

Reporte de caso

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN GESTANTE ADOLESCENTE CON
SOBREPESO EN UN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL 2018****NURSING CARE TO PREGNANT ADOLESCENT OVERWEIGHT IN A FIRST
LEVEL HOSPITAL 2018**

Diana Rodríguez Villa¹, Melanie Yaneth Bustamante Espitaleta², Yennyfer Cruz Cruz³,
Ariana Gissel González Torreglosa⁴, Julymar Rodríguez Mendoza⁵, Vanesa Esther
Santander Olmos⁶, Laura Vanesa Ibañez Tejera⁷, Juan Diego Ordoñez Mosquera⁸, Luisa
Fernanda Polo Roqueme⁹, Andrea Carolina Recalde Baena¹⁰, Katherin Isabel Sierra Ojeda¹¹

¹Docente Asesora, Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia. Correo: droduiguez@unisimonbolivar.edu.co

²Estudiante De Enfermería VI Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia, mbustamante9@unisimon.edu.co

³Estudiante De Enfermería VI Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia ycruz1@unisimon.edu.co

⁴Estudiante De Enfermería VI Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia agonzalez122@unisimon.edu.co

⁵ Estudiante De Enfermería VI Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia jrodriguez180@unisimon.edu.co

⁶ Estudiante De Enfermería VI Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia vsantander@unisimon.edu.co

⁷ Estudiante De Enfermería VII Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia libanez6@unisimon.edu.co 3012673765

⁸ Estudiante De Enfermería VII Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia jordonez4@unisimon.edu.co 3132494751

⁹ Estudiante De Enfermería VII Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia lpolo36@unisimon.edu.co 3022857060

¹⁰ Estudiante De Enfermería VII Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia arecalde@unisimon.edu.co 3008109281

¹¹ Estudiante De Enfermería VII Semestre Universidad Simón Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud, Barranquilla Colombia ksierra15@unisimon.edu.co 3014563930

RESUMEN

Introducción La adolescencia, es una etapa caracterizada por grandes cambios físicos, biológicos, psicológicos, emocionales y sociales. En esta etapa es trascendental la búsqueda de identidad el enfrentarse a nuevas experiencias, entre ellas, el despertar a la sexualidad, factor de riesgo potencial para el embarazo en la adolescencia. **Objetivo:** Proporcionar cuidados de enfermería en gestante adolescente con sobrepeso en un hospital de primer nivel periodo 2018-1, para contribuir a mejorar su estado de salud y evitar posibles complicaciones. **Materiales y métodos:** Información de un caso clínico seleccionado en práctica formativa en servicio de hospitalización de una Institución de salud; identificando las necesidades alteradas, y al análisis del caso clínico desde los instrumentos de salud familiar y desde el referente teórico de Betty Newman. **Resultados:** Se elige el sujeto de estudio en la que se brinda la Atención de Enfermería necesaria a paciente con sobrepeso en base a los cuidados ejecutados para el mejoramiento de su salud. **Conclusiones:** Se seleccionó el caso clínico de una paciente Sobrepeso Gestacional donde se estudió una situación que permitió implementar en el paciente y su núcleo familiar, un plan de cuidados de enfermería de manera integral teniendo en cuenta las taxonomías NANDA, NIC Y NOC.

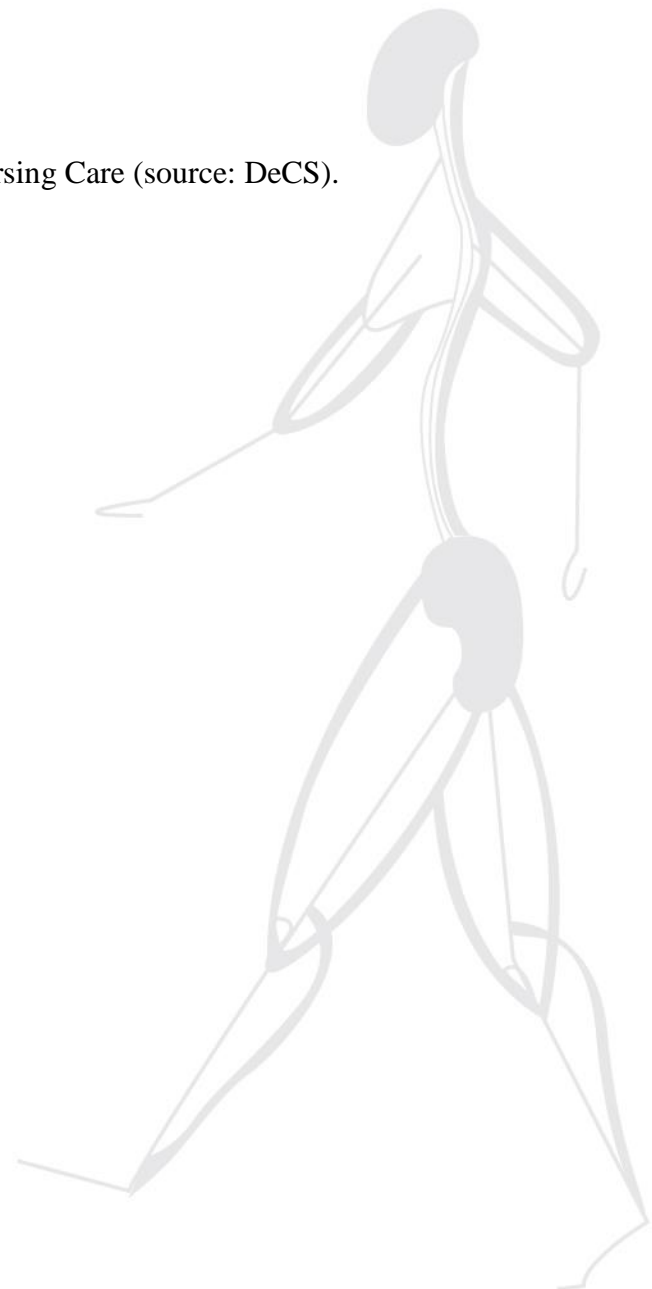
Palabras Clave: Sobrepeso, Embarazo en Adolescencia, Cuidados de Enfermería (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Adolescence is a stage characterized by great physical changes, biological, psychological, emotional, and social issues. At this stage it is transcendental the search for identity the face new experiences, among them, the awakening sexuality, potential risk factor for pregnancy in adolescence. **Objective:** to provide nursing care in pregnant adolescent overweight in a first level hospital period 2018-1, to help improve their health status and avoid possible

complications. **Materials and methods:** Information from a clinical case selected in formative practice in service of hospitalization of a health institution; identifying the needs altered, and the analysis of the case from the instruments of family health and from the theoretical of Betty Newman. **Results:** Choose the subject of study which provides the necessary nursing care to patients with overweight based on the care executed for the improvement of their health. **Conclusions:** The selected the clinical case of a patient Gestational Overweight where study a situation that allowed to deploy in the patients and their family nucleus, a nursing care plan in a comprehensive manner taking into account the taxonomies NANDA, NIC and NOC.

Key words: Overweight, Pregnancy in adolescence, Nursing Care (source: DeCS).



INTRODUCCIÓN

El proceso de enfermería (PE) es una herramienta para la planificación, la organización y la ejecución del cuidado de enfermería. La cual es utilizada en el área asistencial teniendo como referencia los dominios alterados (1). Actualmente, esta herramienta está informatizada, siendo la etapa de diagnóstico de enfermería utilizada como base la clasificación diagnóstica de la North American Nursing Diagnosis Association - International (NANDA-I) (2). En relación a la intervención de enfermería, los cuidados están basados en la literatura científica, en la práctica clínica de las enfermeras de la institución, como en las intervenciones propuestas por la Nursing Interventions Classification (NIC) (2). El uso de la Nursing Outcomes Classification (NOC), para la evaluación de los resultados de enfermería (2). La principal propuesta del NIC, de la NANDA-I y, del NOC, (NNN) es presentar un lenguaje estandarizado para la enfermería, de manera que contribuya con la comunicación y la documentación de la práctica clínica y, con la organización de sistemas informatizados, los cuales son esenciales en la implementación de la ficha electrónica.

En este contexto se realiza los cuidados de enfermería en gestante adolescente con sobrepeso en un hospital de primer nivel, definiendo el embarazo adolescente es una de las temáticas prioritarias por investigar en el país, por las implicaciones que este tiene en el desarrollo del capital humano y en la salud de las futuras generaciones. Además de lo anterior, la prevención del embarazo adolescente es uno de los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en Colombia no se está llevando las estrategias necesarias para revertir esta tendencia en el país, se necesita de todo el apoyo tanto de los gobiernos nacionales, departamentales y locales para así cumplir con la meta (3).

El Embarazo en Adolescente se entiende como un embarazo de riesgo, lo que desde luego admite matices, que parece tener que ver ya sea con la falta de un adecuado seguimiento antenatal o con la datación tardía del embarazo. Estos hechos derivan con frecuencia de hábitos como una sexualidad temprana y múltiples contactos sexuales o la ausencia de anticonceptivos, la malnutrición o el consumo de alcohol, tabaco o drogas en embarazadas de ese grupo de edad y confunden los resultados de la valoración del seguimiento antenatal. “Las adolescentes en embarazo siempre

tendrán este riesgo de presentar problemas en su etapa de gestación, ya que su cuerpo no está acondicionado para un embarazo, la falta de planificación familiar y la del conocimiento necesario llevan a tener esta tendencia de embarazos tempranos” (4).

Durante la gestación hay un incremento importante de los requerimientos nutricionales de la madre y el mantenimiento de un adecuado estado nutricional incide no solo en su propio estado de salud sino en el adecuado crecimiento y desarrollo del feto y del peso al nacer del recién nacido. De otra parte, un inadecuado estado nutricional materno incrementa el riesgo de insuficiencia cardíaca para la madre y el feto, parto prematuro, defectos del tubo neural y bajo peso al nacer, condición que genera en el niño consecuencias a largo plazo como trastornos del aprendizaje, alteraciones en el desarrollo psicomotor y de crecimiento y mayor. “Es muy importante que la lleve una dieta equilibrada antes y después del periodo de gestación, porque esto con lleva a la buena salud tanto del feto como la de la gestante” (5).

En Colombia, la Resolución 412 del 2000 define las actividades de atención obligatorias para madres gestantes,

incluyendo la alimentación y nutrición, sin embargo, se evidencia baja calidad en la atención, que no contribuye al buen desarrollo del proceso gestacional. Por tal razón, la atención a la madre gestante requiere de un cuidadoso seguimiento alimentario y nutricional que permita la detección oportuna de riesgo y el desarrollo de intervenciones que contribuyan a la salud del binomio madre hijo. El personal de la salud debe sensibilizar, concientizar a la gestante sobre el proceso de nutrición en el embarazo, personal sanitario está en la obligación de brindar este apoyo (6,7).

La cifra de personas con sobrepeso ha tenido un incremento muy rápido en las últimas décadas y esto se ha convertido en una epidemia, día a día esta patología es muy usual en edades prematuras del ciclo vital humano, la obesidad tiene una influencia muy negativa en el periodo de la gestación (8). Existen múltiples enfermedades y complicaciones que se pueden presentar en el embarazo. En el presente estudio de caso trataremos unas de ellas, también se hablará de aquellos factores que causan sobrepeso en la gestante. Las causas de sobrepeso en pacientes son: Desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético dado a que las

personas ingieren pocas verduras, frutas, proteínas, es decir consumen comidas poco saludables, el sedentarismo y la inactividad física contribuyen al aumento de peso (9).

La presencia de sobrepeso incluye condiciones de alto peligro para la salud de las gestantes como son: Diabetes gestacional, Hipertensión gestacional, aborto espontaneo parto prematuro, preeclamsia, complicaciones a la hora del parto, alto índice de cesáreas, también puede desarrollarse el cáncer, por lo tanto, la obesidad en el embarazo es un problema de salud pública. Esta situación conlleva a complicaciones como: Enfermedades hepáticas, Trastornos trombo-embolítico venoso, trastornos del suelo pélvico, macrosomía fetal, entre otras (10).

Referente a lo anterior, para la elaboración del reporte de caso con enfoque cualitativo, es necesario aplicar el proceso de atención de Enfermería (PAE) siendo este una serie pasos de manera organizada que brinda el enfermero para que el paciente tenga buen estado de salud, el PAE tiene como fin que el profesional de Enfermería sea capaz de interpretar las carencias del paciente, ofrecer ayuda de manera idónea y personificada, el Proceso de atención de Enfermería consta de 5

fases: Valoración, diagnóstico, planeación ejecución y evaluación basados en la taxonomía NANDA, NOC Y NIC (11).

En este estudio de caso se aplicó el modelo de Sistemas de Betty Neuman el cual se fundamenta en conceptos de Psicología, permite tener una observación multidimensional de las personas que interactúan con los factores estresantes, tiene un enfoque en las carencias de protección humana, la mejora de los factores estresante y se pueden identificar las posibles causas de estos factores para mejorarlas mediante las intervenciones de Enfermería. Para Neuman la persona es sistema abierto, teniendo contacto con factores estresantes que pueden influir de manera negativa o positiva en el individuo (12). Además se aplicaron, instrumentos de salud familiar tales como: familiograma el Apgar, teniendo en cuenta las historias clínicas para confirmar de manera asertiva la información brindada por el paciente. A continuación se describe el caso:

Descripción del Caso

El grupo de estudiantes de la universidad Simón Bolívar de sexto semestre seleccionan adolescentes de 15 años del servicio del programa Control Prenatal de un centro asistencial del municipio de

Santo Tomas Atlántico, de primer nivel de complejidad. Paciente con diagnóstico médico de infección de vías urinarias y obesidad. El diagnóstico de enfermería gestante adolescente con sobrepeso. Los datos objetivos se evidencian adolescente menor de edad y en compañía de su suegra; datos subjetivos: manifiesta *“estar gorda y cuando orina esta tiene mal olor”*. Información recibida en el programa de control prenatal

Posteriormente se realiza la visita domiciliaria, donde dialogaron con la paciente y con sus familiares, recogieron la información para la realización, aplicándole los instrumentos de salud familiar (familiograma, ecomapa, apgar) y seguidamente se realiza análisis de la situación en la que se encuentra la familia, con el fin de evaluar la manera en que afectaba los determinantes sociales, las relaciones intra e interpersonales para clasificar la funcionalidad familiar y el tipo de familia. Finalmente se realiza un abordaje de la teórica Betty Neuman y los cuidados a realizar con la paciente y su familia los cuales habían atravesado todas las líneas de defensas y resistencia. El objetivo del estudio fue proporcionar cuidados de enfermería en gestante adolescente con sobrepeso en un hospital

de primer nivel periodo 2018-1, para contribuir a mejorar su estado de salud y evitar posibles complicaciones.

Resultados

Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

Fase De Valoración: Recoger y explorar la información sobre el estado de salud, indagando sobre las evidencias de funcionamiento anormal de peligro que pueden generar problemas de salud en el cliente. A continuación se expone la clasificación de la taxonomía II de Diagnósticos de Enfermería de la NANDA. La cual tiene 13 dominios incluyendo su definición (1,2).

Dominios Según Estructura De La Taxonomía Nanda y su aplicación de la teoría a la práctica:

PROMOCIÓN DE LA SALUD

La paciente no practica actividades en beneficio de su autocuidado (dietas, ejercicio, etc.). En su hogar convive con sus suegros y dos cuñados contando esta con todos los servicios públicos necesarios para su supervivencia. Su suegra

manifiesta que esta asiste a sus controles prenatales y ambas se compromete a aportar al mejoramiento de la salud y la restricción en el consumo de alimentos inadecuados.

NUTRICIÓN

- Mucosa oral húmeda, abdomen globoso por útero grávido, piel hidratada, uñas sanas. Su suegra luego de asistir a la última consulta de acuerdo al diagnóstico que dio la doctora que su yerna esta en SOBREPESO se compromete a aportar al mejoramiento de la salud de su yerna y la restricción en el consumo de ciertos alimentos para el mejoramiento de su salud.
- Miembros inferiores edematizados grado 1.

ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO

- Eliminando espontanea orina clara.
- Infección urinaria comprobada por exámenes de laboratorio

ACTIVIDAD Y REPOSO

- Tiene buenos periodos de descanso, tórax expandible y simétrico, llenado capilar presente. La cliente se puede alimentar por si misma sin ayuda, depende por si sola para

vestirse y bañarse no solicita ayuda.

- No realiza actividad física.
- Se encuentra dispuesta aportar para la mejora de su calidad de vida y la de su bebe que viene en camino siguiendo la dieta ordenada.

PERCEPCIÓN Y COGNICIÓN

- Paciente consiente, orientada en tiempo, espacio y persona. Órganos de los sentidos activos. Capaz de reconocer a sus familiares y personas que la rodean. Puntaje total de la aplicación de la escala de Glasgow 15/15. Comunicación clara y coherente.

AUTOPERCEPCIÓN

- La paciente es una adolescente menor de edad de 14 años con uno nivel de escolaridad cursado hasta 8°, su situación familiar depende de su esposo y de sus suegros con quienes reside actualmente. Se acepta tal cual y como es en cuanto a su personalidad.

ROL/RELACIONES

- Conexiones positivas con familiares que la rodea y mantiene buenas relaciones positivas con sus

familiares aunque no vivan con ella.

SEXUALIDAD

- Identidad sexual definida.

AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS

- La paciente a pesar de su problema de obesidad refiere sentirse apoyada por su suegra quien la ayuda a llevar el control en su manifestación pero manifiesta que internamente siente preocupación por los riesgos que pueda contraer su bebe debido a su desorden alimentario y este mismo estrés le provoca ansiedad de andar comiendo todo el tiempo.

PRINCIPIOS VITALES

- Cliente profesa una fe católica.

CONFORT

- Vivienda adecuada

CRECIMIENTO/DESARROLLO:

- Nivel de escolaridad bajo, estado físico no acorde a su edad sobrepeso mayor a IMC acorde a su estatura.

Fase de Diagnóstico

Consiste en determinar capacidades y problemas de salud potenciales; de igual manera los problemas que se pueden resolver mediante intervenciones independientes de enfermería y los problemas que requerirán otro profesional del equipo de salud.

TABLA 1. ESTRUCTURA DE LOS DOMINIOS ALTERADOS Y DIAGNOSTICOS SEGUN LA TAXONOMIA NANDA.

DOMINIOS ALTERADOS	DIAGNÓSTICOS
NUTRICIÓN	Sobrepeso RC/ Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades
ELIMINACIÓN	Deterioro de la eliminación urinaria

Fuente: elaboración propia

A continuación presentamos la **fase de planificación**: en esta presentamos el dominio alterado, eligiendo mediante la jerarquización de la problemática, identificando el diagnostico de enfermería

y su relacionado, y la Taxonomía NANAD NIC y NOC seguido de la cuarta fase que es la **ejecución** donde se ejecuta cada una de las acciones de enfermería (NIC), teniendo en cuenta las ordenes independiente, dependiente e interdependiente. Y la última fase la **evaluación**, aquí se evaluó si los objetivos (NOC) fueron alcanzados en la aplicación del proceso de atención de enfermería (1) (Ver tabla 2).

Tabla 2. FASE DE PLANIFICACIÓN-EJECUCION Y EVALUACION PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DE LA ADOLESCENTE

Instrumentos de salud familiar

Las investigadoras aplican los instrumentos de salud familiar, definiendo según Lima et al., (13) que estos instrumentos permiten la valoración familiar, teniendo en cuenta "datos sociodemográfico de la familia, la composición y estructura, el ciclo vital familiar, el clima social familiar, la integridad familiar, el funcionamiento o dinámica familiar, la resistencia familiar, el afrontamiento familiar y el estudio de los acontecimientos que le afectan". Debido a que estos instrumentos revelan la importancia que tiene la familia en el

PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA					
NOMBRE DEL PACIENTE:		xxxx		IDENTIFICACION:	xxx
EDAD:		xxxx		EPS:	xxxx
DIRECCION:				CAMA N°:2	SERVICIO: xxxxx
TIPO DE DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: Real			DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA: Sobrepeso		
ANALISIS DEL DIAGNOSTICO		NOC: CONOCIMIENTO: ESTILO DE VIDA SALUDABLE		NIC	
CARACTERISTICAS DEFINITORIAS: NINO de 2-18 años: índice de masa corporal (IMC) entre percentil 85 para la edad y sexo o 25 kg/m2 y percentil 95 o 30 kg/m2 FACTORES RELACIONADOS: Frecuencia alta en la ingesta de comida de restaurante o frita.	DOMINO: 2 Nutrición CLASE : 1 Ingestión DEFINICION: Condición en la que un individuo acumula grasa excesiva o de manera anormal para su edad y sexo	DOMINO: 4 Conocimiento y conducta de salud DEFINICION: Grado de conocimiento transmitido sobre un estilo de vida saludable, equilibrado, coherente con los propios valores e intereses.	INDICADOR: Peso personal óptimo.	1.INTERVENCION Manejo del peso CAMPO: 1 Fisiológico: Básico DEFINICION: Facilitar el mantenimiento del peso corporal óptimo y el porcentaje de grasa corporal.	1. ACTIVIDAD: Comentar con el individuo las condiciones médicas que pueden afectar al peso. 2. ACTIVIDAD: Comentar los riesgos asociados con el hecho de estar por encima o por debajo del peso saludable. 3. ACTIVIDAD: Determinar la motivación del individuo para cambiar los hábitos en la alimentación.
				3. INTERVENCION: Ayuda para disminuir el peso CAMPO: 1 Fisiológico: Básico DEFINICION: Facilitar la pérdida de peso corporal y/o grasa corporal.	1. ACTIVIDAD: Determinar el deseo y la motivación del paciente para reducir el peso o grasa corporal 2. ACTIVIDAD: Establecer un plan realista con el paciente que incluya la disminución de la ingesta de alimentos y el aumento de gasto de energía. 3. ACTIVIDAD: Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos favorables.
EVALUACION: según la escala que tenemos en cuenta en los planes se llevó un estado grave ha moderado.					

pr
 1. 003
 2. 1999
 3. MOTOTAXI y la enfermedad,
 4. TECNICO pueden una serie de
 5. SANO
 6. SUBSIDIADO les y/o crisis
 no), nacimiento de un
 hijo, etc.) y no normativas (divorcio,
 encarcelamiento, etc.) (Figura 1) (Tabla 2)

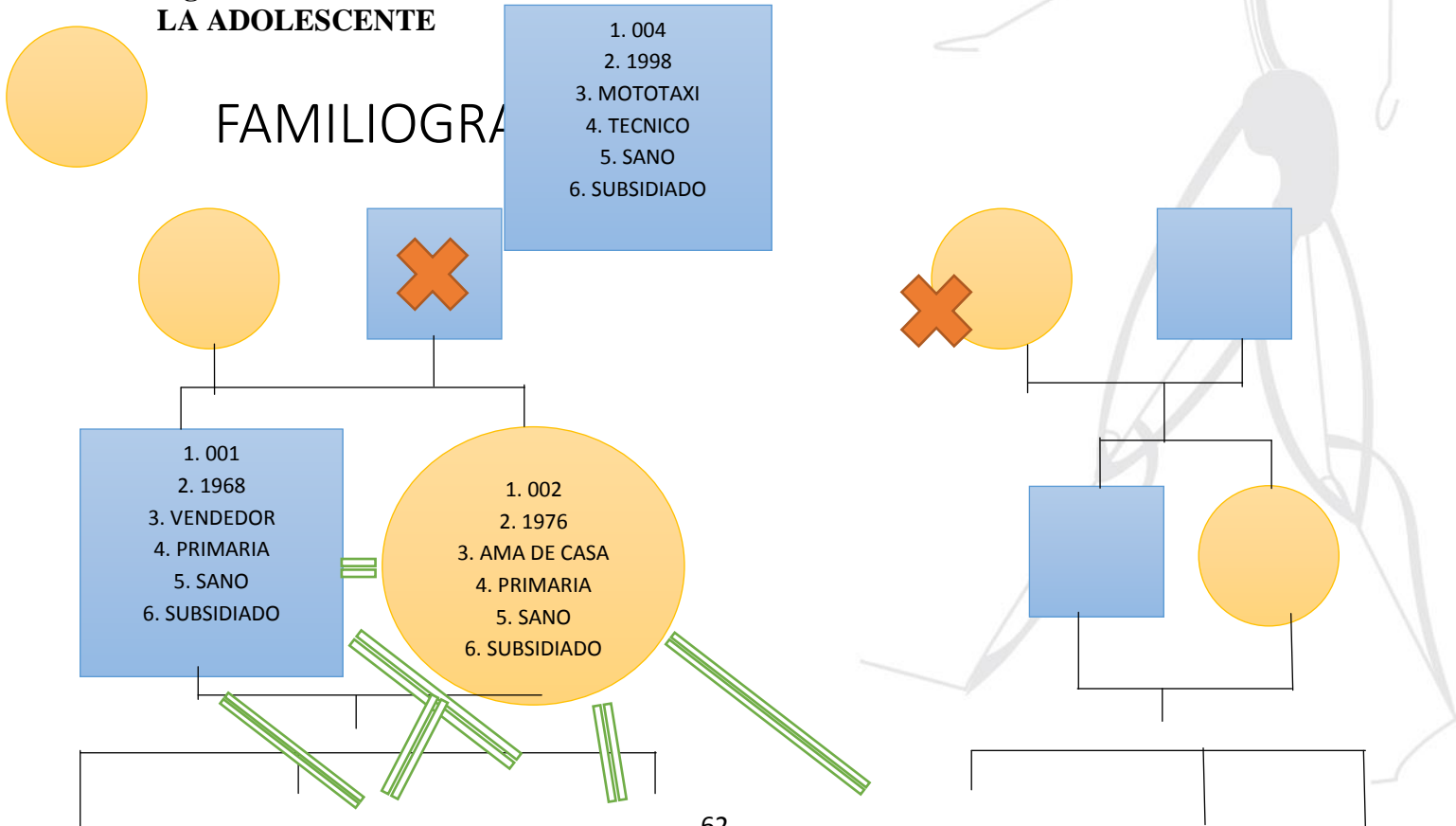
DEBIL
 FUERTE

COVENCIONES

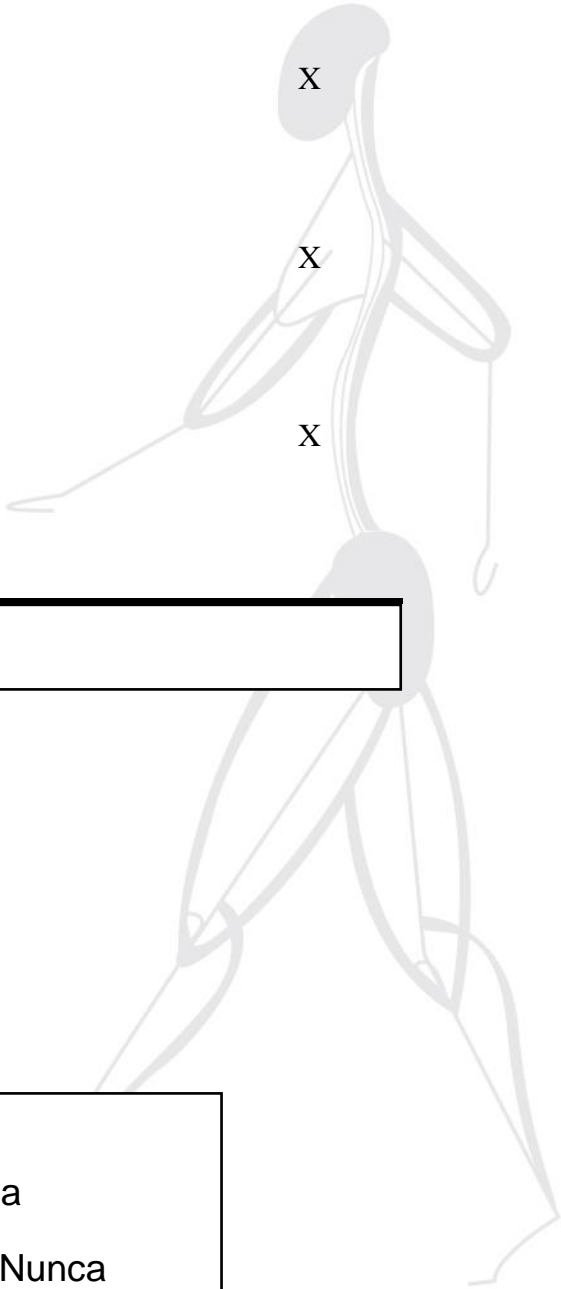
1. Código de identificación
2. Año de nacimiento
3. Actividad económica
4. Nivel educativo
5. Estilo de vida
6. Aseguramiento

ANÁLISIS: Es una familia extensa, conformada por los padres e hijos y yerna. En relación a la actividad económica es una familia

Figura 1. FAMILIOGRAMA DE LA ADOLESCENTE



FUNCION	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y /o necesidad					X
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					X
Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades.					X
Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza, amor.					X
Me satisface como compartimos en familia: a) el tiempo para estar juntos, b) los espacios en la casa, c) el dinero.					X
PUNTAJE TOTAL: 20 Buena función familiar					



- 0: Nunca
- 1: Casi Nunca
- 2: Algunas Veces
- 3: Casi Siempre

FUNCION		PUNTAJE
Buena función familiar		18-20
Disfunción familiar leve		14-17
Disfunción familiar moderada		10-13
Disfunción familiar severa		9 o menos

estable, ya que recibe ingresos por parte del padre y los hijos. Con respecto a su nivel de escolaridad los padres solo llegaron hasta la primaria y los hijos son técnicos. En cuanto a la morbilidad es una familia sana en términos generales, excepto el integrante 005 que presenta sobrepeso, pero manifiesta que está en tratamiento, las relaciones entre ellos son fuertes, y en cuanto a su aseguramiento el núcleo familiar se encuentra en el régimen subsidiado.

Tabla 3: APGAR

Análisis del APGAR familiar

El instrumento que se utilizó en el paciente (APGAR) arrojó un resultado de **20** indicando que en su contexto familiar están en buena función familiar, debido a que las relaciones entre si son muy buenas, se comunican y se apoyan mutuamente.

APORTES TEORICOS Y CONCEPTUALES: MODELO DE LOS SISTEMAS DE BETTY NEUMAN.

El Modelo de los sistemas de Betty Neuman se basa en la afirmación de que todos los elementos de una organización interactúan entre sí. Por esta razón, es importante mencionar el modelo de los sistemas está relacionado con nuestro paciente objeto de estudio, ya que a través de él podemos determinar la relación presente del individuo con su entorno y así encontrar los factores estresores presentes y que soluciones plantear. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que pueden ser modificados.

Es preciso mencionar que el modelo de los sistemas está relacionado con El paciente objeto de estudio, porque a través de él podemos determinar la relación presente del individuo con su entorno y así

encontrar los factores estresores presentes y que soluciones plantear (14).

EXPLICACION DEL MODELO

Articulando el modelo a nuestro paciente ubicamos a este en la tercera línea de defensa, los elementos estresantes en los cuales encontramos la patología presente SOBREPESO, 5 meses de evolución, Infección de Vías urinarias (IVU), edad; han penetrado la línea normal de defensa y la línea flexible de defensa. La paciente se encuentra en prevención terciaria porque ya se le diagnosticó su enfermedad y posterior a esto ya está en tratamiento para su rehabilitación, pero ¿cómo hacemos para llevarlo a una prevención secundaria? esto lo hacemos brindándoles talleres educativos con el fin de que el continúe con su tratamiento y pueda entender que su estilo de vida pueda ser modificado. De la prevención secundaria lo podemos llevar a una prevención primaria ya que contamos con unos elementos Protectores los cuales son: EPS ya que le brinda los servicios necesarios para llevar un control de su embarazo y contrarrestar su enfermedad, ayuda familiar ya que ella expresaba que contaba con el apoyo de su familia en todos los aspectos, estabilidad económica

ya que cuenta con los recursos necesarios para su embarazo, espiritualidad ya que la paciente manifestaba tener fe en Dios.

Discusión y Conclusión

Los cuidados de enfermería en gestante adolescente con diagnóstico de enfermería con Sobrepeso, relacionado con Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades y deterioro de la eliminación de la orina relacionado con infección en un hospital de primer nivel 2018; al comparar estos resultados con el estudio de Minjarez-Corral, et al (15) se encontró que las mujeres adolescentes gestantes con una ganancia de peso gestacional mayor a la recomendada presentan un incremento en el riesgo de tener complicaciones obstétricas como hipertensión, diabetes, varices, coledocolitiasis, retardo en el crecimiento intrauterino, mayor porcentaje de complicaciones al nacimiento, infecciones antes y después del parto, anemia, infecciones urinarias y desórdenes en la lactancia.

Además, se dice aquí que la ganancia del peso en las gestantes adolescentes se debe a que son de escasos recursos económicos y por ello no pueden cumplir con los

cuidados necesarios para mejorar su salud durante su embarazo cumpliendo con cada uno de los seguimientos que se le asignan durante sus controles.

A diferencia del presente estudio encontramos que no en todas gestantes adolescentes influye su estado económico para la ganancia de peso porque hay mujeres que cuentan con los recursos para cumplir con una dieta y mantener buenos hábitos saludables siendo que solo piensan en el instante y no en las consecuencias que vienen más adelante.

En este estudio se encontró que por el peso ganado desarrollo una de las complicaciones del embarazo como lo es el IVU como lo demuestra el estudio relacionado a esta investigación. Coincidiendo estos resultados con el estudio de Guerra (16) donde se aplicó el Proceso de Enfermería, a paciente con diagnóstico de Infección Urinaria. Embarazo de 12 Semanas de gestación, permitiendo valorar a la paciente mediante la recolección de datos subjetivos y objetivos mediante los dominios de la taxonomía NANDA, NOC y NIC identificando necesidades y/o problemas que interfieren en su salud y bienestar, fundamentados en la teoría de Betty

Neuman para posteriormente proporcionarlos a la paciente a fin de contribuir al mejoramiento y mantenimiento de la salud tanto física como emocional.

Por todo lo anterior se concluye que mediante los cuidados de enfermería brindados a la paciente con Sobrepeso se permitió implementar en el paciente y su núcleo familiar, un plan de cuidados de enfermería de manera integral teniendo en cuenta las taxonomías NANDA, NIC Y NOC, El grupo investigador tuvo la oportunidad de articular el conocimiento teórico a la práctica y esta a su vez se articuló con la tarea sustantiva de investigación (Caso Clínico). De igual manera esta situación permitió aplicar los instrumentos de salud familiar para recoger la información necesaria para la investigación, y se aplicó el modelo teórico de Betty Neuman, influyendo en los hábitos alimenticios, y dando cumplimiento al tratamiento médico y gracias a las recomendaciones de enfermería se ayudó a la mejoría de la paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lucena A, Rivero de Gutiérrez M, Echer I, Bottura Leite de Barros A. Intervenciones de enfermería utilizadas en la práctica clínica. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(5) Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae unidad de terapia intensiva
2. Rey C, Ferrándiz E, Garcés M. Descripción y análisis de las clasificaciones NANDA, NOC y NIC [Internet]. 2002. Dialnet. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5031011>
3. Restrepo Mesa S. Embarazo adolescente: características maternas y su asociación con el peso al nacer del neonato. [Internet]. scielo.org.ve. 2014. Available from: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S000406222014000200004&script=sci_abstract&tlng=p
4. Sociedad española de ginecología y obstetricia. Embarazo en la adolescencia (actualizado febrero 2013), Progresos de Obstetricia y Ginecología, 2014; 57 (8):380-392.
5. Patiño E. La nutrición de la mujer embarazada [Internet]. fundacionbengoia.org. Available from: <https://www.fundacionbengoia.org/...nutricion/nutricion-mujer-embarazada.asp>
6. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 412 del 2000. Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana la atención de enfermedades de interés en salud pública. [Internet]. 2000. Disponible en: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/R0412000.pdf>
7. Yibby, F. T., Hernández Montoya A, Gina, M. S. Relación del estado nutricional por variables antropométricas de mujeres gestantes con el peso al nacer de sus hijos en la ciudad de Bogotá 2015. Archivos Latinoamericanos De Nutrición. 2018; 68(3) Retrieved from <https://ezproxy.unisimon.edu.co:2120/docview/2177895273?accountid=45648>
8. Valdés Ramos E y Bencosme Rodríguez N. Frecuencia de obesidad y su relación con algunas complicaciones maternas y perinatales en una comunidad indígena. Rev Cubana Endocrinol [Internet]. 2015; 26(3).

- Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532015000300004&lng=es.
9. Marqueta de Salas M, Martín-Ramiro J, Rodríguez Gómez L, Enjuto Martínez D, Juárez Soto JJ. Hábitos alimentarios y actividad física en relación con el sobrepeso y la obesidad en España. Rev Esp Nutr Hum Diet. 2016; 20(3): 224–235. doi: 10.14306/renhyd.20.3.237.
 10. Lozano A, Betancourth W, Turcios L, Cueva J, Ocampo D, Portillo C, Bustillo L. Sobrepeso y obesidad en el embarazo: complicaciones y manejo. Archivos de Medicina. 2016, Agosto 5; Vol 12 N° 3:11.
 11. Despaigne Prerez C, Martínez Barrera E.L, García Posada B.A. Proceso de atención de enfermería como método científico. Rev 16 de Abril. 2015; 54 (259): 91-96.
 12. Pérez de Oliveira P, Giménez Amaral J, Bezerra Rodríguez A, Ribeiro da Silva M, De Carvalho Onofre P.S, Araujo da Silveira E. Proceso de enfermería para hombres con cáncer de laringe fundamentado en el modelo de Neuman. Enferm. glob. 2017; 16 (45):188-245.
 13. Lima Rodriguez J, Lima Serrano M, Jimenez Picón N, Domínguez Sánchez I. Consistencia interna y validez de un cuestionario para medir la autopercepción del estado de salud familiar. Rev. Esp. de Salud Pública. 2012; 5: 509-521
 14. Rosales Fernandez R. Universidad De Jaén Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación [Internet]. Tauja.ujaen.es. 2014. Disponible en: [http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/952/1/TFG_RosalesFern% c3% a1 ndez% 2cRosaura.pdf](http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/952/1/TFG_RosalesFern%c3%a1ndez%2cRosaura.pdf)
 15. Minjarez C M., Rincón G I., . Morales Y, Espinoza V. M, Zárate A, Hernández V. M. Ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicación obstétrica, EEUU, 28 (3):159-166. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069201>
 16. Guerra S. Infección urinaria en paciente embarazada (Caso clínico). [Internet] 2010. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos80/infeccion-urinaria-paciente-embarazada/infeccion-urinaria-paciente-embarazada2.shtml>