

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Cuidados de enfermería a un adolescente con celulitis y riesgo de
obesidad

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

Nancy Rosario Ochante Huaranca

ASESOR

Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA LICENCIATURA

ACTA N° 118-2024

En la ciudad de Lima, a los dos días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro, siendo las 10:30 horas, la Bachiller Nancy Rosario Ochante Huarancca sustenta su Trabajo de Suficiencia Profesional denominado **“Cuidados de enfermería a un adolescente con celulitis y riesgo de obesidad”** para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|-------------------------------------------|--------------------|
| 1.- Prof. Maria Ines Ruiz Garay De Begazo | APROBADO : REGULAR |
| 2.- Prof. Guillermina Valdivia Arce | APROBADO : REGULAR |
| 3.- Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz | APROBADO : REGULAR |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 11:35 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.

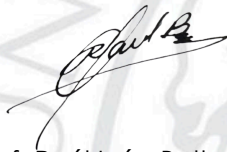


Prof. Maria Ines Ruiz Garay De Begazo

Presidente



Prof. Guillermina Valdivia Arce



Prof. Raúl Iván Baltodano Díaz



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, 02 de Agosto del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 26 de julio de 2024

Señor,
Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: **Cuidados de enfermería a un adolescente con celulitis y riesgo de obesidad**, presentado por **Nancy Rosario Ochante Huaranca** (código de estudiante: **2011200425** y DNI: **43042084**) para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se les ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 10 % (diez por ciento)**. * Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Firma del Asesor (a)

DNI N°: 46314694

ORCID: 0000-0002-7678-8303

Facultad de Ciencias de la Salud/Unidad Académica de la Facultad Ciencias de la Salud UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RESUMEN

La celulitis es una infección bacteriana aguda cuya complicación se realiza en la piel y el tejido subcutáneo. Habitualmente es causada por un agente llamado estreptococos o estafilococos. La obesidad es la acumulación excesiva de grasa corporal. Esto puede ocasionar problemas de salud como enfermedades cardiovasculares o diabetes mellitus. Este reporte presenta a un adolescente de 15 años que ingresó al servicio de emergencias pediátricas en compañía de su madre, presentando dolor y ardor en el muslo inferior izquierdo. En la madrugada, llegó con aumento de temperatura, eritema en zona inguinal en miembro inferior izquierdo; asimismo, presentó dolor, dificultad para caminar, decaimiento y malestar general; además, se le administró antalgina y fue evaluado por el doctor quien decidió su hospitalización. Se establecieron las intervenciones de enfermería, atendiendo el manejo del dolor, la nutrición, la ansiedad y riesgo de infección. Se priorizó una serie de diagnósticos de enfermería a través de los aspectos negativos de la valoración. El plan de cuidados se ejecutó durante 1 mes, se utilizaron los 13 dominios de la taxonomía NANDA, la clasificación de los diagnósticos, las intervenciones y los resultados de enfermería. Los cuidados de enfermería son series de intervenciones donde se logra mejorar los diagnósticos de enfermería: dolor, deterioro de la integridad cutánea, sobrepeso, ansiedad y riesgo de infección. Por eso, se recomienda al personal de enfermería elaborar intervenciones para favorecer una buena alimentación saludable y prevenir el riesgo de obesidad, disminuir el dolor la administración de analgésicos para la ansiedad empleando la escucha activa y el riesgo de infección la observación si hay signos y síntomas.

Palabras claves: celulitis, obesidad, cuidados de enfermería.

ABSTRACT

Cellulitis is an acute bacterial infection that affects the skin and subcutaneous tissue and is usually caused by an agent called streptococcus or staphylococcus. Obesity is the excessive accumulation of body fat, this can cause health problems; such as cardiovascular diseases, diabetes mellitus. This report presents a 15-year-old adolescent who entered the pediatric emergency service in the company of his mother, presenting pain and burning in the lower left thigh. He was admitted in the early morning with an increase in temperature, erythema in the inguinal area of the left lower limb, he also presented pain, difficulty walking, weakness and general malaise, antalgic was administered, he was evaluated by the doctor and his hospitalization was decided. Nursing interventions were established prioritizing pain management, nutrition, anxiety and risk of infection. A series of nursing diagnoses were prioritized through the negative aspects of the assessment. The care plan was executed for 1 month, the 13 domains of the NANDA taxonomy, classification of diagnoses, interventions and nursing results were used. Nursing care is a series of interventions where it is possible to improve nursing diagnoses: Pain, Deterioration of skin integrity, Overweight, Anxiety and Risk of infection. Nursing staff are recommended to develop interventions to promote a good healthy diet and prevent the risk of obesity, to reduce pain the administration of analgesics, for anxiety using active listening and for the risk of infection observation if there are signs and symptoms.

Keywords: Cellulitis; Obesity; Nursing Care

ÍNDICE GENERAL

Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	vii
Capítulo I. Introducción	5
Capítulo II. Presentación del caso	6
2.1. Datos del paciente	6
2.2. Valoración	6
2.3. Plan de cuidados	7
2.3.1. Fase diagnóstica	10
2.3.2. Fase de planificación	10
2.3.3. Fase de ejecución	10
2.3.4. Fase de evaluación	10
Capítulo III. Discusión	11
Referencias bibliográficas	14

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La celulitis es una inflamación que afecta la dermis y tejido celular subcutáneo, causada por la flora bacteriana de la piel o bacterias exógenas. Esto ocurre cuando la piel sufre una lesión, un corte, quemadura, picadura de insecto, herida quirúrgica o inserción de catéter venoso periférico (1). La OMS describe a la obesidad como acumulación excesiva de grasa perjudicial para la salud, ya que el exceso de peso aumenta el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes. Se estima que existen más de 42 millones de adolescentes con sobrepeso en todo el mundo, cerca de 35 millones pertenecen a los países desarrollados. En América Latina, el aumento de casos de obesidad revela que cerca del 50% tiene sobrepeso; y el 15%, obesidad (2).

La celulitis es causada por una bacteria llamada Streptococcus y Staphylococcus. Los Streptococcus se originan por una infección difusa que se desarrolla ligeramente producidas por las enzimas de las bacterias (estreptocinasa, DNasa, hialuronidasa), estos restituyen los mecanismos celulares de la inflamación. En cambio, los Staphylococcus brota en heridas abiertas y/o en abscesos cutáneos (3).

El adipocito acumula exceso de energía, libera equilibrio energético y mecanismos fisiológicos. Se amplifica en dos métodos por hipertrofia e hiperplasia. El proceso de desarrollo del adipocito es ajustado por numerosos factores. Así, una dieta rica en grasas ocasiona que las células colonizadoras proliferan a nivel visceral hipertrofiados (4).

La celulitis puede causar morbilidad en el ámbito de la salud. De ese modo, las manifestaciones clínicas son dolor, calor, eritema, fiebre (5).

El sobrepeso y obesidad causan daño. Por eso, la obesidad se relaciona con problemas psicológicos, convivencia social, académico y calidad de vida (6).

El objetivo de este caso clínico fue establecer las intervenciones de enfermería a un adolescente con celulitis y obesidad. Se priorizó el manejo del dolor y ansiedad. Se empleó el modelo de los 13 dominios de NANDA (diagnósticos enfermeros) (7), para cumplir con los objetivos se utilizaron el NOC (clasificación de resultados) (8) y, para efectuar las actividades, el NIC (clasificación de intervenciones de enfermería) (9). Las taxonomías están destinadas al desarrollo del cuidado del enfermero como instrumento esencial en el lenguaje de enfermería.

CAPÍTULO II: PRESENTACIÓN DEL CASO

2.1 DATOS DEL PACIENTE:

Se presenta al paciente con iniciales A.C.A., adolescente de 15 años de edad, de sexo masculino con fecha de nacimiento 4/10/2006, estudiante de nivel secundaria, creyente de la religión católica, domiciliado en el distrito de Independencia. Ingresó en la madrugada al servicio de Emergencias Pediátricas en compañía de su madre, presentando ansiedad, preocupación y temor al ingresar al hospital. Sentía dolor y ardor en el muslo inferior izquierdo, presentando hipertermia, eritema en zona inguinal. Asimismo, presentó una limitación funcional, decaimiento y malestar general. Así, se administró antalgina. Respecto a los signos vitales, se menciona lo siguiente: temperatura 38.5°C, frecuencia cardíaca 86 por minuto, frecuencia respiratoria 22 por minuto, presión arterial 110/65 mmHg, saturación de oxígeno 95%. El medio lo evaluó y diagnosticó celulitis en el miembro inferior izquierdo y obesidad, dejando el orden de hospitalización y receta para su tratamiento respectivo: paracetamol 500 mg vía oral PRN, oxacilina 1g vía endovenosa cada 24 horas, clorfenamina 4 mg vía endovenosa PRN

2.2 VALORACIÓN:

El adolescente se encontró en el servicio de pediatría, en observación del profesional de salud, recibiendo los tratamientos adecuados a su diagnóstico. Se analizó los aspectos negativos de la valoración (ver en la tabla 1)

Tabla 1. Análisis de los dominios según aspectos positivos y negativos

DOMINIOS	POSITIVOS	NEGATIVOS
Promoción de la salud	No se observa.	Desconoce información del estado de salud.
Nutrición	Abdomen blando y depresible.	Se encuentra con dieta. Peso: 67.5kg Talla: 1.35cm IMC: Sobrepeso (25)
Eliminación e intercambio	Micción espontánea. Ventilación espontánea.	No se observa.
Actividad / reposo	Fuerza muscular conservada. Frecuencia cardíaca normal. Ruidos respiratorios normales.	Grado de dependencia III. Higiene regular
Percepción y cognición	Escala de Glasgow 15/15. Despierto.	Poco comunicativo.
Autopercepción	Lenguaje normal. Oído normal y vista normal.	Estado emocional alterado.
Rol / relaciones	Relación afectiva con la madre. Madre colaboradora.	Relación indiferente con el personal
Sexualidad	Genitales de acuerdo a la edad. Sin problemas de identificación.	No se observa.

Afrontamiento y tolerancia al estrés	No se observa	Ansioso, preocupado, temeroso. Pensamiento centrado en sí mismo
Principios vitales	Acepta transfusión de sangre	No solicita ayuda religiosa.
Seguridad/protección	Acompañada por la madre	Celulitis miembro inferior izquierdo Piel eritematosa Turgencia alterada y escoriaciones. Catéter periférico en miembro superior derecho
Confort	Se encuentra hospitalizado. No presenta fobias	Dolor en zona afectada con EVA (6)
Crecimiento/desarrollo	No se observa	No se observa.

Fuente: Elaboración propia.

2.3 PLAN DE CUIDADOS

El proceso de cuidados de enfermería es el método mediante el cual se aplica las técnicas para recolectar información e identificar problemas reales o potenciales.

2.3.1 FASE DIAGNÓSTICA:

Reales:

- (00132) Dolor agudo r/c agente biológico e/p EVA (6) y expresión facial.
Dominio: 12 Confort. Clase 1: Confort físico.
- (00046) Deterioro de la integridad cutánea r/c conocimiento inadecuado acerca del mantenimiento de la integridad de la piel e/p turgencia alterada, superficie alterada y escoriaciones.
Seguridad protección. Dominio 11: Seguridad /protección. Clase 2: Lesión física.
- (00233) Sobrepeso r/c conocimiento inadecuado sobre los factores modificables e/p IMC 25.
Dominio: 2 Nutrición. Clase 1: Ingestión.
- (00146) Ansiedad r/c situación desconocida e/p preocupación pensamiento centrado en sí mismo.
Dominio 9: Afrontamiento / tolerancia al estrés. Clase 2: Respuesta de afrontamiento.

Potenciales:

- (00004) Riesgo de infección r/c procedimientos invasivos (catéter periférico)
Dominio: 11 Seguridad /protección. Clase 1: Infección.

Tabla 2. Diagnósticos de enfermería: objetivos, intervenciones, actividades y resultados fueron ejecutados en un 1 mes en turnos de 12 y 6 horas.

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos Planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>Dolor agudo r/ c agente biológico e/p EVA (6) y expresión facial.</p> <p>Dominio 12: Confort</p> <p>Clase 1: Confort físico Código: 00132</p>	<p>2102 nivel del dolor El adolescente logrará disminuir el dolor durante su estancia hospitalaria EVA (6).</p> <p>Indicadores: 210201 dolor referido. 210206 expresiones faciales del dolor 210223 irritabilidad</p> <p>Likert 2 (Sustancial)</p>	<p>1400 manejo del dolor</p>	<p>Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor.</p> <p>Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes</p>	<p>Adolescente logró disminuir el dolor durante su estancia hospitalaria EVA (2).</p> <p>Indicadores: 210201 dolor referido 210206 expresiones faciales del dolor 210223 irritabilidad</p> <p>Likert 4 (Leve)</p>
<p>Deterioro de la integridad cutánea r/c conocimiento inadecuado acerca del mantenimiento de la integridad de la piel e/p turgencia alterada, superficie alterada y escoriaciones.</p> <p>Dominio: 11 Seguridad/ Protección</p> <p>Clase 2: Lesión física Código:00046</p>	<p>1101 integridad tisular: piel y membranas mucosas Adolescente logrará disminuir las lesiones de la piel durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 110101 temperatura de la piel. 110102 sensibilidad 110108 textura</p> <p>Likert 3 (Moderadamente comprometido)</p>	<p>3590 vigilancia de la piel</p>	<p>Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, drenaje en la piel.</p> <p>Vigilar el color y la temperatura de la piel.</p> <p>Observar si la ropa queda ajustada.</p>	<p>El paciente logró disminuir las lesiones de la piel durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 110101 temperatura de la piel. 110102 sensibilidad 110108 textura</p> <p>Likert 4 (levemente comprometido)</p>
<p>Sobrepeso r/c conocimiento inadecuado sobre los factores modificables e/p IMC 25.</p> <p>Dominio 2: Nutrición</p>	<p>1627 conducta de pérdida de peso Adolescente logrará perder peso durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 162703 se compromete con un plan para comer de forma saludable</p>	<p>1280 ayuda para disminuir el peso</p>	<p>Determinar el deseo y la motivación del paciente para reducir el peso o grasa corporal.</p> <p>Establecer una meta de pérdida de peso.</p>	<p>El adolescente logró perder 2kg de peso durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 162703 se compromete con un plan para comer de forma saludable</p>

<p>Clase: Ingestión Código: 00233</p>	<p>162713 utiliza el diálogo interno para la motivación. 162715 bebe ocho vasos de agua al día.</p> <p>Likert 2 (raramente demostrado)</p>			<p>162713 utiliza el diálogo interno para la motivación. 162715 bebe ocho vasos de agua al día.</p> <p>Likert 3 (a veces demostrado)</p>
<p>Ansiedad r/c situación desconocida e/p preocupación pensamiento centrado en sí mismo.</p> <p>Dominio 9: Afrontamiento /tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuesta de afrontamiento Código: 00146</p>	<p>1211 nivel de ansiedad Paciente logrará reducir el nivel de ansiedad durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 121102 impaciencia 121105 inquietud 121108 irritabilidad</p> <p>Likert 3 (moderado)</p> <p>1604 participación en actividades de ocio Adolescente logrará participar en técnicas de distracción durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 160412 elige actividades de ocio de interés 160404 refiere relajación con las actividades del ocio. 160413 disfruta de actividades de ocio</p> <p>Likert 3 (a veces demostrado)</p>	<p>5820 disminución de la ansiedad.</p> <p>5900 distracción</p>	<p>Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.</p> <p>Escuchar con atención.</p> <p>Crear un ambiente que facilite la confianza.</p> <p>Animar al individuo a que elija la distracción deseada, como la música, participar en una conversación o contar detalladamente un suceso o imaginación dirigida o humor.</p> <p>Enseñar al paciente los beneficios de estimular varios sentidos (por ejemplo, a través de la música, cantando, viendo la televisión, leyendo)</p> <p>Aconsejar al paciente que practique la técnica de la distracción antes del momento necesario.</p>	<p>Paciente logró reducir el nivel de ansiedad durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 121102 impaciencia 121105 inquietud 121108 irritabilidad</p> <p>Likert 5 (ninguno)</p> <p>Adolescente logró participar en técnicas de distracción durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 160412 elige actividades de ocio de interés 160404 refiere relajación con las actividades del ocio. 160413 disfruta de actividades de ocio.</p> <p>Likert 5 (siempre demostrado)</p>

<p>Riesgo de infección r/c procedimientos invasivos Dominio 11: Seguridad /protección</p> <p>Clase 1: Riesgo de infección Código: 00004</p>	<p>1924 control de riesgo: proceso infeccioso</p> <p>El adolescente no presentará signos de infección durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 192404 identificar el riesgo de infección 192405 identificar signos y síntomas 192411 mantener un entorno limpio</p> <p>Likert 3 (a veces demostrado)</p>	<p>6550 Protección contra las infecciones</p>	<p>Observar los signos y síntomas de infecciones sistémicas y localizadas.</p> <p>Mantener las normas de asepsia para el paciente en riesgo.</p> <p>Inspeccionar la existencia de enrojecimiento, calor extremo.</p>	<p>Adolescente no presento signos de infección durante su estancia hospitalaria.</p> <p>Indicadores: 192404 identificar el riesgo de infección 192405 identificar signos y síntomas 192411 mantener un entorno limpio</p> <p>Likert 5 (siempre demostrado)</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.3.2 FASE DE PLANIFICACIÓN:

Este plan de cuidados de enfermería se estableció con los aspectos negativos de la valoración, donde se priorizaron una lista de diagnósticos de enfermería. De esta manera, se escogió las intervenciones para perfeccionar los objetivos y lograr favorables resultados (ver tabla 2).

2.3.3 FASE DE EJECUCIÓN:

Se elaboraron las intervenciones y actividades de enfermería en un rango de tiempo de 1 mes en diferentes turnos y horarios 12 y 6 horas (ver tabla 2).

2.3.4 FASE DE EVALUACIÓN:

En el diagnóstico de enfermería dolor agudo, se ejecutaron las intervenciones y actividades de enfermería como el manejo del dolor. Mediante esta valoración del dolor, se consideró las características, intensidad, irradiación y duración del dolor para que se pueda controlar el dolor. Se administró analgésico según prescripción médica. Se brindó comodidad y confort. Una vez aplicada las intervenciones, se aumentó los indicadores del NOC de un Likert 2 (sustancial) a un Likert 4 (leve).

En cuanto al diagnóstico deterioro de la integridad cutánea, se ejecutó las actividades de enfermería, la vigilancia de la piel, donde se valoró la integridad de la piel, observando el enrojecimiento de la piel, color, rubor y tamaño de la lesión. Así, se pudo conocer la gravedad de la lesión y se determinó los cuidados respectivos. De igual manera, se inspeccionaba que su ropa usual no le quedara ajustada con el fin de no rozar con la piel afectada. Se obtuvo como indicador del NOC de un Likert 3 (moderadamente comprometido) a un Likert 4 (levemente comprometido).

De esa manera, para el diagnóstico del sobrepeso, se ejecutó las intervenciones y actividades de enfermería la ayuda para disminuir el peso. Además, se valoró el tipo y el grado de obesidad. En esta actividad, se motivó al adolescente a que quiera perder peso con el objetivo de ayudarlo a mejorar su salud, enseñando los hábitos alimenticios saludables al adolescente y brindando recomendaciones a la madre sobre la preparación de una buena alimentación. Se obtuvo como indicador del NOC de un Likert 2 (raramente demostrado) a un Likert 3 (a veces demostrado).

Para el diagnóstico de la ansiedad, se realizó intervenciones y actividades de enfermería. Mediante la escucha activa, se estableció una cercanía con el adolescente en busca de una buena comunicación para generar la confianza con el adolescente. Se creó un ambiente de confianza y empatía entre el personal de enfermería y el adolescente. En cuanto a la distracción, se proporcionó distractores promoviendo la lectura, escuchando música de su agrado, haciendo adivinanzas y proporcionando material de pintura. Con estas estrategias, el adolescente se concentraba en las actividades y reducía la ansiedad y estrés. Se obtuvo como indicador del NOC de un Likert 3 (moderado) a un Likert 5 (ninguno).

Por último, para el diagnóstico riesgo de infección, se realizó intervenciones y actividades de enfermería mediante la observación de los signos y síntomas que pueda presentar la

piel. Mediante, la observación se pudo verificar si hay dolor, infiltración, flebitis, etc. Por otro lado, se estuvo manteniendo la asepsia. Para ello, en cada contacto con el adolescente, se realizó el lavado de manos y uso de guantes. Por último, se verifico si la inserción del catéter periférico no presente enrojecimiento en la zona de punción. Por eso, cuando presentaba enrojecimiento y/o flebitis se realizaba el cambio de vía periférica. Una vez aplicada las intervenciones aumentaron los indicadores del NOC de un Likert 3 (a veces demostrado) a un Likert 5 (siempre demostrado).

CAPÍTULO III: DISCUSIÓN

En el diagnóstico dolor agudo, se logró disminuir el dolor durante su estancia hospitalaria, identificando el origen del dolor para abordarla de manera adecuada. Esto implica revisar la historia clínica, realizando un examen físico completo, considerando los diagnósticos y solicitando exámenes auxiliares. La segunda actividad fue la administración de fármacos según prescripción médica, ya que el personal de enfermería debe vigilar y observar sus efectos adversos; asimismo, debe informar al médico para reevaluar al paciente en la terapia farmacológica. Por eso, se administró el tratamiento del paracetamol, medicamento que inhibe las ciclooxigenasas en el sistema nervioso central. Estas enzimas son las que participan en la síntesis de las prostaglandinas (10). Dichos antecedentes almacenan correlación con Kozier, quien refiere que el dolor se presenta primero en el cerebro y presenta signos instantáneamente, las desarrolla, produce el dolor y se transporta hacia el sistema nervioso, manifestándose en una fase extraña (11).

En otro diagnóstico deterioro de la integridad cutánea, se logró disminuir las lesiones de la piel. Aplicando una de las intervenciones de enfermería vigilancia de la piel, se buscó signos y alteraciones como enrojecimiento, debido al aumento del flujo sanguíneo de los capilares superficiales. Respecto al drenaje de la piel, se verificó si hay presencia de infección, hinchazón, calor o pus. Por eso, se debe saber cuándo ponerse en contacto con el médico si se observa signos de infección. Es importante mantener la zona del drenaje limpia y seca; por tanto, se debe usar ropa holgada que no roce la piel. La enfermera debe informar al médico si hay presencia de dolor, enrojecimiento, hinchazón o fiebre. La piel es el órgano más grande de nuestro cuerpo y presenta una barrera protectora ante posibles agresiones (12).

Acerca del diagnóstico de ansiedad, se logró reducir el nivel de ansiedad con las siguientes intervenciones de enfermería en la disminución de la ansiedad, proporcionando un entorno tranquilo para reducir el ruido, manteniendo una iluminación adecuada, enseñando al adolescente las técnicas para controlar la ansiedad como la respiración profunda y relajación muscular, y ofreciendo apoyo mientras aprende y aplica las técnicas de control de ansiedad. Además, se debe evaluar la efectividad de las intervenciones con la colaboración de los médicos, psicólogos y/o otros profesionales de la salud. También, se busca crear un ambiente que facilite la confianza que se consigue a través de una buena comunicación entre ambas personas. De esta manera, se realiza una comunicación entre el personal de salud y el adolescente. Los trastornos de ansiedad consisten en una disfunción en los fragmentos del sistema límbico y el hipocampo, responsables de regular las emociones y respuestas al miedo (13).

En cuanto al diagnóstico del sobrepeso, se logró disminuir el peso, realizar una evaluación integral que incluya los hábitos alimenticios, la actividad física y los factores psicosociales que influyen en el peso, midiendo el peso, la altura e índice de masa corporal de forma regular. El sobrepeso causa daños significativos en la salud, aumenta el riesgo de sufrir enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, osteoporosis, enfermedades cardiovasculares y/o algunos tipos de cánceres, se proporciona educación nutricional sobre la alimentación saludable, elección de alimentos y actividad física. Al establecer una meta de pérdida de peso, las intervenciones de enfermería deben adaptarse a las necesidades individuales de cada persona (14). El hipotálamo es la zona donde se halla el cerebro, regulando el apetito y la saciedad. Para estas dos sensaciones, se necesita la interacción entre hormonas,

comenzando desde el tracto gastrointestinal hasta el hipotálamo. De esta manera, se realiza su retroalimentación (15).

Por último, con el diagnóstico riesgo de infección, se logró que el adolescente no presente signos de infección. Se procedió a ejecutar el correcto lavado de manos antes, durante y después de cualquier actividad y /o cuidado que se realice al adolescente. Esto implica el cambio la vía periférica cada 72 horas para reducir el riesgo de flebitis e infección. Las infecciones intrahospitalarias como los procedimientos invasivos están relacionadas a la inserción del catéter periférico. En la totalidad de los casos, se inicia con la inserción del catéter hacia la vena del paciente que se dispersa a través de la vía hematógena (16).

Entre las dificultades que se presentaron durante el análisis del caso clínico, el factor tiempo fue limitado para ejecutar las intervenciones de enfermería. Con una temporalidad más amplia, posiblemente se pudo obtener mejores resultados durante la evaluación.

Se recomienda explicar a los padres sobre los signos y síntomas de los procesos infecciosos que orientan el desarrollo de la enfermedad; desarrollar programas de intervención nutricional a los adolescentes para evitar el sobrepeso y prevenir las enfermedades; incentivar al personal de enfermería que brinden cuidados de enfermería según vocación de servicio; finalmente, implementar actividades y cuidados de enfermería que sean encaminados al bienestar del adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Montes K. Caracterización de pacientes hospitalizados con celulitis en el servicio de pediatría del hospital de barranca Cajatambo 2018-2019. [Tesis de Licenciatura]. Huacho – Perú; 2020.
2. Rivera P, Carbajal F, Maldonado G. Valoración del nivel de autoestima en adolescentes con sobrepeso y obesidad; oportunidad de cuidado enfermero. *Revista Enfermería Herediana*. 2019; 10(1), 22-22.
3. Andrade G, Crespo T, Puente, Gómez A, Campos D. Proceso de atención de enfermería en adolescente con celulitis de miembro superior izquierdo. *Journal of Science and Research*, 7(CININGEC II). 2022; 435-454.
4. Verá A. Factores de riesgo asociados a la obesidad en adolescentes atendidos en el Centro de Salud de Los Aquijes. [Tesis de Licenciatura]. Ica – Perú; 2022.
5. Rivas S. Intervención de enfermería en paciente de sexo masculino de 14 años de edad con celulitis en miembro inferior derecho. 2020. [Tesis de Licenciatura]. Babahoyo: UTB-FCS, 2020.
6. Navarro Silva, V. A Nivel de autoestima, e insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes adolescentes del Centro Preuniversitario de La Universidad Católica de Santa María con sobrepeso u obesidad - [Tesis de Licenciatura]. Arequipa 2020.
7. Herdman TH, Kamitsuru S, López C, editores. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2021-2023*. 12a ed. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Thieme Medical; 2021.
8. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. *Nursing outcomes classification (NOC): Measurement of health outcomes*. 6a ed. San Luis, MO, Estados Unidos de América: Mosby; 2018.
9. Butcher HK, Bulechek GM, McCloskey Dochterman JM, Wagner C. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 7.^a ed. San Luis, MO, Estados Unidos de América: Mosby; 2018.
10. Cabo de Villa E, Morejón J, Acosta E. Dolor y analgésicos. Algunas consideraciones oportunas. *Medisur* 18.4 (2020): 694-705.
11. Díaz E. Proceso de atención de enfermería aplicado a lactante mayor con celulitis en pierna derecha en un hospital público de Chiclayo. [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo – Perú; 2019.
12. Apolinario J, Bustamante M. Hábitos de aseo y la relación con el deterioro de la integridad cutánea en niños. [Tesis de Licenciatura]. Milagro - Ecuador; 2022.
13. Palma R. Asociación entre la depresión, la ansiedad y obesidad en adolescentes de los colegios Fermín Tangüis y Nuestra Señora de la Asunción que estén cursando el tercer, cuarto y quinto grado de nivel secundario en el año 2019. [Tesis de Licenciatura]. Lima – Perú ;2021.
14. Cossio M, Vidal R, Minango J, Urzúa L, Cossio W, Sulla J, Castelli L, Gómez R. Propuesta de percentiles para evaluar el crecimiento físico y la adiposidad corporal en función del estado de madurez en niños y adolescentes chilenos. *Nutr Hosp* 2021;38(5):935-942
15. Villasís-Keever M, Zurita-Cruz J. El papel de los pediatras en el manejo de niños y adolescentes con sobrepeso u obesidad. *Revista Mexicana de Pediatría* 90.S1 (2024): 4-9.
16. Diaz C. Proceso de atención de enfermería aplicado a preescolar con celulitis facial de un hospital público de Chiclayo–2019. 2020. [Tesis de Licenciatura]. Pimentel – Perú; 2020.