la literatura. Universidad de Ramont-Llull. Barcelona España, 2014.
<https://riesgos-psicosociales-cobaep11.blogspot.com/201412/riesgos-psicosociales.html> 2014.
8. Listado de criterios NOC, Editorial Enfermería actual
Enfermeriaactual.com.dominios-noc. 2020.
9. MINISTERIO DE SALUD, Oficina de estadística e informática. Lima, 2003.



10. M. Flora de la Parra, P. Benjamín Vicente, Sandra Saldivia, A. Roberto Milipillan. Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile estado actual. Editorial Revista Médica Clínica Las Condes. Chile. 2012.
11. NANDA - I. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2007-2008. Editorial Elsevier. Madrid, España. 2008.
12. NANDA. Clasificación completa de diagnósticos enfermeros, 2015 - 2017.
13. Ramírez Cardesin María, Pedras Marco Azucena, Los cuidados de Enfermería en los problemas de conducta durante la transición adolescente. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid – España, 2020.
14. Rol de la Enfermera en las problemáticas de la adolescencia.

<https://www.buenastareas.com/ensayos/El-Rol-Del-Enfermero-En-Las/1861631.html>
15. Valenzuela Mujica María Teresa, Ibarra R. Ana María, Zubareu Tamara, Correa M. Loreto. Prevención de conductas de riesgo en el adolescente, Rol de familia. Universidad Católica de Chile. Chile, 2013.



ANEXOS

ANEXO 1

	22	02	2022
DIA	MES	AÑO	

DIRECCION REGIONAL DE SALUD: AREQUIPA											
RED/MICRORED DE SALUD: RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA/ MICRORED CHIVAY											
ESTABLECIMIENTO DE SALUD: PUESTO DE SALUD CANOCOTA											
APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE: C.C. A											
I. LOCALIZACION DE LA VIVIENDA Y DATOS SOCIODEMOGRAFICOS											
PROVINCIA: CAYLLOMA				DISTRITO: CHIVAY							
CENTRO POBLADO: CANOCOTA				SECTOR: A							
DIRECCION DE LA VIVIENDA:				Avenida () Jirón () Calle () Pasaje (X) Carretera () otros							
Nombre de la Av., jirón, pasaje etc.	Nº de Puerta	Interior	Maz.	Lote	Kilom	Teléfono					
Calle Huaynalima s/n											
Referencia: Frente al cunamas											
Área de residencia Marcar con una x	Urbana	Rural	Tiempo de residencia en el domicilio actual			20 años					
Tiempo que demora en llegar al establecimiento	60 Minutos	Horas	Donde vivieron antes			Cabanaconde					
			Disponibilidad para proxm. visitas			Si					
Correo electrónico						No tienen					
II. VISITA FAMILIAR INTEGRAL											
FECHA			Responsable	Resultado de la visita					Próxima visita		
DIA	MES	AÑO		Ejecutada	Ausente	rechazo abandono		Día	Mes	Año	
22	02	2022	Lic. Aní Ch..	X				22	02	2022	
24	02	2022	Lic. Aní Ch	X				24	02	2022	
28	02	2022	Lic. Aní Ch	X				28	02	2022	
3	03	2022	Lic. Aní Ch.	X				03	03	2022	
10	03	2022	Lic. Aní Ch	X				10	03	2022	
14	03	2022	Lic. Aní Ch	X				14	03	2022	

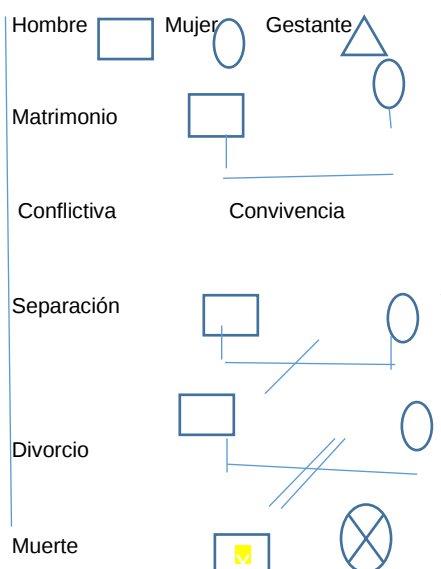
III. CARACTERISTICAS DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

Nº	Nombre	Edad	Sexo	Parentesco	Ocupación	Grado de Instrucción	Seguro	Estado Civil
1	CHF	38 años	F	Madre	Trabaja independiente	Secund	SIS	Separada
2	CCA	16 años	F	Hija	Estudia	4to Sec.	SIS	Soltera
3	CCD	14 años	F	Hija	Estudia	2do.Sec.	SIS	Soltera

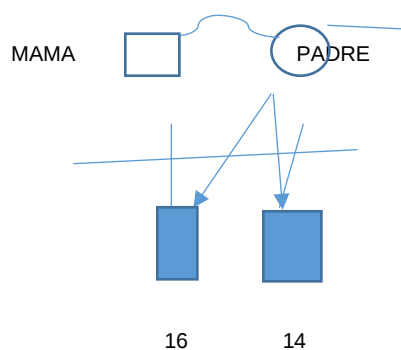
IV INSTRUMENTOS DE EVALUACION FAMILIAR

Símbolos para la estructura

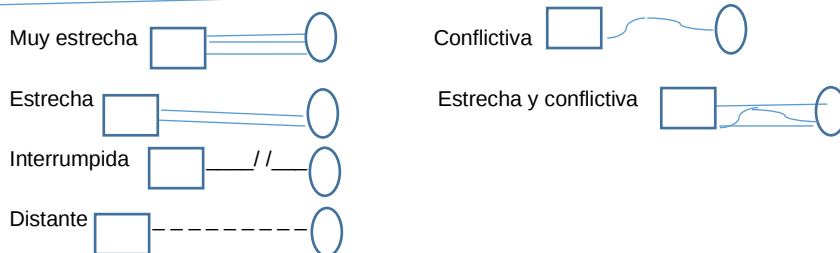
FAMILIOGRAMA



Papá Sano Mamá sana Papá sano Mamá TBC



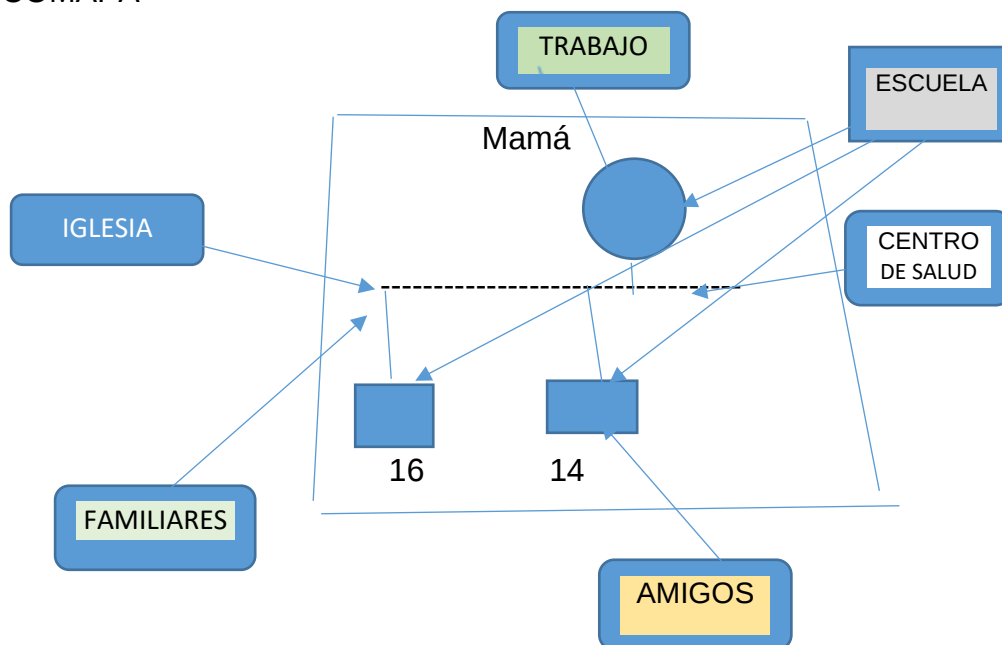
SIMBOLO PARA LAS RELACIONES FAMILIARES



CICLO VITAL FAMILIAR	MARQUE CON X	TIPO DE FAMILIA	MARQUE CON X
A. Familia en formación. Pareja que aún no tiene hijos		A. Nuclear, ambos padres e hijos	
B. Familia en expansión. Pareja con nacimiento del 1er hijo.		B. Expandida, ambos padres e hijos además los parientes en la tercera generación.	
Pareja con hijo en edad preescolar		C. Ampliada, ambos padres e hijos además los parientes como los tíos, sobrinos, etc.	
Pareja con hijo en edad escolar		D. Mono parenteral, un padre o madre y los hijos	X
Pareja con hijo en edad Adolescente			
Pareja con hijo en edad adulta			
C. Familia en dispersión, desde que se inicia la partida del primer hijo hasta que lo hace el ultimo		E. Reconstituida, uno de los padres su nueva pareja y los hijos	

D. Familia en contracción, han partido los hijos y la pareja se queda sola (o uno de los esposos por muerte de uno)		F. Equivalente familiar, grupos de amigos, hermanos etc.	
---	--	--	--

ECOMAPA



V. RIESGOS A IDENTIFICAR DE ACUERDO A ETAPA DE VIDA Y COMO FAMILIA									
ETAPA DE VIDA NIÑO		ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE		ETAPA DE VIDA JOVEN		ETAPA DE VIDA ADULTO		ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR	
RIESGO	Nº	RIESGO	Nº	RIESGO	Nº	RIESGO	Nº	RIESGO	Nº
Niño sin Cred		Sin riesgo nutricional	2	Sin riesgo nutricional	1	Sin evaluación nutricional		Sin evaluación nutricional	
Niño con vacunas incompletas		Sin evaluación de riesgo CV	2	Sin evaluación de riesgo CV	1	Vacunas incompletas		Sin evaluación mental	
Sin evaluaciones odontológicas		Sin evaluación del desarrollo psicosocial	2	Sin evaluación del desarrollo psicosocial	1	Sin identificación de factores de riesgo ENT		Sin identificación de factores de riesgo ENT	
Sin sesiones de estimulación temprana		Sin evaluación de agudeza visual y auditiva	2	Sin identificación de factores de riesgo ENT	1	Sin identificación de factores de riesgo ET		Sin identificación de factores de riesgo ET	
Niño menor de 3a. Sin suplemento de hierro		Sin evaluación del desarrollo sexual	2	Sin identificación de factores de riesgo ET	1	Sin identificación de FR de enfermedades ocupacionales		Dependencia parcial o total	
Niño sin exámenes de laboratorio, parasitológico Hb.		Sin evaluaciones odontológicas	2	Sin evaluaciones odontológicas	1	Sin evaluaciones odontológicas		Sin evaluaciones odontológicas	



Violencia intrafamiliar	sin evaluación físico postural	2	Sin identificación de problemas renales	1	Mujer sin Papanicolaou anual	Déficit visual y / o auditiva
	Vacunas incompletas		Vacunas incompletas	1	Conducta sexual de riesgo	Vacunas incompletas
	Violencia intrafamiliar		Conducta sexual de riesgo		Mujer sin planificación familiar	Violencia intrafamiliar
	Participación en pandillas / delincuencia		Participación en pandillas / delincuencia		Consumo de alcohol y tabaco	Abandono familiar social
	Consumo de alcohol y tabaco		Consumo de alcohol y tabaco		Consumo de otras sustancias ilícitas	Mujer sin mamografía bianual
	Consumo de otras sustancias ilícitas		Consumo de otras sustancias ilícitas		Mujer o varón sin exámenes de colesterol	Mujer o varón sin exámenes de colesterol
	Problemas de conducta y/o alimentación		Síndrome de maltrato y violencia basada en genero	1	Hombre sin evaluación de próstata	Mujer o varón sin prueba de sangre oculta en heces
	Deserción escolar bajo rendimiento escolar	1	Mujer sin Papanicolaou anual	1		Hombre sin evaluación de próstata
			Mujer sin planificación familiar	1		
			Intento suicida			
			Accidente de tránsito			

RIESGOS FAMILIARES

DISCAPACIDAD	GESTANTE	FAMILIA	Marcar
Ver aun usando anteojos		RIESGOS	
Moverse para caminar usar brazos o piernas	Sin vigilancia nutricional	Con malas pautas de crianza o convivencia	X
Oír aun usando audífonos	Sin / incompleto CPN	Mala comunicación intrafamiliar	X
Hablar o comunicarse usando lenguaje de señas	Sin adm, de sulfato ferroso	Conflictos familiares/ víctima de violencia familiar	X
Entender o aprender	Sin psicoprofilaxis	Familia con Stress del cuidador	X

VI CARACTERISTICAS DE LA VIVIENDA, LA FAMILIA Y EL ENTORNO

GRUPO FAMILIAR	TENENCIA DE LA VIVIENDA	TIPO DE VIVIENDA	MATERIAL DE PAREDES	Material del piso	Material del techo
3 Miembros	Propia	Unifamiliar	Quincha con adobe	Cemento	Calamina
INGRESO FAMILIAR	Nº DE PERSONAS POR DORMITORIO	TIPO DE ENERGIA	AGUA DE CONSUMO	ELIMINACION DE EXCRETAS	VIVIENDA CON RIESGO PARA CAIDAS
800	3 miembros	Electricidad	Red publica	Baño propio (Red)	No
Artefactos de la vivienda	Combustible para cocinar	TENECIA DE ANIMALES	RIESGO DEL ENTORNO	COMPORTAMIENTOS Y ESTILOS DE VIDA	
Radio	Gas	Gato	Depósito de agua no tapada	Higiene y ambiente	
Televisión	Leña, bosta			Nutrición alimentación saludable	
			Roedores	Actividades físicas	
				Prevención de riesgos	
				Actividades físicas	

PLAN DE ATENCION INTEGRAL DE LA FAMILIA (PAIFAN)**FUNCIONES DE LA FAMILIA**

Eje de intervención	Funciones de la familia (comprende las funciones básicas: cuidado, afecto expresión de la sexualidad, socialización estatus social y las funciones según sus relaciones internas: comunicación, cohesión, permeabilidad, rol, adaptabilidad y armonía)				
Fortalecer estilos de vida		Estilos de vida	Actividades recreativas Alimentación adecuada Prevención de enfermedades Higiene y ambiente	La familia con apoyo de enfermería y equipo de salud	22/2/22 28/2/22 3/3/22
Fortalecer el buen funcionamiento familiar esfera psicosocial		Afrontamiento ineficaz	Mejorar el afrontamiento familia	La familia con la intervención de enfermería y psicología	22/2/22 24/2/22 10/3/22 14/3/22
Cuidado de la salud		Autoestima baja	Control de la enfermedad	La familia con la intervención de enfermería y el equipo de salud	28/2/22

CONDICIONES MATERIALES DE VIDA Y ENTORNO

Eje de intervención	Condiciones materiales de vida y entorno (comprende las características de vivienda, eliminación de excretas tenencia de animales, aguas estancadas, vectores, pandillajes y otros)				
Vivienda Saludable		Vivienda rustica con problemas de saneamiento ventilación	Vivienda ordenada Separación de ambientes Adecuada eliminación de excretas Buena ventilación Adecuada eliminación de basuras	La familia. La comunidad y la intervención de enfermería	22/2/22 3/3/22 14/3/22
Apoyo de la comunidad		Comunidad en riesgo	Coordinación y comunicación de la familia con la comunidad	La familia, comunidad y la intervención de la enfermera	10/3/22

ANEXO 2





ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 2 Agosto 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Ruth Ami Charca Solís de Medina

Dirección: Calle morona 208 - Zamácola - Cerro Alnadi - Arequipa

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29339764

Teléfono: 958 53 3306 email: ruthamicharcasolis07@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: Programa de Segunda Especialidad Profesional

Escuela Profesional o Mención: _____

Título o Grado Académico a optar: Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Salud Familiar

Asesor: _____

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☐ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☒

Título: Proceso de Atención en Enfermería Adolecente en Riesgo Precoz
Puerto de Salud Canasta, Chiriquí - Caylloma - 2022

Palabras claves, (3 a 5 términos): _____

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1, 2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Título ☒ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.



Internacional



Nacional

Línea de investigación: _____

Firma de Autor



huella digital

2 Agosto 2024

Fecha