



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA

A UN ADULTO JOVEN CON ALTERACION DE LA
ELIMINACION URINARIA POR INFECCION
GONOCOCICA A TRAVES DE LA APLICACION DEL
MODELO DE VIRGINIA HENDERSON

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A ;
J. CARMEN LORENZO SEDANO MENDOZA



NUMERO DE CUENTA 098612271

P.A. Araceli Jiménez Mendoza
DIRECTORA DEL TRABAJO M.C.E. ARACELI JIMENEZ MENDOZA
Secretaría Nacional de Educación y Obstericia
Asesoría de Educación de
Servicio Social

MEXICO, D. F.

2002



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mi esposa he hijos

*Por ser el motivo de mi
Superación, gracias a su
comprensión, cariño y
Sacrificio, he logrado un
Objetivo más de mis metas*

*A todas aquellas personas,
Compañeros y amigos*

*Que me apoyaron y ayudaron
incondicionalmente les agradezco
con todo mi corazón y deseo que
les vaya muy bien y también
logren sus objetivos y metas forjados.*

A mi padre YAVE

*Que me dio la oportunidad
De vivir y despertar en mí
el deseo de superación
gracias a el soy lo que soy.*

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
I .- JUSTIFICACIÓN.....	3
II.- OBJETIVOS.....	4
III.- METODOLOGIA.....	6
IV.- MARCO TEORICO.....	8
4.1.-ANTECEDENTES HISTORICOS DE ENFERMERIA.....	8
4.2.-CONCEPTOS DE ENFERMERIA.....	10
4.3.-CONCEPTOS BÁSICOS.....	11
4.3.1.-PERSONA.....	11
4.3.2.-CUIDADO.....	11
4.3.3.-SALUD.....	11
4.3.4.-ENTORNO.....	12
4.4.-PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA.....	13
4.4.1.-ANTECEDENTES HISTORICOS.....	13
4.4.2.- MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON.....	14
4.4.2.1.-VALORACION.....	15
4.4.2.2.-DIAGNOSTICO.....	16
4.4.2.3.-PLANEACIÓN.....	17
4.4.2.4.-EJECUCIÓN.....	18
4.4.2.5.-EVALUACIÓN.....	19

4.4.3.-NECESIDADES BASICAS DE INDIVIDUO.....	20
4.4.3.1.-NECESIDAD DE OXIGENACIÓN.....	21
4.4.3.2.-NECESIDAD DE NUTRICION E HIDRATACIÓN.....	24
4.4.3.3.-NECESIDAD DE ELIMINACIÓN.....	25
4.4.3.4.-NECESIDAD DE MOVERSE.....	26
4.4.3.5.-NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO.	27
4.4.3.6.-NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS.....	32
4.4.3.7.-NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN	34
4.4.3.8.-NECESIDAD DE COMUNICARSE.....	36
4.4.3.9.-NECESIDAD DE TRABAJAR PARA REALIZARSE.....	37
4.4.3.10.-NECESIDAD DE RECREARSE.....	39
4.4.3.11.-NECESIDAD DE APRENDER	40
4.4.3.12.-NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS..	41
4.4.3.14.-NECESIDAD DE VIVIR SUS CREENCIAS Y VALORES.....	43
4.4.3.13.-NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.....	45
4.5.- EL ADULTO JOVEN.....	47
4.5.1.- ASPECTOS PSICOLÓGICOS.....	47
4.5.2.- SEXUALIDAD.....	50
4.5.3. CAMBIOS FISICOS.....	50
4.5.4.- DESARROLLO SOCIAL.....	51
4.6.- APARATO UROGENITAL MASCULINO.....	52
4.6.1.- GENITALES EXTERNOS.....	52
4.6.2.- GENITALES INTERNOS.....	52
4.7.- INFECCIÓN GONOCOCCICA GONORREA.....	56
4.7.1.- ANTECEDENTES HISTORICOS.....	57
4.7.2.- FASES.....	58
4.7.3.- SIGNOS Y SÍNTOMAS.....	58
4.7.4.- LOCALIZACIÓN.....	59
4.7.5.- FACTORES PREDISONENTES.....	59

4.7.6.- METODOS DIAGNOSTICOS.....	60
4.7.7.- COMPLICACIONES.....	64
4.7.8.- GONORREA EN EL HOMBRE.....	66
4.7.9.-TRATAMIENTO.....	67
4.7.10.-PREVENCION Y CONTROL.....	70
4.8.- DIAGNOSTICO DE LA NANDA, "ALTERACIÓN DE LA ELIMINACIÓN URINARIA	
4.8.1.-DEFINICIÓN.....	71
4.8.2.-CARACTERISTICAS.....	71
V.- APLICACIÓN DEL PROCESO	
5.1.- PRESENTACIÓN DEL CASO.....	72
5.2.- JERARQUIZACIÓN DE NECESIDADES.....	75
5.3.- DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA.....	78
5.4.- PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA.....	79
VI.- CONCLUSIONES	89
VII.- SUGERENCIAS.....	90
GLOSARIO.....	91
BIBLIOGRAFIA.....	96
ANEXOS.....	98

INTRODUCCIÓN

La Enfermería es una disciplina encargada de los cuidados del individuo sano o enfermo, la cual previene, reestablece y mantiene la salud cuando ésta sea perdida.

El Proceso Atención de Enfermería es un instrumento que nos ayuda al personal de enfermería a llevar a cabo los cuidados específicos y con fundamentación científica al paciente.

El Proceso se baso en la teoría de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson con la finalidad de satisfacer, mantener la salud, física, psicológica, social, y espiritual. Logrando un adecuado crecimiento y desarrollo. Sin olvidar lo que dijo Virginia Henderson: "La enfermera actúa independientemente del médico, pero apoya su plan si hay algún médico de servicio" Se fundamento científicamente todas las actividades desarrolladas por el personal de enfermería.

Este trabajo se le aplicó a un adulto joven que labora en la Secretaria de la Defensa Nacional como chofer. Ya que presento signos y síntomas característicos de una infección Gonocócica o Gonorrea..

La gonorrea es una Enfermedad de Transmisión Sexual que es muy común en el medio militar, por múltiples factores, por ejemplo la edad, sexo y el estado civil así como los matrimonios separados los cuales son un factor predisponente para que el individuo frecuente sitios de alto riesgo. Por tal motivo se considero este caso para tratar de erradicar o minimizar los riesgos de citada enfermedad. Para que con ello crear en el individuo un plan de cuidados para que junto con su familia lleven acabo la terapia.

El presente trabajo se elaboro con objetivos, metodología, marco teórico conceptual los cuales fueron sustentados con investigación documental los cuales se tomaron como referencia para fundamentar las acciones que se aplicaron en el Proceso Atención de Enfermería, el cual incluye con sugerencias, conclusiones, glosario, bibliografía y anexos.

La finalidad del Proceso Atención de Enfermería es que sirva de guía para la Adecuada atención de un paciente que se encuentre contagiado por una Enfermedad Transmisión Sexual (gonocócica.).

I. JUSTIFICACIÓN.

EL PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA es un método que permite planear de manera sistemática y ordenada con fundamentación científica los cuidados de Enfermería con base a la detección de las necesidades humanas por lo cual el presente trabajo se baso en el modelo de Virginia Henderson,, ya que este es un modelo humanista que se sustenta en las necesidades del ser humano.

. El cual se aplicó a un adulto joven que desempeña sus actividades laborales como chofer en la Secretaria de la Defensa Nacional.

Este padecimiento se eligió por que el individuo presento alteraciones de la eliminación urinaria debido a una Enfermedad de Transmisión Sexual (gonocócica - gonorrea) Se Considero que este problema es de vital importancia estudiar ya que la mayoría del personal son foráneos (originarios de otros Estados) que causan alta en esta Unidad por diferentes motivos.

Esto lleva como consecuencia que el personal al sentirse solo (La mayoría son solteros) Acuda a bares y busque la compañía de prostitutas o de relaciones casuales donde tendrá obviamente una relación sexual, las cuales en su mayoría efectúan sin uso de preservativos. A pesar de las constantes platicas sobre las Enfermedades de transmisión sexual que se imparten en su unidad por el equipo de salud.

EL presente trabajo abordo exclusivamente una de las más importantes enfermedades de trasmisión sexual ya que por su recurrencia es vital que se realice un estudio esta es producida por el diplococo Neisseria Gonorrea (gonorrea) el cual se transmite por contacto sexual estando expuesta cualquier persona sin importar raza, sexo, ni condición social y el personal militar no es la excepción.

II.- OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL:

Se elaboró y analizó un Proceso Atención de enfermería con base al modelo de Virginia Henderson, teniendo la finalidad de presentarlo para obtener el título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia

Fomentar en el individuo la independencia proporcionándole todos aquellos conocimientos para que pueda llevar acabo una terapia mediante una planeación de cuidados de atención individuales específicamente a pacientes con Enfermedades de Transmisión Sexual, en especial gonorrea..

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Hacer conciencia al personal militar de las consecuencias que provoca no hacer uso adecuado de condón.

Fomentar en el personal militar el habito de portar siempre un preservativo, como una medida de prevención.

Colaborar junto con el equipo multidisciplinario en el manejo y tratamiento de enfermedades de trasmisión sexual brindándole al individuo apoyo para satisfacer todas sus necesidades y lograr su pronta recuperación

Realizar mensualmente exámenes de laboratorio y exploración física al personal cuando se encuentren en plaza.

Intensificar las platicas de concientización al personal militar del riesgo que corren al tener relaciones sexuales casuales o con próstitutas.

III. METODOLOGÍA.

El Proceso Atención de Enfermería es un método sistemático y organizado para brindar cuidados eficientes al personal que lo requiera y así lograr los objetivos planeados basándose en el modelo conceptual de Virginia Henderson, el cual consta de cinco pasos secuenciales e Interrelacionados que son: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación, el cual esta fundamentado en las 14 necesidades básicas del ser humano.

1. - El presente Proceso de Atención de enfermería se aplicó a un adulto joven con alteración de la eliminación urinaria causada por infección gonocócica.
2. -Se realizaron acciones para maximizar los cuidados, obteniendo resultados a corto, mediano o largo plazo, dependiendo de la gravedad.
3. -Se invito a los familiares y amigos a demostrar el impacto del padecimiento y afecto que producía la persona, ya que era de vital importancia que sintiera el apoyo de ellos.

***La recogida de datos se llevo acabó mediante.

- La entrevista directa e indirecta..
- La observación directa e indirecta.
- Exploración física.

***Se aplicó la valoración de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson..

*****Se aplicó el instrumento metodológico del Proceso Atención de enfermería, modelo de Virginia Henderson.**

*****Se consulto fuentes de información primarias y secundarias.**

- ***Historia clínica médica**
- ***Estudio socioeconómico de trabajo social.**
- ***Fuentes bibliográficas.**

*****Se efectuó un análisis de la información para la formulación de diagnóstico de enfermería y el plan de cuidado Con base en la jerarquización de las necesidades detectadas Se establecieron las prioridades y los objetivos.**

*****Durante la aplicación del proceso de enfermería se tuvo una comunicación estrecha con la familia en donde se estimulo su participación con el objetivo de ejecutar y evaluar el plan de cuidados, esta comunicación se realizó en forma verbal**

*****Al realizar el plan de cuidados se explico al paciente los detalles de su terapia a fin de seguir estos procedimientos en su domicilio**

*****La evaluación fue continua a fin de detectar posibles omisiones en el plan de cuidados y así ser corregidas oportunamente.**

IV.-MARCO TEORICO

4.1. -ANTECEDENTES HISTORICOS DE ENFERMERIA:

Una de las misiones de la Enfermería es la continuidad de la vida y enfrentarse a la muerte estas dos etapas de la vida surgen siempre en las practicas de cuidados desde la concepción hasta el nacimiento, giran alrededor de la enfermera quien se dedicaba a los cuidados de los niños, enfermos y moribundos, la base de los cuidados desarrollados por las mujeres a lo largo de la evolución de la historia han sido los cuidados corporales y la experiencia de las practicas desde el origen de las plantas hasta nuestros días.

"El valor social de los cuidados identificados en la mujer es comprender el significado simbólico que ha guiado las practicas de las mujeres durante milenios, los cuidados se dirigen al cuerpo globalmente, ya que no podría estar separados del espíritu, enlazado a todo el universo" (colliere, 1993)¹

" A finales del siglo XI nacieron algunas agrupaciones de mujeres, que sin pronunciar votos formaban pequeñas comunidades y prodigaban sus servicios entre los humildes y pobre, fueron llamadas hermanas de la caridad las grandes proveedoras de cuidados a domicilio hasta la aparición de las primeras enfermeras liberales en los años cincuenta." (Bernal, 1996)²

En origen, este servicio se relaciono con un fuerte instinto de conservación y protección, Los métodos para hacer frente a los problemas de pobreza y prevención de la enfermedad añadieron un cambio a la profesión de enfermería.

¹.-García González. Proceso de Enfermería p 7

².- IBIDEM p 15

Las escuelas oficiales de formación para enfermeras inició en Alemania en 1836, a cargo del pastor protestante Theodor Fliedner.

..

La escuela de Fliedner es digna de mencionar por haberse formado en ella la reformadora de enfermería la británica Florence Nightingale. (1820-1910. Su experiencia le brindó el ímpetu para organizar a la enfermería en la guerra de Crimea, con su esfuerzo logro que la enfermería se convirtiera en una profesión reconocida.

A ella se le debe la formación de la enfermería moderna creía que el cuidado en un arte y una ciencia diferente a la medicina y debería tener una formación específica.

Entre sus otros logros destaca la fundación de la escuela de enfermería en el St. Thomas Hospital. De Londres centro que desarrollo un programa de formación de enfermeras.³

³ Kerovac Susane el pensamiento enfermero p. 4-5

4.2. -CONCEPTOS DE ENFERMERIA:

“ La función singular de la enfermería es asistir al individuo sano o enfermo, en la realización en las actividades que contribuya a la conservación de su salud o a la recuperación (o a una muerte pacífica) y que el paciente llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario. Y esto de tal manera que le ayude a adquirir ayuda lo más pronto posible” (Virginia Henderson).⁴

“ La enfermería es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales” (American Nurses Association).⁵

“ Es una preocupación especial de las necesidades del individuo, pasa a las actividades del autocuidado su presentación y tratamiento la forma continua para mantener la vida y la salud y recuperarse de las enfermedades o lesiones y enfrentarse a sus efectos”(Dorothea Orem)⁶

⁴ Leslie Atkinson proceso atención de enfermería. P.23

⁵ IBIDEM. P. 15

⁶ W. Iyer Patricia. Teorías y modelos, p. 324

4.3. - CONCEPTOS BÁSICOS.

4.3.1. -PERSONA.

Se puede definir como un todo formado con la suma de sus partes, cada parte es reconocible e independiente y empieza y termina en un punto fijo sin contacto de ninguna otra parte.

Es un ser bio-psico-social, que esta en desarrollo constante, el cual tiene la capacidad de comprender su situación y de cambiar su ansiedad en energía positiva lo cual le permitirá cubrir sus 14 necesidades básicas

4.3.2. -CUIDADO.

Es la ayuda proporcional a las personas enfermas o sanas en la ejecución de las actividades relacionadas con la satisfacción de sus necesidades fundamentales.

Es un proceso interpersonal terapéuticos, de una relación humana entre una persona enferma o sana y una persona que tiene capacidad de responder a estas necesidades de ayuda

4.3.3. -SALUD.

Se define como un estado de integridad de los componentes del sistema bio-psico-social del ser humano. Es un estado relativo en el cual es uno capaz de ejercer en forma normal todas sus funciones.

“Salud es un estado de bienestar físico, psíquico, y no-solo la ausencia de la enfermedad social y espiritual”(ONU, 1948.)

Es la capacidad que posee una persona de satisfacer de manera independiente sus 14 necesidades fundamentales.⁷

⁷ García González, El proceso de enfermería p

4.3.4. -ENTORNO.

“Representa un conjunto de factores externos e internos que influyen sobre la decisión de las personas de emprender los autocuidados o sobre la capacidad de ejercerlo, es también una parte integrante de la persona (Kérrouac 1996.)

Es la naturaleza o el medio que actúa de manera negativa o positiva sobre la persona, es el conjunto de circunstancias, de situaciones o de influencias que pueden modificar la aparición de comportamientos específicos sobre el individuo.

Esta constituido por diversos contextos como son el lugar geográfico, las tradiciones, la cultura, el nivel de vida, la raza, el sexo, la edad, etc.⁸

⁸ García González, El proceso de enfermería. P. 11-17

4.4. - PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

“Es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de Enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas del paciente con alteraciones de salud reales o potenciales” (Rosalinda Alfaro 1993.)

El cual esta estructurado para brindar cuidados eficientes orientados a obtener los logros establecidos en los objetivos, el cual consta de 5 pasos interrelacionados que son los siguientes.

1. - Valoración.
2. - Diagnostico.
3. - Planación.
4. - Ejecución.
5. - Evaluación.

4.4.1. -ANTECEDENTES HISTORICOS DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERIA

En la década de los 60 se dio un gran apoyo a la preparación de la enfermería, en el año de 1973 se introdujo en la enseñanza de las materias de enfermería el Proceso Atención de Enfermería Por que se considera un buen instrumento para dar cuidados individuales al paciente el cual se comparaba como el proceso de resolución de problemas el mismo que el método científico simplificado, y el Proceso Atención de Enfermería es el proceso de resolución de problemas.

En 1976 la asociación Nacional de escuelas de enfermería AC edito un documento sobre el PAE el cual lo definió como “ Un ordenamiento Lógico de actividad a realizar por la enfermería, para pronunciar atención de cualidad al individuo, familiar y comunidad”.⁹

⁹ García González, El proceso de enfermería. P 25-28

4.4.2. -MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON

A lo largo del trayecto de la profesión de enfermería la sociedad ha ido evolucionando por tal motivo se vio esta en la necesidad de adoptar un modelo del Proceso Atención de Enfermería en cual sería aplicable y útil en nuestro medio

El modelo de Virginia Henderson se sustenta en las necesidades básicas de ser humano por los que se eligió para la elaboración del presente trabajo.

En las etapas de valoración y de diagnóstico, sirve de guía para recolección de datos, el análisis y la síntesis de los mismos y en estas etapas se determinan:

- La causa de la dificultad en la satisfacción.
- La interrelación de unas necesidades con otras.
- El grado de independencia / dependencia en la satisfacción de las 14 necesidades.

En las etapas de aplicación y ejecución, sirve para la formulación de objetos de independencia sobre la base de la causa de la dificultad detectada y en la determinación de actividades de enfermería. "Cada individuo lucha por mantener la salud o por recuperarla, y desea ser independiente en cuestión de salud".¹⁰

El modelo conceptual de Virginia Henderson incluye las siguientes Etapas: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación.¹¹

¹⁰ Fernández Ferrn, El modelo de Henderson. P. 30

¹¹ IBIDEM p. 12

4.4.2. 1. -VALORACIÓN:

Es la fase del proceso de atención de enfermería en donde se reúne toda la información posible sobre los problemas del paciente se llevara a cabo mediante:

- La recogida de datos.
- Validación de datos.
- Organización de datos.
- Anotación de datos

Se utilizaran como fuentes:

- El paciente y su familia.
- Expediente Clínico.
- Bibliografía documental.

Los métodos:

- Observación directa
- Valoración directa
- Entrevista.

La valoración de las necesidades da un panorama de los datos de dependencia e independencia en la satisfacción de las necesidades. El cual es un proceso continuo de la respuesta del paciente en las acciones de enfermería.¹²

¹² García González, El proceso de enfermería. P.

4.4.2.2. -DIAGNOSTICO

“ Es un problema de salud real o potencial que se centra en la respuesta humana de un individuo o grupo, y que las enfermeras son responsables de identificar y de tratar de forma independiente”¹³

“ Los diagnósticos de enfermería se clasifican en: Reales, Potenciales y Posibles”.

****Diagnostico real:** Es el que reúne todos los datos que se requieren para confirmar su existencia.

****Diagnóstico potencial:** Es el que no este presente en el momento de la valoración, pero existen suficientes factores de riesgo de que pueden aparecer en un momento posterior.

****Diagnóstico Posible:** Se le da la categoría cuando los datos recogidos en la valoración, nos indican la posibilidad de que este presente, pero faltan datos para confirmarlo o destacarlo.”¹⁴

Los pasos que se deben de seguir para la elaboración de diagnósticos de enfermería son los siguientes:

- Análisis de datos.
- Identificación de los problemas de salud y elaboración de diagnósticos de enfermería
- Identificar los problemas relacionados.
- Identificación de necesidades.

¹³ Rosalinda Alfaro. Proceso atención de enfermería. P. 20

¹⁴ IBIDEM p

4.4.2.3. -PLANEACIÓN:

En esta etapa se desarrolla el plan de intervenciones de enfermería en donde se determinaran prioridades y se establecen objetivos incluirá también las actividades del paciente y su familia para lograr los objetivo que se han establecido

*Fijación de prioridades

*establecer problemas que requieran su atención inmediata.

*Establecer objetivos:

los objetivos determinaran todos los cambios deseables en su estado de salud, y los beneficios que obtiene con los cuidados de enfermería

“ Por cada diagnóstico de enfermería en que se identifique el plan de cuidados se elaborará un objetivo centrado en el paciente. los cuales se clasificaran de acuerdo a los aspectos, cognitivos, afectivos y psicomotor de individuo los cuales según el modelo de Virginia Henderson corresponden a las áreas problema de conocimiento, voluntad, fuerza.”¹⁵

Cada objetivo debe tener los siguientes componentes.

- Sujeto: ¿quién es la persona que se espera que logre el objetivo?.
- Verbo: ¿Qué acciones debe hacer la persona para demostrar que ha logrado el objetivo?.
- Condición: ¿Bajo que circunstancias tienen que realizar la persona sus acciones?.
- Criterio: ¿En que medida debe realizar la persona su acción?

¹⁵ Luis Rodrigo, Proceso atención de enfermería. P. 51-57

Son todas aquellas acciones de enfermería en las que se propondrá fomentar en bienestar físico, psicológico o espiritual en el individuo y así prevenir posibles complicaciones, el cual incluye las actividades de educación para el paciente y su familia.

***Plan de cuidados de enfermería:**

Se centra en los diagnósticos de enfermería con los siguientes propósitos:

- Dirigir los cuidados de enfermería.
- Dirigir las anotaciones.
- Registro único del plan de cuidados individualizados.

4.4.2.4. -EJECUCIÓN.

En esta etapa se ponen en práctica todas las acciones planeadas en la fase anterior mismas que determinar la valoración continua del paciente.

- Valorar el estado actual de salud del paciente.
- ¿ El plan de cuidados escrito continúa siendo el apropiado?
- ¿Hay nuevos problemas?
- ¿Hay algún cambio que requiera un cambio inmediato en el plan?
- Realizar las intervenciones y actividades.
- Llevar a cabo lo prescrito durante la fase de planeación.
- Comunicar cualquier cambio que pueda indicar la necesidad de tratamiento adicional, anotando la respuesta del paciente y otros datos significativos de la valoración.¹⁶

¹⁶ Luis Rodrigo, Proceso atención de enfermería. P 57

4.4.2.5. -EVALUACIÓN:

Es la comparación sistemática y organizada al aplicar el plan de cuidados entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados en los modelos de Virginia Henderson se dirige a determinar el grado de independencia alcanzado por el paciente y su familia, respecto a los problemas identificados incluye los factores que contribuyen al éxito del plan o que interfieren el mismo, se llevaron las siguientes actividades.

- **Recolección de datos:** Se reunió información sobre el paciente.
- **Validación de datos:** Se aseguro de que la información que se adquirió sea verídica.
- **Organización de datos:** Se organizó todos los datos en grupos de información que ayudaron a identificar patrones de salud o enfermedad.
- **Comunicación:** anotación de los datos: Se entablo la comunicación y registro de las anomalías para acelerar el tratamiento, registrando los datos de la valoración, así como el estado actual de salud del paciente.¹⁷

¹⁷ García González, El proceso de enfermería. P.

4.4.3. -NECESIDADES BASICAS DEL INDIVIDUO SEGUN VIRGINIA HENDERSON

1. - Necesidades de oxigenación.
2. - Necesidades de Nutrición e Hidratación.
3. - Necesidades de eliminación.
4. - Necesidades de Moverse y mantener una buena postura.
5. - Necesidades de Descanso y Sueño.
6. - Necesidades de usar prendas de vestir adecuadas.
7. - Necesidades de Termorregulación.
8. - Necesidad de Comunicarse.
9. - Necesidad de trabajar y realizarse.
10. Necesidad de Jugar y participar en actividades recreativas
11. Necesidad de Aprendizaje.
12. Necesidades de evitar los peligros.
- 13.. Necesidad de vivir según sus creencias y valores.
14. Necesidades de Higiene y protección de la piel.

Al satisfacer cada una de las necesidades por parte del individuo o con ayuda del personal de Sanidad (Enfermero) él permite en su estado de salud o enfermedad lograr los objetivos que Virginia Henderson propone para que el individuo logre una total independencia sobre la base de las 14 necesidades.¹⁸⁻¹⁹

¹⁸ Fernández Ferrán, El modelo de Henderson P. 42

¹⁹ García González, El proceso de enfermería P.

Se maneja un individuo que requería satisfacer sus necesidades inmediatas aplicando el Proceso Atención de Enfermería y el modelo de Virginia Henderson, da prioridad a ciertas necesidades básicas, las cuales juegan un papel muy importante en la conservación de la vida y mejora el pronóstico de rehabilitación en caso de enfermedad.

Para la descripción de cada una de las necesidades se mencionaran de manera breve la satisfacción de las necesidades por parte del individuo, en el momento que causan dependencia y las acciones de enfermería que se llevaron a cabo para satisfacer éstas necesidades en situaciones específicas en el servicio de la Sección Sanitaria.

4.4. 3... 1. -NECESIDAD DE OXIGENACION:

La respiración es una necesidad de todo ser vivo que consiste en captar oxígeno el cual es indispensable para la vida celular y eliminar el gas carbónico producido por la combustión celular. Las vías respiratorias permeables altas y bajas así como los alvéolos pulmonares permiten satisfacer ésta necesidad.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE LA NECESIDAD

La necesidad de respirar del ser humano es de vital importancia ya que posee un sistema respiratorio que permite la inspiración y espiración de aire a través de las vías respiratorias permeables y una fisiología respiratoria adecuada. La respiración es un conjunto de mecanismos a través de los cuales el organismo utiliza el oxígeno y se deshace de su gas carbónico. El proceso fundamental de ésta función es la oxidación, a través del oxígeno, de sustancias de la célula ricas en energía(sustratos tales como: glucosa y ácidos) que resulta de la producción y acumulación de grandes cantidades de energía.

La combustión completa de un sustrato se traduce por la disminución de producción de agua y de gas carbónico. Es una función de gran importancia para cada una de nuestras células.

La inhalación del aire se hace durante la inspiración y exhalación durante la espiración

La circulación del aire se efectúa gracias a la permeabilidad de las vías respiratorias (nariz, faringe, laringe, traquea, bronquios y alvéolos) y a los movimientos de los músculos de la caja torácica y del diafragma, los cuales crean una presión negativa en el árbol respiratorio. El proceso fundamental de la respiración puede dividirse en tres partes: La ventilación pulmonar, la difusión de los gases y el transporte del oxígeno y del gas carbónico.

La ventilación pulmonar es un proceso que permite el paso del oxígeno de la atmósfera a los pulmones (inspiración) y retorno de los gases carbónicos de los pulmones al aire atmosférico (espiración). Varios factores son esenciales para una buena ventilación:

- La madurez del centro y del sistema respiratorio.
- La proporción de oxígeno en el aire ambiental.
- La permeabilidad de las vías respiratorias
- El funcionamiento adecuado de los mecanismos reguladores de la respiración.

La difusión de los gases es un proceso que permite el intercambio entre los alvéolos y los capilares. Varios factores influyen la difusión de los gases:

- La diferencia de presión de cada lado de la membrana.
- El coeficiente de difusión de los gases. El grosor de la membrana alveolar.
- La extensión de la superficie de la membrana alveolar.

El oxígeno debe ser transportado desde los pulmones a los tejidos y el gas carbónico debe retornar de los tejidos a los pulmones. Los siguientes factores influyen en el transporte del oxígeno a los tejidos:

- El número de eritrocitos, es decir la cantidad de la hemoglobina y su afinidad por el oxígeno.
- La permeabilidad de la red arterial periférica.
- El gasto cardíaco.

La respiración, juega un papel vital en el total funcionamiento del organismo. La respiración normal es silenciosa, rítmica y sin esfuerzo.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE ESTA NECESIDAD:

En el ámbito de la necesidad de respirar, se observa un solo problema de dependencia:

La disnea, de éste problema deriva todas las manifestaciones de dependencia observables en cada individuo:

La taquipnea y la bradipnea, etc. Esta se define como una respiración difícil, laboriosa y corta.

Múltiples causas pueden provocar la disnea, son problemas en el ámbito de las vías respiratorias superiores, de los bronquios, de los pulmones y del corazón. Cualquiera que sea la causa el resultado es el mismo, es decir una insuficiencia de entrada de aire a los pulmones y como consecuencia una acumulación de gas carbónico. El cliente que sufra disnea tiene la impresión de ahogo y de sofoco, según la gravedad del problema, puede sufrir un elevado grado de ansiedad pudiendo llegar a la angustia. La enfermera frente a éste problema de dependencia, tiene varias intervenciones a realizar, con el fin de ayudar al cliente a superar la disnea y satisfacer de la mejor manera posible las 14 necesidades fundamentales.

4.4.3.2. -NECESIDAD DE NUTRICION E HIDRATACIÓN.

El termino de nutrición es una cualidad o estado de los seres humanos en donde se cuenta con todo el requerimiento nutricionales y del equilibrio hídrico que mantienen el gasto energético y plástico que consume diariamente el individuo evitando de esta manera alguna alteración en sus funciones, se puede decir que los factores que afectan la nutrición de un pueblo son los siguientes:

- La disponibilidad. De los alimentos que a su vez depende de las características ecológicas de lugar, las condiciones socio-económicas y la demanda para la producción.
- El consumo. Esta determinado por los hábitos alimentarios de la población los que forman parte de su cultura.
- La utilización. Los elementos nutritivos contenidos en los alimentos que se ingieren pueden ser modificados por procesos patológicos, y psicológicos, que interfieren de alguna manera en el proceso de la digestión.

La digestión es el proceso mediante el cual las moléculas de las sustancias nutritivas se convierten en moléculas más sencillas aptas para su digestión

La hidratación. El agua es un componente abundante y necesario en el organismo humano, el recién nacido está constituido en un 80% de agua mientras que el de un adulto se compone del 45 a 60 por ciento.

Al agua corporal esta localizada en los espacios intracelular y el extracelular; en un estado normal hay un equilibrio entre la ingestión y la perdida del agua, este se mantiene mediante una serie de fuerzas que controlan la entrada y la salida del agua entre los diferentes espacios del organismo para conservar así una cantidad adecuada de ellos, entre estas fuerzas se encuentra, la presión osmótica, producida por los electrolitos y las proteínas plasmáticas de la presión hidrostática de la sangre impulsada por el corazón

4.4.3.3. -NECESIDADES DE ELIMINACION

La eliminación es la necesidad que tiene el organismo de deshacerse de las sustancias perjudiciales e inútiles que resultan del metabolismo. La excreción de desechos se produce principalmente por la orina y las heces, y también por la transpiración y la espiración pulmonar. Igualmente, la menstruación es una eliminación de sustancias inútiles en la mujer no embarazada.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE ESTA NECESIDAD

El mantenimiento de la composición del medio interno (líquido extracelular) de forma continua se efectúa por el proceso de homeostasis en efecto, todo cambio en el volumen extracelular conlleva modificaciones en la composición líquida de la célula es pues esencial que el medio interno tenga una composición constante este mantenimiento continuo se debe sobre todo a los pulmones, que controlan el CO₂ y el O₂, y a los riñones, que mantienen la composición química de los líquidos del organismo a un nivel normal así, los riñones son los órganos principales de la homeostasis, puesto que mantiene el equilibrio hídrico, electrolítico y ácido-básico del medio interno y dejan la sangre libre de desechos producidos por el metabolismo de cuerpos nitrogenados y de sustancias tóxicas para el organismo por su rol de excreción la piel completa la eliminación renal Eliminando desechos (urea) y agua.

El organismo debe también eliminar desechos de la digestión el quimo intestinal, cuando llega al intestino grueso, contiene sustancias indigestas como las fibras celulositas de las legumbres, células intestinales y pigmentos biliares las sustancias útiles al organismo, sodio y agua, son absorbidas por osmosis, solo quedan, residuos, que sufren la acción de las bacterias antes de ser eliminados al exterior.

Otras sustancias inútiles para el organismo deben ser eliminados por Ej. En la mujer, desde la pubertad hasta la menopausia, un flujo

sanguíneo menstrual tiene lugar al final del ciclo menstrual cuando no se ha producido la fecundación.

DEPENDENCIA EN LA SATISACCION DE ESTA NECESIDAD

La necesidad de eliminación generaliza todas aquellas, por las que el cuerpo excreta sustancias de deshecho o de las cuales el organismo no requiere en un momento dado.

La vigilancia de otras formas de eliminación en forma abundante, ausente o alterada como son: diarrea, diaforesis, menstruación, etc. alteraciones de esta índole puede ser debida a altas concentraciones farmacológicas o procesos infecciosos, etc., por lo que se requiere encontrar la causa de estas excreciones.

4.4.3.4. -NECESIDADES DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Moverse y mantener una buena postura es una necesidad para todo ser vivo, estar en movimiento y movilizar todas las partes del cuerpo, con movimientos coordinados, y mantenerlas bien alineadas permite la eficacia de las diferentes funciones del organismo, la circulación sanguínea se ve favorecida por los movimientos y las actividades físicas.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE ESTA NECESIDAD

La movilidad o una postura dinámica depende de la coordinación de las actividades de los huesos, de los muslos y los nervios. Los huesos actúan como palanca y proporcionan los puntos de apoyo de los ligamentos y de los músculos, estos deben contraerse para producir un movimiento. Los nervios conducen los impulsos del sistema nervioso central hacia los muslos y estos devuelven los impulsos de los receptores

sensoriales al Sistema Nervioso Central, la habilidad que posee el individuo para moverse libremente le permite evaluar su estado de salud y su forma física. La actividad motriz es además un medio para eliminar sus emociones (gestos, expresiones faciales) particularmente el niño.

En efecto este último expresa a menudo su cólera o su frustración gritando, gesticulando o escapándose, más tarde aprende a sublimarlos por ejercicios vigorosos. El adulto en general ha aprendido a controlar sus emociones y a menudo las elimina por el momento, los ejercicios que tienen un efecto benéfico para su organismo, particularmente acelerando la circulación, lo que favorece la oxigenación tisular.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Mantener la fuerza y el tono muscular, planificar un programa de ejercicios físicos según la capacidad del paciente. El realizar un programa de ejercicios tiene como objetivo favorecer un buen aporte sanguíneo a las extremidades, él mantenerlas dinámicas y evitar compresiones en los tejidos de las mismas que conlleven a ulcera por presión o atrofas musculares.

Restablecer la fuerza y el tono muscular y dar masaje en los puntos de presión. Si presenta ansiedad darle seguridad frente a su situación, debe ser manejada con una comunicación clara que pueda darle confianza y tranquilidad ante su situación.

4.4. 3. 5. -NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Dormir y descansar es una necesidad para todo ser humano, que debe llevar a cabo en las mejores condiciones y en cantidad suficiente a fin de conseguir un buen funcionamiento del organismo.

INDEPENDENCIA EN LA SATISACCION DE ESTA NECESIDAD

El termino reposo tiene un significado muy amplio:

Tranquilidad o inactividad refrescantes después del ejercicio, o alivio de cualquier factor preocupante, problemático o perturbador al hablar de reposo se hace referencia aun estado en que se disminuye la actividad corporal con la sensación consecuente de descanso. Para algunas personas, el reposo consiste en reposar tranquilamente una interrupción en las actividades cotidianas, mientras que para otras se acompaña necesariamente de sueño.

No hay una definición concisa del sueño. Se usa dicho termino para significar un estado de conciencia relativa

Los científicos consideran que el sueño, por contra posición a las creencias de los legos, no es un estado de paciencia y posibilidad. Sino una sucesión de ciclos repetidos

Cada uno de los cuales corresponde a fases diferentes de la actividad corporal y cerebral. Se han estudiado y analizado tales ciclos con la ayuda del electroencefalógrafo.

"Dispositivo que recibe y registra las corrientes eléctricas provenientes del encéfalo."

La profundidad de la inconsciencia durante el sueño no es uniforme, sino que fluctúa en el curso de sus diferentes etapas. Ello queda demostrado al observar la intensidad diversa de los estímulos que producen la vigilia.

FUNCIONES Y FISILOGIA DEL SUEÑO

Se dice que se requiere del sueño para la reestructuración de las células del cuerpo pero no hay datos científicos que indique la necesidad del sueño para la reparación fisiológica, algunos autores han planteado que es posible que el sueño se halla vuelto parte de la vida humana cotidiana cuando el hombre habitaba en las cavernas. Busco en estas la seguridad para protegerse de sus enemigos durante la noche, a tiempo con el curso del día, en que podía escapar con mayor facilidad de sus depredadores naturales, buscaba sus alimentos en otras palabras, la finalidad del sueño era de supervivencia. En forma alternativa, ¿podría haber surgido el hábito del sueño cuando los seres humanos no tenían otra cosa que hacer después de haber satisfecho su necesidad de alimentos durante el día? Se ha advertido que algunos animales que duermen mucho requieren unas cuantas horas al día para conseguir alimentos mientras que los que duermen poco necesitan de más tiempo para encontrar los alimentos que satisfagan sus necesidades.

No esta en claro la facilidad exacta del sueño pero se le requiere para la restauración del bienestar físico, el alivio del estrés y la ansiedad y la restauración de la capacidad para hacer frente a las actividades de la vida cotidiana y concentrarse en ellas.

Se ha demostrado que por lo menos algunos de los compuestos que cumplen funciones neurotransmisores guardan relación con el fenómeno del sueño. La noradrenalina y la acetilcolina además de la dopamina la serotonina y la histamina, se accionan con la excitación, al tiempo que el ácido gammaaminobutírico (GABA) al parecer es necesario para la inhibición sin embarco, las investigaciones no han demostrado con exactitud los cambios bioquímicos y la función de las hormonas en el sueño, el hipotálamo tiene centros de control de diversas actividades voluntarias del órgano una de las cuales se relaciona con el sueño y la vigilia, las decisiones del hipotálamo pueden hacer que la persona duerma periodos anormalmente prolongados.

La función reticular es una estructura del tallo encefálico que abarca del bulbo raquídeo el puente de farolio, el mesencefalo y el hipotálamo

esta compuesta por muchas fibras y células nerviosas, las fibras tienen conexiones que transmiten impulsos a la corteza cerebral y la medula espinal, la formación reticular favorece los movimientos reflejos y voluntarios, así como las actividades corticales relacionadas con el estado de alerta. Dicha formación recibe pocos estímulos en la corteza cerebral y la periferia corporal durante la vigilia, ocurre cuando estímulos provenientes de la corteza cerebral y los órganos y las células sensoriales periféricas activa al sistema reticular por ejemplo un reloj despertador nos hace pasar el sueño al estado de conciencia al hacer que nos demos cuenta de que debemos prepararnos para las actividades diarias.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE ESTA NECESIDAD.

Las sensaciones del dolor, presión, ruido, y así sucesivamente producen la vigilia por mediación de los órganos y las células periféricas. La vigilia es un estado activado por la corteza cerebral y las sensaciones corporales, los estímulos provenientes de la corteza son mínimas durante el sueño. En un paciente bajo efecto de sedación, se debe vigilar el estado del paciente.

Al estar bajo este efecto por que si bien es cierto que el organismo se encuentra en un periodo en el cual pareciera tiene un sueño profundo. Se debe vigilar el estado de sedación que se pretende para que se disminuya en el paciente al máximo aquel dolor que puede sentir por la relación de procedimientos para su rehabilitación.

El sueño y el descanso siempre se verán afectados en situación de enfermedad y más si hay un tratamiento quirúrgico de esta índole que por motivos ya explicados conlleven al individuo una serie de factores que alteran totalmente estas necesidades, ya que desde el momento de saberse enfermo y del tratamiento medico genera angustia, estrés, insomnio, genera pesadillas, un total desajuste de sus hábitos y patrones normales de sueño y descanso.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Mantener al individuo en una situación tranquila, que se encuentre relajado y seguro de si mismo, vigilar presencia de dolor o angustia. El dolor es un dato subjetivo que tiene gran importancia en la recuperación del individuo, debido a este signo no se puede conciliar el sueño es importante que antes de dormir preguntar al paciente si hay datos de dolor que le impidan descansar si es así, administrar analgésicos o comentar sobre la efectividad del mismo y comentarlo con el medico.

Explicar la relación de los procedimientos de manera sencilla y clara que pueda entender y que no le generen angustia o altere patrones de descanso, pero sobre todo actuar de acuerdo a sus creencias y valores. La comunicación con el individuo es importante, pues cualquier procedimiento que para nosotros es muy sencillo, al paciente le puede generar angustia o alteraciones como insomnio, pesadilla, etc. por ello se debe explicar de manera sencilla y clara sin usar términos confusos y ofrecerle la oportunidad de exponga sus dudas, comentarios o sugerencias de los procedimientos, como son: el horario, etc. Mantener un ambiente favorable que le permita sentirse en ambiente que favorezca al descanso como son los usos de prendas de vestir adecuadas o cómodas, el tendido de cama y la cantidad de ropa necesaria para el reposo o sueño, mantener la unidad con ambiente favorable

Ya sea cerrada la unidad o abierta de acuerdo al clima e indicación médica. De acuerdo a sus costumbres debe realizarse estas acciones pues algunos individuos están acostumbrados a dormir con mucha ropa de cama, otros con poca vestidos o desnudos, por lo que es necesario mantener la enfermería, hablar a cerca de sus costumbres y creencias y si no existe indicación que impida sus costumbres satisficérselas. Evitar la realización de procedimientos en horas de sueño o descanso, salvo que estas sean prioritarias se debe proponer un plan de trabajo al paciente, siempre que se inicie el turno de trabajo del cual se debe explicar las actividades o cuidados que se le proporcionaran, máxime si se trata del turno nocturno, para poder realizar los procedimientos prioritarios antes de que se disponga a descansar, procedimientos que son inevitables en ciertas horas del turno como de medicamentos o muestras de laboratorio se harán de manera que no interrumpan con las horas de sueño del

paciente. Hablar con los familiares es de vital importancia, ya que ellos son el enlace con su medico exterior, decirles que no es conveniente él hablarle de cosas tristes o situaciones materiales como son el dinero, su estancia en el hospital, etc. a veces los familiares no comprenden la angustia que genera el estar hospitalizado y cometen muchas veces la imprudencia de comentar cosas que generan angustia o depresión al paciente más si se trata del que colabora con la manutención de la familia, por ello es importante platicar con ello acerca de su situación, para poder permitirle una evolución satisfactoria libre de problemas externos que le generen preocupación.

Valorar calidad del sueño, no de horas de sueño, siestas, duración, dificultad para dormirse, por causas intrínsecas por alguna amenaza física o extrínseca, molestia física como algún aparato instalado etc. permitir exterminar sus inquietudes logran disminuir angustia y mejorar la calidad de sueño y descanso valorar y irritabilidad, nerviosismo, apatía, signos de ansiedad, sentimientos de presión tristeza, fatiga, disminución del poder de concentración, confusión alucinación, desorientación, pesadillas, aumento de la sensibilidad del dolor, sonambulismo. Cuándo existen datos como los antes mencionados el individuo no podrá alcanzar a dormir y descansar satisfactoriamente por ello es importante dejar que exteriorice su sentir y darle seguridad ante su situación y si no-queda conforme acudir a profesionales de la Psicología que comprenden la practica y disminuyan ansiedad, irritabilidad, estrés etc.²⁰

4.4. 3... 6. -NECESIDAD DE USAR PRENDA DE VESTIR ADECUADAS

Vestirse y desvestirse es una necesidad del individuo, este debe llevar prendas adecuadas según las circunstancias, para proteger su cuerpo del rigor del clima (frío, calor, humedad) y permitir la libertad de movimientos en ciertas sociedades, el individuo se viste por pudor, si la ropa permite asegurar el bienestar y proteger la intimidad sexual de los individuos representa también el pertenecer a un grupo o una ideología o estatus social, la ropa puede también convertirse en un elemento de comunicación por la atracción que suscita entre los individuos.

²⁰ Pecina Hernández, Psicología comprensión de la conducta. P 353-359

INDEPENDENCIA EN LA SITUACION DE LA NECESIDAD

El ser humano, a diferencia de los animales, no tiene ni plumas, ni escamas ni pelaje para protegerse su cuerpo por esto si quiere sobre vivir, debe llevar ropas para protegerse del rigor del clima así para el cuidado de la salud, el individuo escoge las ropas apropiadas según las circunstancias y la necesidad de protegerse para asegurar la integridad del individuo preservando la intimidad sexual. Las costumbres varían de una cultura a otra y el lenguaje del pudor se manifiesta a través del comportamiento adecuado de forma que el vestir juega un papel importante en este sentido, el vestir preocupa cada vez más puesto que forma parte importante de la estética del individuo contribuye a la expresión corporal y participa significativamente en la comunicación.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE ESTA NECESIDAD

El individuo se encuentra en una etapa donde debe cuidar sus prendas de vestir principalmente las interiores para evitar contagiar a sus familiares. Es de vital importancia que el individuo tome conciencia de su estado de salud, así como las medidas necesarias por ejemplo: lavar muy bien sus truzas con cloro y posteriormente hervirlas o comprar varias truzas y irlas desechando o quemarlas definitivamente mientras dure dicha enfermedad.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Inculcarle al individuo de no deje sus prendas mal puestas, y elegir un lugar destinado especialmente para toda su ropa de vestir principalmente las prendas interiores.

Recomendarle cuando vaya al baño, tenga la precaución de cubrir la taza con papel sanitario para evite el contacto con la taza para evitar el contagio de sus familiares.

Se recomienda usar prendas de algodón en virtud de que absorben la humedad lo cual facilitaría el movimiento del individuo y principalmente lo molesto que es andar en esa situación de que el pené se encuentra drenando constantemente. Es de vital importancia la higiene de su parte genital durante la infección.

4.4. 3.7. -NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN

Los seres humanos somos homeotérmicos o sea somos animales de sangre caliente en los que se mantiene la temperatura corporal en forma independiente del medio ambiente en un organismo normal se encuentra entre 36.1 a 38 °C esto forma parte de la homeostasis del organismo para poder realizar las funciones vitales de vida.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE LA NECESIDAD

La temperatura corporal normal es el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor a través del organismo. El mantenimiento de este equilibrio esta asegurado gracias al funcionamiento de centros termorreguladores situados en el hipotálamo. El calor y el frío captados o percibidos por receptores cutáneos, transmiten impulsos al hipotálamo inhiben la producción de calor, aumenta la pérdida de calor provocando una vaso dilatación de los vasos cutáneos, una relajación muscular, una estimulación de las glándulas sudoríparas (sudoración) y aumento de la respiración.

Cuando la temperatura corporal desciende, los centros posteriores del hipotálamo aumentan la producción de calor y conservan. calor del cuerpo provocando una vasoconstricción de los vasos cutáneos, contracciones musculares (escalofríos) y una inhibición de las glándulas sudoríparas. Temperatura corporal se mide con el termómetro colocado en una de las cavidades del cuerpo. Las vías bucal, rectal y asilar son utilizadas para medir la temperatura.

La temperatura rectal es aproximadamente 37.3° mas elevada que la temperatura bucal y la temperatura asilar es una media de 36.6° mas baja que la bucal.

La temperatura bucal normal es de 37° sin embargo puede variar de 36.1° a 38° en un individuo sano. La duración de la colocación del termómetro debajo de la lengua oscila entre 2 y 3 minutos. Este método es el más utilizado, pero no es recomendable en los neonatos, los lactantes y los bebes, a fin de Evitar accidentes.

La temperatura rectal normal es de 37° El tiempo de colocación del termómetro es de 2 a 3 minutos. Este método es recomendable en los neonatos, los lactantes y los bebes, ya que es más seguro que los otros métodos.

La temperatura asilar normal es de 36.4 ° El termómetro permanece colocado aproximadamente 10 minutos. Este método se utiliza principalmente en los neonatos con el fin de prevenir accidentes.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Las instalaciones de la Sección Sanitaria debe manejarse bajo técnicas de aislamiento estricto y bajo técnica estéril, siendo necesario controlar todo el material y equipo para evitar contaminar otros materiales, manteniendo la Sección Sanitaria con buena ventilación y temperatura y humedad optima.

El personal de Sanidad (enfermero) seguirá las medidas universales de protección y aislamiento y hacer hincapié en el lavado de manos por parte del personal que atienda al individuo para evitar hacerlo más susceptible a infecciones oportunistas que puedan complicar su padecimiento de la infección que padece.

Se cuenta con personal encargado de la preparación de soluciones, medicamentos y todo lo necesario para la atención de dicha enfermedad.

Explicarle al individuo si esta conciente él de todas las medidas implantadas para su manejo así como a sus familiares. Anotar cambios en la estado de animo y canalizar observaciones para continuar con platicas que le den seguridad ante su situación.

4.4.3. 8. -NECESIDAD DE COMUNICARSE CON SU SEMEJANTE

La necesidad de comunicar es una obligación que tiene el ser humano, de intercambiar palabras con sus semejantes permite a las personas volverse accesibles unas a las otras llegar a expresar sus sentimientos, opiniones, experiencias e información al individuo tiene la necesidad de que se le informe sobre su evolución y tratamiento que se le a estado aplicando para dicha enfermedad según la etapa de desarrollo donde el individuo se a independiente y pueda manejar su situación. En efecto como ha sido ya mencionado antes, depende también en buena parte de la integridad del yo, de los órganos de los sentidos explicarle de manera sencilla todos aquellos procedimientos realizados en el individuo y aclarar sus dudas por eso debe mencionar las técnicas para la curación de dicha enfermedad..

ACCIONES DE ENFERMERIA

En caso de encontrar datos de culpabilidad, hacer percibir al individuo que su comportamiento es manifestaciones de culpabilidad, y explorar las fuentes de su culpabilidad, ayudándole aceptar su situación dándole seguridad en si mismo anotando todos los cambios en el ámbito de los comportamientos de la agravación de la perdida de su autoestima.

En cuanto a frustración ayudar al individuo a identificar lo que causa su frustración y permitirle expresar sus necesidades.

Administrar y vigilar la medicación.

4.4.3.9. -NECESIDADES DE TRABAJAR PARA REALIZARSE.

Ocuparse para realizarse, es una necesidad para todo individuo, éste debe llevar a cabo actividades que le permitan satisfacer sus necesidades o ser útil a los demás.

Las acciones que el individuo lleva a cabo le permiten desarrollar su sentido creador y utilizar su potencial al máximo. La gratificación que el individuo recibe una vez realizadas sus acciones, puede permitirle llegar a una total plenitud

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE LA NECESIDAD

El ser humano siente el deseo de llevar a cabo cosas útiles que responden a un ideal en el que cree, por parte del individuo el escoger una carrera, o bien escoger pertenecer a ciertos grupos filantrópicos para llevar a cabo obras que le permitan realizarse. Para hacer esto, el individuo debe aprender a conocerse, a conocer a los demás y a controlar el entorno.

La satisfacción y la aceptación de las consecuencias de las decisiones. Esta necesidad puede estar relacionada a los roles sociales vividos y dominados por el individuo. Además, éste tiene la impresión de no realizarse plenamente cuando siente la desaprobación de los demás frente a sus acciones, puesto que tiene necesidad de seguridad, de consideración y de amor. La capacidad del individuo de realizarse es personal y única, esto significa que ciertos individuos tienen siempre necesidad de los demás para sentirse valorados, mientras que otros pueden prescindir y encontrar en el interior de ellos mismos una gratificación que les permite controlar eficazmente el entorno.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE ESTA NECESIDAD.

Cuando esta necesidad no ésta satisfecha. Pueden sobrevenir dos problemas de dependencia: la desvalorización y la impotencia.

Desvalorización: percepción negativa que el individuo tiene de su valor personal y de su competencia. Los individuos buscan y actúan según las experiencias vividas en su entorno, y que respondan a sus valores. Si una persona tiene una baja estima de si mismo, percibe su entorno como un estado negativo y se siente atacado, amenazado y desvalorizado. Una causa es que el entorno y el medio no responden o no están de acuerdo con los valores preconcebidos por el individuo.

Cuándo hay un cambio en el entorno, tiene lugar una situación de crisis, su integridad se ve perturbada y la persona tiene la impresión de no poder ser útil y que la vida ya no tiene importancia para él.

Así vemos que personas manifiestan depresión, más o menos grave según su nivel de valoración. La pérdida de la imagen de si mismo física y sicológicamente es también muy importante.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Anotar todo cambio en el ámbito de: Comportamiento de tristeza y de aburrimento, de la agravación de la somatización, de la agravación de la pérdida de la imagen corporal y de la autoestima.

Aplicar técnicas de cuidados apropiados (medidas de suplencia)
Técnicas de relajación, consultaría psicológica.

Administrar y vigilar la medicación, antidepresivos y tranquilizantes.

4.4.3. 10. - NECESIDADES DE RECREARSE.

Recrearse es una necesidad para el ser humano, divertirse con una ocupación agradable con el objetivo de obtener un descanso físico y psicológico.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Desde hace milenios, los seres humanos han dado gran importancia a la diversión. El ser humano ha sido siempre consciente de la necesidad de ocupar una parte de su tiempo con actividades recreativas para liberarse de la tensión engendrada por su trabajo diario.

Las diferentes maneras de recrearse han cambiado con la evolución de las sociedades. En nuestros días, el avance de la ciencia y de la tecnología ha tenido como consecuencia la aparición de multitud de actividades de diversión y de ocio que son accesibles a muchos.

El individuo puede entonces escoger los medios de recrearse que correspondan a sus aspiraciones. Por el contrario ciertos individuos experimentan una gran satisfacción al trabajar y olvidan recrearse.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Un solo problema de dependencia está contenido en la necesidad de recrearse, el desagrado, es definido como una impresión desagradable y difícil que conduce al aburrimiento a la desgracia y a la tristeza.

A lo largo de su vida, los individuos experimentan, en un momento dado y de forma más o menos larga, periodos de aburrimiento, de tristeza, de pérdida de interés por la vida.

Estas reacciones pueden producirse sin razones precisas o como consecuencia de una desgracia, del agotamiento o del cansancio.²¹

ACCIONES DE ENFERMERIA

Anotar todo cambio en el ámbito de los comportamientos de tristeza y de aburrimiento de la agravación de la somatización. De la pérdida de la imagen corporal y del autoestima.

Aplicar las técnicas de cuidados apropiados, (medidas de suplencia) técnicas de relajación etc.

Administrar y vigilar la medicación. Tranquilizantes.

4.4. 3. 11. -NECESIDADES DE APRENDER

Aprender una necesidad para el ser humano de adquirir conocimientos, actitudes y habilidades para la modificación de sus comportamientos o la adquisición de nuevos comportamientos con el objetivo de mantener o de recobrar la salud.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCION DE LA NECESIDAD.

A lo largo de toda la vida el ser humano debe adaptarse continuamente a los cambios de entorno, adoptando las medidas necesarias para mantenerse en salud. El autoconocimiento es, pues, esencial para el individuo con el fin de llegar a analizar sus hábitos de vida y verificar si toma las medidas adecuadas para mantenerse en salud.

Después este análisis, el individuo experimenta la necesidad de aprender los medios más eficaces para conseguirlo, el individuo experimenta un sentimiento de seguridad, siendo así capaz de luchar contra la enfermedad, el estrés y la ansiedad de la vida cotidiana. Los seres humanos según sus condiciones físicas (órganos de los sentidos, forma

²¹ Pecina Hernandez, Psicología comprensión de la conducta. P 391

física. , Facultades intelectuales) pueden por la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades mejorar su estado de bienestar.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Un único problema de dependencia se manifiesta en el ámbito de la necesidad de aprender, la ignorancia. Es un defecto de conocimiento o una falta de saberse de las medidas que el individuo debe utilizar para mantener o recuperar su salud.

A menudo el individuo no conoce las reglas de higiene y de prevención que le ayudaran a mejorar su estado de salud, tiene pues necesidad de ayuda para aprender a vivir de una forma más armoniosa.

El individuo a partir de un suceso imprevisto se halla ante la necesidad de cambiar sus hábitos y su estilo de vida para recuperar su salud.

Este ignora las medidas que tomar para reencontrar su bienestar, lo que le vuelve inseguro y le obliga a aprender.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Aumentar el conocimiento del individuo y aplicar los principios pedagógicos en cada fase del aprendizaje para respetar el ritmo del individuo relativo a su enfermedad, a las medidas preventivas, curativas o ambas, el diagnóstico médico, al tratamiento a la enseñanza según sus necesidades a su participación en los cuidados y a su rehabilitación.

4.4.3.12.-NECESIDADES DE EVITAR PELIGROS

Evitar los peligros es una necesidad de todo ser humano. Debe protegerse de toda agresión interna o externa, para mantener así su integridad física y psicológica.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD:

Todos los individuos a lo largo de su vida están continuamente amenazados por estímulos que provienen de su entorno físico y social. Deben protegerse continuamente contra toda clase de agresión, ya sea los que provienen por agentes físicos, químicos o microbianos así como también de aquellos que provienen de otros seres humanos. Para defenderse el ser humano posee numerosos medios naturales. Sin embargo él para protegerse mejor añade a sus mecanismos de defensa medidas preventivas para mantener su integridad biológica, psicológica y social. Dependiendo de el medio ambiente en que se encuentre.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE ESTA NECESIDAD:

Dado que el estado del paciente en la Unidad del I/Er. Regimiento Blindado de Reconocimiento esta expuesto a múltiples peligros de todo tipo como físicos, químicos, naturales, social, psicológico, biológico y de combate debe estar altamente preparado para poder afrontar los obstáculos que tiene que enfrentar durante toda su carrera militar, y los elementos del servicios de Sanidad son los responsables de mantener al personal de las unidades en optimas condiciones velando por su salud de todos los agentes tanto internos como externo y así levantarle la moral al personal para que lleve acabo sus múltiples funciones castrenses.

ACCIONES DE ENFERMERIA:

Instalaciones de la Sección de Sanidad deben estar en condiciones de proporcionar atención de primer nivel de atención a todo el personal que lo requiera en cualquier tipo de terreno tanto en tiempo de paz como en tiempos de guerra, así como en terrenos de selva, desierto, montaña y urbanos, el servicio de Sanidad presta apoyo a cualquier tipo de problema y una de sus misiones es mantener la integridad del paciente por cualquier circunstancias que ponga en peligro su vida hasta entregarlo a un segundo o tercer escalón de atención, según lo requiera para su recuperación lo más pronto posible.

A todo elemento militar que contraiga una Enfermedad Transmisión Sexual dentro de las fuerzas Armadas, es considerado como no apto para el servicio activo de las Armas, por tal motivo podría estar sujeto a causar baja del servicio activo.²²

44..4..3..13.-NECESIDAD DE VIVIR SUS CREENCIAS Y VALORES

Actuar según sus creencias y valor es una necesidad para todo individuo, hacer gestos, actos conforme a su noción personal del bien y del mal y de la justicia y la persecución de una ideología.

El ser humano aislado no existe, esta en interacción constante con los otros individuos, los miembros de la sociedad y con la vida cósmica o el Ser Supremo. Los seres humanos interactúan continuamente con los demás, aportando en esta relación su experiencia de su vida, sus creencias y sus valores que de una parte o de otra favorece la realización de sí mismo y su desarrollo de la personalidad.

Los gestos y las actitudes corporales permiten al individuo satisfacer esta necesidad según sus creencias, pertenencia religiosa o ambas logrando su desarrollo dentro de la sociedad en que vive y realizarse como persona.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE ESTA NECESIDAD:

La búsqueda de un sentido a la vida y a la muerte, el ser humano desde hace siglos busca un sentido a su existencia en la tierra. La consecución de este objetivo vital lleva al individuo a realizar gestos y rituales que respondan a sus creencias y a sus valores. Otro factor es su deseo de comunicar con el Ser Supremo o con el Cosmos. El ser humano tanto como su esencia como su espíritu se siente atraído por el ser supremo o a la energía cósmica y lleva acabo las acciones que le permiten esta comunicación.

²² GARCIA GONZALEZ, EL proceso de Enfermería P 149-179

Las emociones y los impulsos del individuo le empujan a cumplir actividades humanitarias o religiosa o ambas.

Todas las sociedades transfieren sus tradiciones, creencias y valores a través de las practicas religiosas o de la aplicación de ideologías humanitarias.

Ciertas sociedades por ejemplo permiten una practica religiosa específica, mientras que otras se adhieren a practicas religiosas completamente diferentes, la cultura y la historia de los pueblos influyen en gran manera en los seres humanos y sus relaciones con el Ser Supremo o sus relaciones con los demás.

La pertenencia religiosa influye en gran manera las acciones que el individuo lleva a cabo para satisfacer sus necesidades. Durante la socialización del niño, los padres desempeñan un papel importante en el aprendizaje de creencias y valores unidos a una pertenencia religiosa, no obstante tienen una cierta elección para adherirse o no a una religión según sus creencias personales.

En la persona mayor o enfermo terminal la practica religiosa se intensifica o reaparece si ha estado abandonado anteriormente.²¹

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE ESTA NECESIDAD:

Cuando esta necesidad no esta satisfecha, dos problemas de dependencia es susceptibles de producirse: La culpabilidad y la frustración. Todo individuo es susceptible de enfrentarse con situaciones en las que iniciativas tomadas por los acontecimientos pueden por desgracia suscitar un sentimiento de culpabilidad, el grado, la frecuencia y la racionalización de este sentimiento depende en gran parte de las experiencias vividas y de la educación recibida en la infancia.

La culpabilidad es pues un sentimiento fundamental e inmotivado, que manifiestan con sordina fuera del conocimiento de su verdadero significado, muchas situaciones pueden causar sentimientos de

²¹ García González, El proceso de Enfermería P 281 287

culpabilidad, la enfermedad, la pérdida de la estima, la ansiedad, los conflictos sociales, etc.

Todo obstáculo interno de la satisfacción de una necesidad puede estar relacionado a la pérdida de una persona o un objeto, el sentimiento de autoconservación pueden llevar a la ausencia de un objeto externo.

ACCIONES DE ENFERMERIA:

- o En caso de encontrar datos de culpabilidad; hacer percibir al cliente que sus compartimientos son manifestaciones de culpabilidad, permitirle expresar sus sentimientos.
- o Explorar con ella las fuentes de culpabilidad, ayudarle a aceptar sus decisiones darle seguridad frente a su estado.
- o Anotar todo cambio en el ámbito de los compartimientos de culpabilidad de la agravación de la pérdida de su autoestima.
- o Administrar y vigilar la medicación; tranquilizantes, antidepressivos, etc.
- o En cuanto a frustración; ayudar al cliente a identificar lo que causa su frustración. , Permitirle expresar sus necesidades.
- o Anotar todo cambio a nivel, de los compartimientos de frustración, de las etapas de la pérdida –separación-
- o Administrar y vigilar la medicación; Tranquilizantes, psicóticos.

4.4.3.13.-NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.

La higiene corporal es una de las formas más sencillas de conservar la salud física y proporcionar bienestar

La piel esta formada por tres capas principales: la epidermis, dermis y el tejido subcutáneo, la cual se extiende por toda la superficie corporal y su epitelio se continua con el epitelio de los orificios externos de las vías: digestivas, respiratorias y genitourinarias.

FUNCIONES:

- Constituye una eficaz barrera contra las agresiones del ambiente.

- Protege contra el frío intenso y en las altas temperaturas impide la pérdida excesiva de líquidos por evaporación.
- Las capas conjuntivas protegen de los golpes al constituir un colchón para las articulaciones y prominencias óseas.
- El tejido elástico favorece la cicatrización de pequeñas heridas.
- La sensibilidad del dolor, es útil como aviso para evitar lesiones mayores o bien para detectar patologías internas.
- La piel intacta no permite la entrada a microorganismos.

INDEPENDENCIA DE LA SATISFACCIÓN DE ESTA NECESIDAD

Es necesario que se mantenga hábitos higiénicos adecuados dentro de lo posible se debe adquirir la costumbre de tomar un baño diario, esta simple regla produce magníficos resultados para mantener y conservar la piel y las mucosas sanas. El lavado de manos, boca y dientes es fundamental ya que al estar en contacto con el ambiente al manejar alimentos y al llevarlos a la boca es la principal fuente para introducir microorganismos productores de la enfermedad.²⁴

ACCIONES DE ENFERMERIA:

- Disminuir la fricción intensa.
- Practica de medidas higiénicas diarias.
- Protección contra mordeduras de insectos.
- Protección de objetos punzo cortantes.
- Uso y aplicación de medicamentos para aliviar el prurito.
- Evitar el contacto de sustancias que irriten la piel.
- Evitar que el paciente permanezca con ropa de cama mojada arrugada o sucia.
- Suspender el uso de cosméticos, desodorantes y dentífricos si presenta signos de irritación.
- Evitar el resecamiento de prominencias óseas y tejidos lubricándolos con cremas ó aceites.
- Mantener la piel limpia y seca.

²⁴ García González. El Proceso de Enfermería. P 175-176

4.5. -EL ADULTO JOVEN.

4.5.1. -ASPECTOS PSICOLÓGICOS

El concepto de Erikson de las crisis normativas de la vida, en particular ha sido de gran influencia el cual describe tres etapas amplias en la madurez o edad adulta.

1. - Intimidad, con respecto al aislamiento en los veintes.
- 2.-Generatividad, con respecto al estancamiento de los treinta y principios de los cuarenta
3. - Integridad, con respecto a la desesperación en las últimas décadas de la madurez

Una vez que la transición a la vida independiente ha tenido lugar a los veinte años, con todas sus tensiones y adaptaciones, el adulto joven entra en un periodo de consolidación, los cuales se caracterizan por una capacidad física y mental máxima, normalmente concentrada en el desempeño del trabajo, las amistades parecen ser lo menos importante durante estos años, toma mayor importancia la satisfacción marital. La madurez se considera como la meta más elevada, debido a que la mayor parte de las personas tienen metas más altas que su logro actual, la madurez es exclusiva, siempre buscada y nunca alcanzada.

Mientras más madura sea la conducta de un individuo es más probable que se dé cuenta de aquellas cualidades, dentro de sí, que todavía no se desarrollan y con frecuencia se expresan dudas respecto a si pueden decirse alguna vez que alguien es maduro.

El concepto "madurando" significa "llegando a la madurez" e implica que debe llegarse a una fase óptima y que más tarde se establece una declinación.

La "inteligencia" que alcanza valores óptimos en la adolescencia y declina a partir de la mitad de la cuarta década de la vida.

Crecimiento emocional, los cambios más importantes que ocurren durante el crecimiento radica en la variedad de experiencias emocionales y en la manera en que las emociones se expresan, los adultos pueden posponer y controlar la expresión emocional. Conforme el individuo adquiere más edad la respuesta emocional es más y más evocada por conceptos e ideas abstractos.

El joven, todavía está preocupado con sus inquietudes y critica a los demás porque no satisfacen de manera suficiente sus necesidades afectivas, sin embargo experimenta un cambio de la necesidad de ser amado por sus padres, la necesidad de ser aceptado por una comunidad de compañeros, sentimiento de pertenecer a un grupo, se vuelve muy importante y con esto desarrolla la capacidad de estimar cómo sienten los demás, que esperan, qué les gusta y de valorar en cierto grado cómo van a reaccionar otras personas a su propia conducta.

La adolescencia, hay una necesidad creciente de dar, más que de recibir, al principio esto lo abarca todo, siente con vigor por todos los miembros de su grupo, obtiene satisfacción en dar y buscar personas a quienes puede conferir su amor.

Los adultos, empiezan a tomar interés en la gente en su calle o población, club aun si no los conocen personalmente, un accidente o un caso de crueldad hacia los niños o la pobreza, importan si le han ocurrido a un amigo.

Actitud madura hacia el trabajo, la mayoría de las personas encuentran que el trabajo es necesario porque de esa manera pueden justificar su existencia o que trabajan sólo por el dinero. Sin embargo hallarse sin trabajo aunque no exista carencia de dinero es en extremo desalentador.

La persona madura puede ser aquella que ha encontrado satisfacción en su trabajo y cuyos planes y ambiciones personales se han realizado o se ha involucrado en un interés por el bienestar general de la comunidad.

Desarrollo psicosocial, Erikson considera que el desarrollo en la edad madura se relaciona principalmente con el conflicto de creatividad o estancamiento, éste período se caracteriza por varias actividades.

Una necesidad básica durante la edad madura es la de guiar y educar a la siguiente generación

La edad madura es un período para cosechar frutos, valorar y disfrutar la plenitud personal, regocijarse en la satisfacción del deber cumplido.

Se tiene preocupación de crear algo valioso y duradero para las generaciones venideras, se adoptan responsabilidades cívicas y sociales y reviste importancia alimentar la necesidad de creatividad.

El estancamiento da por resultado que el individuo se vuelva introvertido y absorto, esté aburrido o sufra una decadencia personal a falta de resultados de su propia creatividad. Esa situación le resulta difícil aceptar la vida en general.

La edad adulta está marcada por cambios físicos y sociales inherentes a hacerse mayores y más sabios en nuestra sociedad.

La ansiedad por la disfunción sexual, sin embargo, se hará evidente, la crisis de la edad madura resulta ser una descripción de circunstancias que necesita de intentos por obtener un nuevo equilibrio y estabilidad, que pueden ser en el mejor de los casos.

La generatividad: también es mucho más que traer una criatura al mundo, implica una calidad y sentida bienvenida de las responsabilidades de madurar y cuidar a las criaturas

La imagen mental de la sexualidad masculina es la de un joven adolescente en el punto álgido de su capacidad sexual, energía, fuerza y excitación.

Los adultos son capaces de deseo sexual durante toda su vida.

La crisis de la edad madura, precipitada por temores y ansiedades sexuales, no necesita presentarse, las dificultades sexuales persistentes deben ser consideradas como un síntoma de problemas graves de comunicación entre la pareja y por lo tanto, como una señal de que de hecho algo anda mal.²⁵

4. 5. 2. -SEXUALIDAD.

El Adulto Joven alcanza su máximo esplendor en su desarrollo sexual ambos sexos tanto hombres como mujeres responden rápidamente a los estímulos sexuales, la libido sexual masculino alcanza su máximo de los 15 a los 20 años y en la mujer es hasta los 30 años. Esta es la etapa adecuada para la reproducción

4.5.3.CAMBIOS FISICOS:

Durante los primeros años de la vida adulta es óptima si función física y de mayor fuerza y agilidad, es regular que durante esta etapa no se presenten enfermedades agudas o crónicas. El crecimiento físico ha finalizado pero la forma física se mantiene. Es hasta pasados los 30 años que el individuo empieza a notar los cambios que el organismo sufre.

- El sistema músculo esquelético: es su desarrollo se completa hacia los 25 años, la altura aumenta entre 3-5 mm. Hasta los 30 años debido al incremento continuo de la columna vertebral. : la mayor fortaleza muscular se alcanza a los 30 años los músculos son mayores en los varones que en las mujeres después de los 30 la altura comienza a disminuir ligeramente debido a la desintegración parcial de la columna vertebral.
- Aparato cardiovascular La sangre en los varones tiene mayor capacidad de trasportar oxigeno hacia los músculos que las mujeres.

²⁵ www.altavista.com.mx

es probable que exista un nivel elevado de colesterol en los varones jóvenes que en las mujeres jóvenes.

- ** Aparato gastrointestinal disminución de los tubos digestivos después de los 30 años, el estado de salud física incluyen los patrones de digestión y eliminación.
- ** Presencia de las muelas de juicio (los últimos 4 molares).
- ** Peso: el peso dependerá del tipo de vida, la herencia y los hábitos higiénico-dietéticos así como su vida sexual. A partir de los 30 aumentara la proporción de grasa el peso se mantiene estable.
- ** Aparato reproductor: Presenta la madurez completa es el tiempo adecuado para la reproducción, en las mujeres. En los varones las células de Leydig (hormonas masculinas) disminuyen lentamente a partir de los 25 años y lo mismo sucede con la secreción de andrógenos, la espermatogénesis se mantiene durante toda la vida adulta, la posibilidad de tener hijos no se modifica.
- ** La agudeza visual y Auditiva: alcanzar su mayor desarrollo hacia los 20 años y se mantiene hasta los 40 en donde se inicia la disminución gradual de estas funciones.
- ** El pelo: En esta etapa consigue su diámetro más grueso y la línea de implantación de los varones permanece intacta.
- ** El sistema inmunológico: Es aun muy eficaz pero en esta época empieza a disminuir la secreción de hormonas timicas llamadas timosinas las cuales controlan la función linfocitaria, la resistencia a algunas infecciones sigue presente.

4.5.4. -DESARROLLO SOCIAL:

Este periodo comprende el matrimonio, el nacimiento de los hijos la satisfacción del trabajo es baja al principio y va aumentando en forma estable, las amistades que al principio eran considerables bajan estos años incluyen la etapa de intimidad y generatividad de Erikson.²⁶

²⁶ www.ahavista.com.mx

4.6. - ANATOMIA Y FISIOLÓGIA DE APARATO UROGENITAL MASCULINO

4.6.1. -GENITALES EXTERNOS:

Los órganos externos del hombre son el pené y el escroto

EL PENÉ.

Es el órgano de la cúpula, su forma es cilíndrica esta formado por los cuerpos. Cavemosos que al llenarse determinan su distensión y consistencia (erección) terminan hacia delante por una denominación que se llama glande cuya superficie es lisa y rosada, la función del pené es la cópula.

ESCROTO.

Es la bolsa que contiene los testículos y parte de los cordones espermáticos, su piel es delgada y oscura y tiene numerosos pliegues su función es permitir que los testículos tengan una temperatura menor que la del resto del cuerpo lo cual favorece a la producción de espermatozoides.²⁷

4.6.2. - GENITALES INTERNOS:

Esta integrado por dos testículos y dos vesículas seminales, dos conductos eyaculadores, dos cordones espermáticos, la próstata y dos glándulas de Cowper.

TESTÍCULOS:

Son dos y se encuentran suspendidos en el conducto espermáticos y están dentro del escroto su función es producir espermatozoides y hormonas que determinan los caracteres secundarios en los hombres. Cada testículo tiene forma de huevo y son continuación de los conductos deferentes es

²⁷ Tortora, G. Manual de anatomía y f. Pag 133

por donde Los espermatozoides son trasportados a los conductos eyaculatorios. al mezclarse con el liquido seminal convergen en la uretra prostática y terminan en la uretra del pené.

CONDUCTOS DEFERENTES:

Son los tubos de salida de los testículos forman un trayecto curvo hacia la altura de la próstata en donde se unen, los conductos deferentes pasan por los conductos espermáticos los cuales los protegen.

VESÍCULAS SEMINALES:

Son dos glándulas que segregan el líquido seminal, el cual forma parte del semen y ayuda a mantener su vitalidad de los espermatozoides, se encuentran situadas entre la vejiga y el recto y por debajo se encuentran en contacto con la próstata.

CONDUCTOS EYACULATORIOS:

Tubos formados por la unión de la vesícula seminal y de los conductos deferentes, penetran en la próstata y terminan en al uretra.

URETRA:

Es el conducto membranoso que inicia en la vejiga urinaria y se extiende desde el cuello de esta hasta el extremo del pené su función consiste en conducir la orina de la vejiga al exterior del cuerpo, también permite la salida del semen en el momento de la eyaculación, la uretra tiene un músculo que impide la mezcla de la orina con el semen

PRÓSTATA:

Rodea el cuello de la vejiga y una porción de la uretra su función consiste en segregar liquido prostático que ayuda a la movilidad de los espermatozoides lubrica a la vagina en el acto sexual.²⁸

²⁸ Ibidem p 135

GLANDULAS DE COWPER. :

Son pequeños órganos que secretan un líquido viscoso que forma parte del semen el cual favorece el transporte de los espermatozoides.

EL SEMEN:

Es la mezcla de los productos secretados los testículos el cual esta constituido por agua, moco, proteínas y sales y alrededor de 70 millones de espermatozoides por centímetro cúbico.

VEJIGA URINARIA:

Es un órgano hueco situado en la cavidad pélvica. sus relaciones anatómicas de este órgano son:

- Cara anterior: Se relaciona con la sínfisis del pubis.
- Cara posterior: Con la pared anterior del recto en el varón y con las paredes anteriores de la vagina y del útero en la mujer.
- Caras laterales: Con las paredes laterales de la pelvis menor.
- Cara superior: Con el peritoneo.
- Vértice inferior: Con el piso de la pelvis en la mujer y la glándula prostática en el hombre.

Es un órgano periforme de vértice inferior y base superior " La vejiga urinaria es un saco muy distensible situado fundamentalmente en la cavidad pélvica, pero puede ascender en menor o mayor altura en el abdomen cuando está lleno de orina".

La vejiga urinaria consta de cuatro capas que son centripetamente hablado:

- Capa Serosa.
- Capa Muscular.
- Capa Submucosa.
- Capa Mucosa.

Capa Serosa: Es la más externa de las cuatro y esta constituida por tejido fibro- elástico. La Capa Serosa, forma parcialmente la pared de la vejiga, recubriendo la pared posterior y la región de la cúpula, el resto se fusiona con el tejido aerolar vecino.

Capa Muscular: Está formado por tres capas o estratos de fibras musculares lisa entrecruzada:

- Estrato Externo: Está compuesto de fibras longitudinales.
- Estrato Medio: Compuesto por fibras circulares y transversas.
- Estrato Interno: Compuesto por fibras longitudinales y transversas.

Estos tres forma el músculo detrusor de la vejiga. El estrato muscular medio, es le más desarrollado y alrededor de la abertura de la uretra, suelen reunirse las fibras musculares para formar lo que se conocen como Esfínter Interno de la vejiga.

Alrededor de la desembocadura de los uréteres se forman también una especie de esfínter a cuenta de un refuerzo de fibras musculares del estrato muscular interno.

Capa Submucosa: Está constituida por epitelio de transición de tipo colágeno y que contiene pocas fibras elásticas, esta capa une a la capa mucosa con la muscular.

Capa Mucosa: Está formada por un epitelio de transición que reviste a la vejiga y que se continua con la mucosa del uréter y la uretra. Esta capa forma pliegues o rugosidades cuando la vejiga está vacía con excepción de una pequeña zona triangular que está situada en la parte posterior del orificio interno de la uretra, donde ésta capa se adhiere a la capa muscular formando lo que conocemos como trigono vesical.

La vejiga tiene tres orificios, éstos corresponden a la desembocadura de los uréteres, y éstos a su vez se abren a 1.5 cm. , Por fuera de la línea media. Los uréteres atraviesan la pared de la vejiga, siguiendo un trayecto oblicuo hacia abajo y adentro.

El tercer orificio comprende la salida de la uretra y está situado en la línea media por debajo y enfrente de los orificios uretrales.

Irrigación: Las arterias vesicales superiores, medias e inferiores, son ramas de la arteria hipogástrica.

Drenaje venoso: Las venas de la vejiga afluyen al plexo venoso vesical y esta su vez a la vena iliaca interna.²⁹

²⁹ Walter Jhon. Patología humana p 845

4.7. -INFECCIÓN GONOCOCICA GONORREA

La palabra Gonorrhoea es una enfermedad infectocontagiosa humana producida por el diplococo NEISSERIA GONORRHOEA o simplemente gonococo, se transmite principalmente por contacto sexual, que se produce por diseminación sanguínea del microorganismo que puede afectar la piel y órganos internos. aunque excepcionalmente puede existir contaminación indirecta que no requiere inmunidad

Se trata de una infección de la uretra que puede propagarse a las glándulas y vecinos, por vía ascendente, pero en ocasiones la infección local primitiva es extragenital, produciendo Conjuntivitis, oftalmia, faringitis. Órganos, anorectitis

El gonococo tiene predilección por el epitelio columnar cilíndrico una vez que se incorpora en el organismo se multiplica en la superficie mucosa diseminándose a otras estructuras como son las glándulas de Cowper próstata vesículas seminales y epidídimo en el hombre y glándulas de skene y trompas de Falopio en la mujer.

Estudios en cultivos celulares o en órganos así como el mejor conocimiento de los componentes bacterianos, permiten considerar alguna posibilidad etiopatogénicas.

Las enfermedades de transmisión sexual son enfermedades contagiosas cuyos agentes muestran una especial afinidad por los órganos genitales y se propagan generalmente por contacto sexual en los últimos años a aumentado su incidencia lo cual a provocado pérdida de productividad sin mencionar el sufrimiento humano inherente a sus complicaciones.

La gonocócica es una enfermedad infecciosa específica adquirida comúnmente por contacto sexual, la entrada de este germen son los epitelios cilíndricos de la parte baja del tracto urogenital.

La NEISSERIA GONORRHOEAE es un coco gramnegativo que adopta la forma de diplococo. Es frecuente encontrarlo asociado a otros gérmenes como Tricomonas vaginales³⁰

4.7.1. - ANTECEDENTES HISTORICOS:

Desde las épocas más remotas alrededor de dos mil años antes de nuestra era revelan estudios de esqueletos y restos humanos la existencia de gonorrea

La gonorrea se conoce desde la antigüedad se menciona desde el viejo testamento, en las obras de Hipócrates, y en las escrituras chinas e hindúes se considera como la más antigua de las enfermedades de transmisión sexual

La cual tiene su significado de la palabra griega GONO Semilla, y RHEIN, fluir y así llamada por Galeno (130 a. J.C.) quien creyó que el flujo uretral era una emisión involuntaria de semen.

En 1838 Philips Ricord separo la gonorrea de la sífilis

El germen causal de la gonorrea fue descrito por Albert Neisser en 1879 y cinco años después, HANS GRAM, el bacteriólogo danés, identifico el gonococo por tinción.

El antibiótico selectivo, desarrollado en 1964 y 1965 por THAYER Y MARTÍN conocido como medio VCN, EL Cual solo permitía el crecimiento de las especies patológica NEISSERIA, posteriormente se perfecciono el tipo N. GONORRHOEAE.

Los agentes causales son bacterias, virus o parásitos y en el organismo provocan una serie de alteraciones, al conjunto de las cuales llaman infección.³¹

³⁰ O P Arya enfermedades venéreas p 138-140

³¹ ibidem p 145

4.7.2. -FASES:

FASE DE INCUBACIÓN:

Es el período libre de síntomas tras el contagio, oscila entre 2 a 5 días y el rango abarca de 36 horas a 14 días siendo poco común el período mayor de 2 semanas

FASE DE CONTAGIO

El periodo exacto de contagiosidad de la gonorrea y de otras enfermedades de transmisión sexual se desconoce con certeza pero aun así es el periodo en el cual aparecen los síntomas propios de cada enfermedad.

FASE DE CONVALECENCIA:

Es el periodo en que van desapareciendo las molestias debido a las defensas del propio organismo, así como a las defensas o ayudas externas administrativas.¹²

4.7.3. - SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Irritación del meato urinario.
- Cambio de color o hinchazón.
- Erupción, prurito y escozor urogenital que suele agravarse con los roces o el coito.
- Sensaciones ardorosas y punzantes con el paso de la orina.
- Secreción mucosa o purulenta por orificio de la uretra y el ano o ambos, que Al poco tiempo se vuelve francamente purulenta amarillenta y profusa.
- Puede existir disuria leve o intensa.
- En etapas más avanzadas puede al alcanzar la uretra posterior suele acompañarse de polaquiuria, E incluso hematuria

¹² Anthony Wisdom Enfermedades de Trasmisión P 138—139

- Presentación de bultos o tumoraciones, de consistencia y aspectos variable
- Fobia venérea que serían aquellas molestias imaginarias que pueden aparecer en personas que han padecido algunas enfermedades.
- Artritis gonocócica
- Secreción uretral amarillenta en gran cantidad y que suele acartonar las ropas
- Disquecia
- Dolor abdominal maniobra de ordeñado
- En los pliegues inguinales se puede hallar ganglios linfáticos infectados y dolorosos la palpación.³³

4.7.4. -LOCALIZACIÓN.

- genitales: Uretra y parauretra
- Epidídimo
- Próstata
- Extra genitales:
- Recto (proctitis gonorreica)
- Faringe (faringitis gonorreica)
- Articulaciones (artritis gonorreica)
- Hígado (perihepatitis gonorreica)
- Sangre (sepsis gonorreica)
- Conjuntiva (conjuntivitis gonorreica)
- Endocardio
- Meninges rara vez
- Método de cultivo (selectivo y no selectivos)³⁴

4.7.5. - FACTORES PREDISPONENTES

Edad- correspondiente al grupo de 18-24 años

Sexo -predominio en el sexo masculino.

Afecta a cualquier Religión y grupo étnico.

Todas las clases sociales.

³³ Ibidem p 140 146

³⁴ Harrison. Principios de M I P 712-713

Los grupos de mayor riesgo son: soldados marincos, chóferes, próstitutas, músicos, y estudiantes. Los cuales por lo regular asisten con frecuencia a sitios de alto riesgo.

Estado civil- con mayor riesgo los solteros y matrimonios de trabajadores migratorios y foráneos, la poligamia.

Cambios frecuentes de pareja sexual.

La mayor movilidad demográfica.

La resistencia creciente de los gonococos a los antibióticos.

El menor uso del preservativo

El paciente reúne la sintomatología característica de la enfermedad, en caso de afectación baja.³⁵

4.7.6. - MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO:

Observación microscópica directa por medio de. Citología cultivos y exudados uretrales

Identificación del germen en preparación directa según tinción de Gram.
Métodos de inmunofluorescencia.

Método serológicos. confieren inmunidad esto significa que el hecho de haber padecido alguna de las enfermedades de E.T.S. no resguarda al individuo de un nuevo contagio. No existe hasta la fecha la posibilidad de inmunidad provocada o exógena (vacunas) como en otras enfermedades, tampoco tiene inmunidad espontánea

La sospecha de enfermedad de transmisión sexual surge ante la existencia de algún síntoma o alteración visible localizada en el aparato genital, aunque también puede surgir en el recto o la uretra.

Después de examinar el frotis teñido con el método de Gram, puede establecerse un diagnóstico de presunción. Si cuenta con el material adecuado, debe tomarse una muestra para cultivo. Si se carece de todo equipo de laboratorio. El diagnóstico " tendrá que hacerse sobre bases clínicas".

³⁵ Diaz Federico E T S p 29

LABORATORIO

El diagnóstico de la gonorrea se establece a partir de los estudios de laboratorio que consisten en la observación microscópica directa de exudados y cultivos de muestras tomadas de uretra, cérvix y otros sitios. Para realizar el diagnóstico de gonorrea es un frotis con tinción de Gram.

COLECCION DE MUESTRAS

Con asa de platino flameada y enfriada o con un hisopo de algodón estéril deberán tomarse muestras de uretra, recto.

TECNICAS DE LABORATORIO

FROTIS: El exudado se prepara al girar el hisopo sobre un portaobjetos, o bien extendiendo el material de la muestra con la asa de platino, de tal manera que el frotis quede tan delgado como sea posible y distribuido uniformemente. (Si se frota la muestra sobre el portaobjeto se corre el peligro de distorsionar la morfología del microorganismo.

MEDIO DE CULTIVO

El éxito en el aislamiento del gonococo en muestras tomadas clínicamente depende de tres factores básicos: Cuidado en la obtención de muestras patológicas, especímenes, y en la técnica de inoculación. En la actualidad se dispone de diversos medios de cultivos.

Agar chocolate: Este método convencional de cultivo no selectivo y enriquecido se ha utilizado durante varios años para el aislamiento del gonococo.

Medio de Thayer-Martin modificado: Se trata de un medio de cultivo selectivo que contiene van comicina, que inhibe la reproducción de los organismos grampositivos, colistimetato de sodio, que inhibe la reproducción de los gramnegativos contaminantes con la excepción del proteus y nistatina, que impide la reproducción de hongos. Recientemente se incorporó el lactato de trimetropim, a dosis de 5 ug/ml, para prevenir

el sobrecrecimiento de las especies Proteus. En la actualidad este es el método de cultivo indicado para el aislamiento de la Neisseria patológica, en especial cuando las muestras contienen flora mixta, como sucede con las muestras del recto.

El medio de cultivo Transgrow: Martin y Lester modificaron el medio Thayer - Martin incrementando en contenido de Agar y de dextrosa. El nuevo medio de cultivo se colocó en botellas de vidrio liso con embocaduras en rosca. El material se dispuso en forma de largos montículos de Agar, de tal manera que después de la adición de CO₂ pudiera utilizarse no sólo como medio de cultivo del gonococo sino también como medio de transporte.

Se han reportado resultados satisfactorios incluso cuando transcurren 48 a 96 horas de tránsito antes del periodo de incubación. Sin embargo, presenta algunas desventajas: la humedad empaña las partes de los frascos y obliga a seleccionar a ciegas las muestras para frotis y cultivo; Se pierde bióxido de carbón; Los resultados varían y el costo es relativamente alto.³⁶

PRUEBAS DE CERTEZA:

Cuando en el medio de cultivo se aíslan colonias sospechosas, es posible identificarlas con seguridad mediante diversas pruebas de laboratorio.

Morfología de las colonias: Después de 48 horas de incubación, las colonias de gonococos se tornan redondeadas, convexas, lisas de color blanco grisáceo y de aproximadamente 0.5- 2 mm de diámetro. Si se incuban durante un tiempo mayor, las colonias pueden aumentar de tamaño y adquirir una superficie rugosa, de bordes dentados. Cuando se tocan con un asa de platino, las colonias tienen una consistencia blanca y ligeramente resbalosa.

METODO INDIRECTO:

La prueba de fluorescencia indirecta se utiliza para la detección de anticuerpos antigonicocócicos en el suero del paciente. Sin embargo, no es

³⁶ Platon las E.T.S. Pag 61 - 66

una técnica tan sensible como para utilizar con provecho en la detección de infecciones gonocócicas. Presenta las mismas desventajas que el resto de las pruebas serológicas para gonococos en sentido de que existen reacciones cruzadas entre el gonococo y anticuerpos para otras Neisserias y por la incapacidad del gonococo para estimular la producción de concentraciones suficientemente elevada de anticuerpos en gran número de pacientes.

PRUEBAS DE SENSIBILIDAD.

El conocimiento de los patrones de sensibilidad local del gonococo a diversos agentes antimicrobianos es indispensable para formular la política de tratamiento racional. Un método muy sencillo para efectuar las pruebas de sensibilidad consiste en el empleo de discos que contengan los antibióticos en estudio. Se mide diámetro de cada zona de inhibición y se convierte a concentraciones mínimas inhibitorias (CMI) por medio de una curva estándar para el método de dilución en placa o tubo de ensayo. Estas técnicas que emplean diluciones seriadas de antibióticos son mucho más precisas, pero no tan sencillas como el método de disco. En el censo de Neisserias de la OMS en Copenhague se cuenta con tres cepas de referencia para la determinación de la sensibilidad a la sensibilidad a la penicilina, que se designan con los números romanos III, V y VII.

Hace más de dos décadas se sabe que existen cepas de gonococos relativamente resistentes (o poco sensibles) a la penicilina, es decir, que adquieren resistencia a los antibióticos por lo que requieren grandes cantidades de penicilinas.

GNOCOCOS PRODUCTORES DE B-LACTAMASA

El dominio indiscutible de la penicilina durante más de 30 años como medicamento de elección en el tratamiento de la gonorrea se ha puesto en entredicho por el surgimiento de gonococos productores de penicilinas (B-lactamasa. Esta enzima destruye a la penicilina al obstruir el funcionamiento del anillo B-lactámico. Estas cepas, a diferencia de las "relativamente resistentes" son totalmente resistentes a la penicilina. En

cepas relativamente resistentes, la producción de B. lactamasa ésta mediada por la reproducción de un plásmido (factor R), mientras que en estas cepas, la resistencia al antibiótico es de origen cromosómico.^{37 38}

4.7.7. - COMPLICACIONES

EVOLUCION DE LA URETRITIS GONOCOCICA NO TRATADA

La evolución de una infección gonocócica en la uretra no tratada depende por una parte del proceso inmunitario local y, por otra, del drenaje que exista. Sin embargo, la secreción, que en un principio es purulenta y profusa, se vuelve cada vez menos purulenta y escasa y desaparece después del 1-3 meses o bien, sólo se presenta por las mañanas.

COMPLICACIONES LOCALES

Tysonitis: En ocasiones, las glándulas de Tyson se infectan. Mediante la detección de un acumulo de pus o inflamación en el área adyacente al frenillo. Este tipo de lesión puede llegar a convertirse en un absceso y llegar a bloquear los conductos, de modo que no aparece secreción alguna.

ABCESO PERIURETRAL

: Esta complicación se presenta después de la ruptura de las glándulas de Littré infectadas y produce diseminación de la infección hacia el tejido

submucoso, en donde ocurre un proceso de hiperplasia inflamatoria. En consecuencia se desarrolla un edema palustre, doloroso y sensible en la superficie inferior del pené. La erección puede ser dolorosa, y el absceso en ocasiones, se abre hacia la uretra, con lo cual se presenta secreción uretral y alivio del dolor, o bien, avanzar hacia la superficie cutánea, abrirse y formar un seno o fistula.

³⁷ www. Altavista Com Ms.

³⁸ JJ Vilta E T S 358- 400

COWPERITIS:

Una de las secuelas de las uretritis posterior es la infección de las glándulas de Cowper. Si sólo se afectan los conductos, el paciente puede permanecer asintomático; pero si la glándula misma se infecta, se produce edema que puede ser doloroso, sensible y palpable en ambos lados del rafé medial del periné. Algunas veces se acompaña de fiebre y dolor a la defecación y micción. Es necesario establecer el diagnóstico diferencial con los abscesos isquiorrectales.

PROSTATITIS AGUDA:

El paciente presenta malestar general, cefalea, fiebre, temblor dolor perianal, y puede acompañarse de síntomas urinarios y rectales por la proximidad de la próstata al trigono, uretra y recto. Los síntomas urinarios que suelen ser sumamente intensos se encuentran urgencia, aumento de la frecuencia urinaria, hematuria y retención por espasmo del músculo compresor de la uretra. Las manifestaciones rectales incluyen constipación y defecación dolorosa. La prostatitis aguda puede evolucionar hacia la formación de abscesos, esta complicación debe de sospecharse en cualquier paciente con gonorrea que pronto presenta síntomas sugestivos de gripe o paludismo.

PROSTATITIS CRÓNICA

Se debe uretritis no gonocócica. Sin embargo en algunos pacientes pueden alojar gonococos en la próstata y permanecer asintomáticos. Hay dolor

perianal sordo y secreción uretral muco purulenta persistente. La próstata suele de ser de consistencia firme, ligeramente dolorosa.

VESICULITIS

Los signos y síntomas son semejantes a los de la prostatitis. Algunas veces la eyaculación tiene estrias sanguinolentas, es indispensable obtener el diagnóstico diferencial con los esquistosomiasis e hipertensión. Las vesículas inflamadas pueden percibirse a través del recto como dos

estructuras que contienen forma de embutido, localizadas por encima de la próstata.

INFLAMACION DE LOS CONDUCTOS DEFERENTES:

La inflamación de la porción intra-abdominal de las vías deferentes puede ocasionar dolor abdominal bajo en el lado afectado.

EPIDIDIMITIS:

La patogénesis de la epididimitis aún no está totalmente esclarecida, pero se considera resultado de flujo retrógrado de orina infectada de la uretra a largo de las vías deferentes hasta el epidídimo. Los traumatismos, masaje intenso, irrigaciones e indulgencia sexual en pacientes infectados son, en ocasiones, los factores predisponentes. El paciente presenta edema sumamente doloroso en un lado del escroto. La inflamación y el dolor del epidídimo pueden limitarse al polo inferior o afectarlo en su totalidad. El paciente puede presentar fiebre. Este padecimiento es unilateral y aparentemente se presenta con mayor frecuencia del lado izquierdo.¹⁹

4.7.8. - GONORREA EN EL HOMBRE.

En el periodo de incubación se manifiesta en el término de 2 a 7 días de la exposición a la infección, con una secreción uretral purulenta (amarilla) y Meato

Primera fase:

corresponde a la infección de la uretra anterior, que después puede pasar a la uretra posterior produciendo epididimitis unilateral y prostatitis gonocócica y que, de no ser bien tratada, puede tener otras complicaciones como son linfadenitis inguinal, abscesos o fistulas periuretrales y de la glándula de Cowper.

¹⁹ Gomez Dantes Octavio E T S P 126- 142

La epididimitis aguda considerada como una complicación local precoz, es una manifestación muy importante de la gonococia urogenital masculina, que se presenta como una tumefacción dolorosa escrotal, generalmente unilateral. Su importancia radica en el pronóstico de la fertilidad de este individuo felizmente, desde que dispone de quimioterápicos activos, esta forma clínica ha disminuido y así en los países con servicios sanitarios bien organizados la epididimitis es inferior al 0.7%

En los homosexuales es común la infección gonocócica rectal y faríngea siendo estos más resistentes a los antimicrobianos posiblemente esto se deba a que ciertos tipos muy sensibles son eliminados rápidamente por las sales biliares y ácidos grasos con las heces fecales y rara vez aparecen en los homosexuales mientras que los gonococos que poseen un gen para resistencia de algunos fármacos son resistentes a las sales biliares y ácidos grasos y aparecen con mayor frecuencia en homosexuales.

La infección rectal puede ser asintomática desde el principio, o producir dolor anorectal, prurito y tenesmo, y una exudación mucopurulenta y sanguinolenta. Es necesario el uso de la proctoscopia y estudios de laboratorio como diagnóstico diferencial de otras entidades

En la práctica de la felación se sufre infección gonocócica faríngea causando amigdalitis exudativa frecuentemente asintomática suele ceder espontáneamente en unas semanas incluso sin tratamiento.

Estos síntomas pueden ceder sin tratamiento o ser mal tratadas y convertirse así este padecimiento en un portador asintomático crónico.⁴⁰

4.7.9. - TRATAMIENTO:

La gonorrea gonococia no constituye un problema terapéutico desde la introducción de la penicilina, por lo que han disminuido los cuadros clínicos agudos típicos, la terapéutica puede ser de dos tratamientos de una sola dosis (Tx.minuto) o tratamiento a dosis múltiples o se prolongar durante una serie de días la administración del agente antimicrobiano

⁴⁰ Harrison Principios de M I P. 630, 712-713

La infección postgonocócica se debe a una resistencia a la penicilina por parte de los agentes causales adicionales y sobre los cuales se han obtenido mejores resultados con la TETRACICLINA.

Todo enfermo de gonococia debe abstenerse de contacto sexual alguno hasta que haya superado los controles bacteriológicos. Este periodo deberá ser de tres meses

TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN GONOCOCICA NO COMPLICADA

<u>Penicilina G Procaína</u>	4,800,000 UI por vía IM. (Media dosis en cada nalga + 1 g de probenecid oral, 172 hr. Antes del inyectable.
<u>Ampicilina</u> o <u>Amoxicilina</u>	3.5 g. De ampicilina o 3 g. De amoxicilina, por V.O. +1 g. De probenecid oral, ½ hr. antes de la toma de ampicilina o amoxicilina.
<u>Espectinomocina</u>	4 g. Por vía I.M. (2 g. en cada nalga) a las 24 hrs. un inyectable de 2 g.
<u>Tetraciclina clorhidrato</u>	72 1.5 g. Iniciales + 0.5 g. Cada 6 hrs. durante 4 días hasta llegar a una dosis de 9.5 g. por V.O.
<u>Doxicilina</u>	200 Mg (V.O. inicial después 100mg. Por V.O. cada 12 hrs. hasta un total de 900
<u>Tiamfenicol</u>	10 comprimidos (25 g) en una sola dosis g. IM. durante 2 días.
<u>Eritrómicina estearato</u>	1.5 g. (V.O. inicial después cada 6 hrs. 500mg. Hasta un total de 9.5 g.
<u>Trimetoprim 80 Mg. +sulfametoxazol 400 Mg.</u>	4 comprimidos cada 12 hrs. Durante 2 días.
<u>Cefuroxima</u>	1 a 1.5 g. IM. + 1 g. De probenecid V.O.

NOTA: En caso de alergia utilizar la Tetraciclina o la Espectinomocina

La penicilina G-procaína, Ampicilina, Amoxicilina, Espectinomocina y Tiamfenicol son los que entrarían en el tratamiento de dosis única.⁴¹
Las infecciones por gonococos productores de penicilinasa han respondido bien al tratamiento con Cefuroxima o Espectinomocina.⁴²

⁴¹ Platón E T S Pag 72 - 73

TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DE LA GONOCOCIA

Penicilina G-procaína o amoxicilina a la misma dosis inicial recomendada para la gonococia no complicada.

Ampicilina o Amoxicilina 500mg. Cada 6 hrs. Durante 2 días

EN CASO DE ALERGIA:

Tetraciclina 500 MgV. O. Cada 6 horas. Durante 10 días.

TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN GONOCÓCICA DISEMINADA.

Ampicilina o amoxicilina con la misma pauta de la gonococia complicada durante 7 días.

Tetraciclina 2 g. Al día por V.O. 500mg. cada 6 hrs. Durante 7 días.

Espectinomicina 2 g. Por vía. IM. 2 veces al día durante 3 días.

Eritrómicina 2 g. Al día por V.O. 500mg. cada 6 hrs. Durante 7 días.

Penicilina G-cristalina 10 Mg.U. por vía IV: cada día hasta notar mejoría. Seguida de ampicilina 500mg. Cada 6 hrs. hasta completar 7 días de tratamiento⁴³

⁴² Ibidem. P. 74

⁴³ Díaz G, Federico. Fundamentos de Medicina. 37-49

4.7. 1.0. -PREVENCIÓN Y CONTROL

- Probablemente la gonorrea sea el ejemplo más clásico de fracaso de un tratamiento específico, no existen vacunas, pese a que se han realizado múltiples investigaciones al respecto.
- Establecer en grupos de riesgo (militares, chóferes y estudiante)
- El empleo del preservativo puede prevenir la transmisión lo que es posible disminuir el número de casos en algunos países, en donde se utiliza como método preventivo de planificación familiar.
- Los espermaticidas que se emplean en el diafragma probablemente ofrecen cierta protección en la gonorrea aunque no se ha comprobado totalmente.
- Los antibióticos profilácticos (200 mg de minociclina o doxiciclina tomados poco después del acto sexual) reducen el riesgo de infección.
- Existen varias medidas que son importantes para detener la diseminación de la gonorrea resistente a los microbianos.
- Diagnóstico sistemático con cultivos y pruebas de resistencia antimicrobiana
- Empleo sistemático de la espectomicina o ceftriaxona cuando fracase el tratamiento convencional.
- Rastreo epidemiológico a individuos a los que se les haya detectado la infección gonocócica. Insistir en la importancia que representa el que él regrese a los 14 días para valorar los resultados y determinar si necesita tratamiento y pruebas adicionales
- Enseñar al individuo de evitar las actividades sexuales casuales, con prostitutas y con compañeros previamente no tratados,
- Establecer diagnóstico y tratamiento a las parejas de individuos con infección gonocócica.^{44 45}

⁴⁴ Brunner, Manual de la enfermera P 756

4.8. -DIAGNOSTICO DE LA NANDA

ALTERACIÓN DE LA ELIMINACIÓN URINARIA

4.8.1. -DEFINICIÓN.

Estado en que se experimenta trastornos en la producción y eliminación urinaria. Orina.

4.8.2. -CARACTERÍSTICAS

Distinción vesical

Disuria.

Polaquiuria.

Nicturia.

Retención urinaria.

Incontinencia urinaria.

Aumento o disminución del volumen total de orina en 24 horas en relación con la ingesta de líquidos.

Urgencia miccional.

Alteración en el desempeño.

Aislamiento social.

Fatiga. Disminución del rendimiento.

Temor. Sentimiento de miedo.

4. 8.3. - FACTORES RELACIONADOS:

Obstrucción urinaria.

Dolor o espasmos en el ámbito de la vesícula o del abdomen.

Infección urinaria.

Ansiedad. Sentimiento de inquietud inespecíficos o desconocidos por el sujeto Dolor.⁴⁶

⁴⁵ Harrison. Manual de medicina interna. P. 717

⁴⁶ www. Yahoo.com.mx

V.- APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERIA

5.1. -PRESENTACIÓN DEL CASO.

El presente trabajo se aplica a un adulto joven el cual desempeña sus actividades como chofer en la Secretaria de la Defensa nacional el cual acude a consulta por presentar "dolor al orinar"

El señor Anibal Ramírez Cuevas paciente masculino de 21 años de edad con un peso de 58 Kg 1.58 Kg. Nació el 8 de junio de 1980 en el Estado de México con actual residencia en el municipio de Chalco, con escolaridad de secundaria soltero católico con nivel socioeconómico medio actualmente desempeña funciones de chofer en la Secretaria de la Defensa Nacional

Al valorar la Necesidad de oxigenación se encuentra cociente orientado en tiempo lugar y espacio respiración de 22X' no presenta dolor asociado a la respiración, actualmente hidratado con movimientos torácicos, movimientos de amplexión y amplexación, ruidos cardiacos de buena intensidad y ritmo. No es propenso a sufrir hemorragias ni varices no ha tenido antecedentes de problemas cardiorrespiratorios.

En la necesidad de la nutrición: es adecuada en cantidad y calidad come 3 veces al día incluye su alimentación, leche, carne, huevos, cereales y frutas. No es alérgico a nada. Sin problemas de la masticación y la deglución realiza actividades deportivas diario, con aseo de manos antes de comer y despues de ir a baño cepillado de dientes 3 veces al día, conoce las necesidades de alimentación e hidratación de acuerdo a su edad y sus actividades su religión no le prohíbe comer ningún alimento.

El la eliminación: refiere defecación una vez al día con heces de color café pastoso el la micción refiere disuria, tenesmo vesical, polaquiuria y presencia de secreción purulenta por el meato urinario. Con abdomen

blando depresible no doloroso a la palpación la vejiga urinaria se palpa vacía, refiere inflamación. Las emociones así como sus cambios de entorno influyen en su patrón de eliminación ya que en este momento siente rechazo por sus compañeros lo cual le deprime, sus heces son iguales todos los días, sudan en cantidad regulas y sin mal olor, su auto imagen es afectado por los problemas de eliminación

Él la termorregulación con buena adaptación a los cambios de temperatura el clima es templado con ejercicio diario su piel es blanca bien hidratada sus emociones no afectan su necesidad de termorregulación ya que se adapta siempre al clima a donde vaya.

En cuanto a la necesidad de moverse y mantener buena postura su capacidad física es adecuada para realizar cualquier actividad con complexión robusta, tiene adecuada capacidad muscular al caminar mantiene una postura alineada, no necesita ayuda a la deambulaci6n, realiza ejercicio en forma regular (instrucci6n militar y deportes) en su tiempo libre se dedica a escuchar m6sica en su trabajo permanece casi siempre sentado (labora como chofer) su creencia y valores no son afectadas, al momento se encuentra preocupado por su enfermedad

En la necesidad de descanso y sueño duerme en su cama o en la unidad cuando esta de guardia con horario de descanso de 18.00 a 21.00 horas p.m. Y de sueño de 22.00 p.m. a 05.00 a.m por lo cual duerme aproximadamente 7 horas diarias descansando por lo regular 2 horas diarias. Padece de insomnio, el cual es inducido por el temor a su padecimiento, al levantarse se siente cansado presenta ojeras, bostezos, pese a ello cuenta con buena atenci6n y concentraci6n, cuando hay mucho calor puede dormir bien.

En la necesidad de usar prendas de vestir adecuadas, se viste de acuerdo a su edad, usando ropa limpia con cambio diario, en estos momentos su padecimiento si influye en elecci6n con la ropa ya que el uso de uniforme le produce ligeras molestias en el 6rea genital, sus creencias religiosas no influyen en su forma de vestir y viste de acuerdo a cada ocasi6n y clima

En la necesidad de higiene y protección de la piel. Se baña diario, por la mañana, se cepilla los dientes 3 veces al día, se lava las manos antes de comer y después de ir a baño, tiene el cabello y cuero cabelludo normal negro, la piel es blanca bien hidratada, elástica sin presencia de lesiones dérmicas, ojos, oídos y nariz normales las uñas de manos y pies se encuentran en buen estado no presenta halitosis, ni mal olor corporal, después del baño se mantiene más despierto y relajado, no tiene ninguna creencia religiosa o personal que influyan en sus hábitos higiénicos

Necesidad de evitar peligros vive en casa con piso de cemento paredes de tabique y techo de concreto, su familia la compone, su madre y su hermana, refiere que ante situaciones de urgencia reacciona con tranquilidad, conocen las medidas para la prevención de accidentes en el hogar y trabajo las condiciones de seguridad en su trabajo son adecuado.

En la necesidad de comunicarse, es soltero tiene buena comunicación con sus familias sus relaciones son armónicas él es el hermano mayor. Su madre tiene conocimiento de su enfermedad con la cual comparte su sentimiento de miedo y preocupación. Casi no se encuentra solo en su trabajo habla y se expresa claramente, sin problemas visuales o auditivos con adecuadas relaciones sociales, se considera una persona activa, cooperadora, que expresa sus sentimientos y pensamientos dependiendo de su estado de ánimo y el lugar, se siente a gusto con relación así mismo y a los demás, por lo regular esta contento en fiestas, se considera un hijo respetuoso, en cuanto a sus necesidades sexuales son satisfactoria aunque esporádicas y por el momento se abstiene,

En la necesidad de vivir según sus creencias y valores: Profesa la religión católica la cual fue inculcada por su madre, los principales valores de su familia son la unión, la salud, el respeto, y el amor, su principal valor personal es la superación, para su grupo social y trabajo son la solidaridad lealtad y el respeto. Su forma de pensar es congruente a su modo de vivir porque todo lo que ha pensado y planeado lo a llevado a cabo, el sentido de la vida para él es que hay que vivirla lo mejor posible, no realiza ningún rito ni comportamiento relacionado con su religión

En la necesidad de trabajar y realizarse, actualmente trabaja como chofer en la Secretaría de la Defensa Nacional, con lo riesgos inherentes a su oficio le agrada y se mantiene satisfecho con su trabajo, su sueldo le permite satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia, en el trabajo se considera una persona tranquila y sociable.

En la necesidad de participar en actividades recreativas y de ocio le gusta realizar deporte y escuchar música, en su trabajo las actividades deportivas y la instrucción militar las realiza con agrado, las situaciones de estrés no influyen en sus actividades.

En la necesidad de aprendizaje, no tiene problemas sabe leer y escribir, su nivel académico es la secundaria, tiene buena memoria remota y reciente, le resulta fácil aprender cuando escucha y observa, se encuentra angustiado por no saber mucho sobre su padecimiento

5.2. - JERARQUIZACIÓN DE NECESIDADES:

De acuerdo a la jerarquización de necesidades se observó que las necesidades son:

1. - Necesidad de oxigenación:

En esta necesidad es independiente el patrón respiratorio es eficaz en el estado de inspiración y / o espiración del individuo permite una ventilación adecuada.

2. - Necesidad de eliminación:

Es dependiente porque el paciente presenta disuria con secreción purulenta por meato urinario.

Alteración de la excreción urinaria el trastorno en el que el individuo experimenta un trastorno de la eliminación urinaria.

3. -Necesidad de Nutrición / Hidratación:

En esta necesidad es independiente ya que realiza 3 comidas al día sin problemas de deglución y masticación con buena ingesta de nutrientes para cubrir las necesidades metabólicas.

4. - Necesidad de moverse y mantener buena postura.

Esta necesidad es independiente porque presenta una capacidad física máxima sin ninguna limitación de la capacidad para el movimiento físico

5. -Necesidad de higiene y protección de la piel.

En esta necesidad es independiente con baño y cambio de ropa diario la piel es integra bien hidratada y bien lubricada, el estado de la piel es integro.

6. -Necesidad de evitar peligros:

En esta necesidad es independiente ya que conoce todas aquellas medidas preventivas para realizar sus labores, tanto en el trabajo como en el hogar.

7. -Necesidad de trabajo y realizarse:

En esta necesidad es independiente ya que realiza sus actividades laborales sin ningún problema y con buen estado de animo.

8. -Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas.

En esta necesidad es independiente ya que es capaz de realizar las actividades recreativas y deportivas en su trabajo y hogar

9. - Necesidad de Aprendizaje:

En esta necesidad es dependiente ya que el enfermo refiere no tener los suficientes conocimientos acerca de su estado actual de salud, así como las posibles complicaciones que esta tiene. Siente en el estado en el que falta información específica.

10. -Necesidad de descanso y sueño:

Esta necesidad es dependiente ya que el paciente presenta insomnio a raíz de su padecimiento piensa que esto no le puede estar ocurriendo al sentimiento de negación.

11. -Necesidad de usar prenda de vestir adecuadas:

Esta necesidad es independiente ya que se viste de acuerdo a su edad.

12. -Necesidad de termorregulación:

Esta necesidad es independiente ya que se adapta con facilidad a los cambios de temperatura.

13. -Necesidad de comunicarse:

Esta necesidad es dependiente ya que se encuentra en una situación de estrés, ansiedad, depresión se siente rechazado por sus compañeros de trabajo, se encuentra deprimido.

14. -necesidad de vivir según sus creencias y valores:

Independiente.

5.2. - DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

1. - Disfunción de la eliminación urinaria ocasionada por una infección gonococcica (gonorrea) la cual produce disuria, además esta relacionada con los sentimientos de negación, stress, ansiedad y depresión en el paciente.

2. - Alteración en el descanso y sueño relacionado con el insomnio que produce la incertidumbre de su enfermedad.

3. - alteración en la comunicación debido al rechazo que siente por parte de sus compañeros lo cual produce depresión.

PLAN DE ATENCION DE ENFERMERIA

PROBLEMA:

- DISURIA.

MANIFESTACION DEL PROBLEMA:

- Presenta al orinar mucho dolor, ardor y orina muy poco y refiere que mancha la ropa interior con secreción amarillenta.

FUNDAMENTACION CIENTIFICA DEL PROBLEMA:

- Al presentar ciertos cambios en la mucosa de la vejiga (edema, irritación, sangrado) esto provoca cierta urgencia para orinar. El crecimiento de microorganismos de las vías urinarias depende de la interacción de varios factores que controlan el crecimiento bacteriano en la orina, la dinámica del flujo urinario y la supuesta actividad que reviste las vías urinarias.

ACCIONES DE ENFERMERIA:

- o Se le recomendó al paciente que incluyera en su dieta abundantes líquidos y alimentos astringentes. Para hidratar todo el organismo y se activen más las defensas de su organismo ya que con una dieta balanceada lograra combatir más satisfactoriamente la enfermedad.
- o -Enseñar al paciente los signos de complicaciones posibles y informarle sobre los efectos secundarios. que podría complicar cada día más la infección.
- o Indicarle al paciente que observe la cantidad y las características de la orina.

FUNDAMENTO DE ACCIONES DE ENFERMERIA:

Conservar el equilibrio hidroelectrolitico del organismo, lo cual es esencial sobre todo manteniendo los volúmenes suficientes de agua con esto disminuye la acidez de la orina.

Conocer los signos y síntomas de alarma lo cual nos permitirá reducir la angustia en el paciente y sus familiares.

PROBLEMA:

PIURIA:

MANIFESTACION DEL PROBLEMA:

A notado que al terminar de orinar y apretar su pené supura una secreción amarillenta lo cual provoca que su ropa interior se encuentre manchada.

FUNDAMENTACION CIENTIFICA DEL PROBLEMA:

- Se presentan cambios en la orina de acuerdo a las necesidades metabólicas, pero cuando se añaden un número de bacterias tienden a cambiar los valores normales produciendo así cambios en la dinámica urinaria.
- Una de las complicaciones más frecuentes de la gonorrea es la uretritis lo cual provoca trastornos en la mucosa de la vejiga.

ACCIONES DE ENFERMERIA:

- Enseñar al paciente la importancia de tomar y aplicarse sus medicamentos en el horario indicado como sigue:
 - * Penicilina G Procaína Benzatinica 1,200,000 UI. por vía IM. en 2 dosis una en cada nalga cada 24 horas.
 - * Metamizol 500 mg. tomar una cada 8 horas en caso de dolor.
 - * Higiene personal todos los días. (baño diario, cambio de ropa interior, etc.)
 - * No tener relaciones sexuales en la etapa activa de la enfermedad.
 - * Lavar perfectamente su ropa interior y descontaminarla con cloro.

FUNDAMENTACION DE ACCIONES DE ENFERMERIA:

- Es necesario conocer las características de la orina para que partiendo de esto sea más fácil valorar la evolución del problema.
- Tener un adecuado tratamiento médico depende en mayor medida de que se sigan las indicaciones prescriptas.

EVALUACION:

La disuria ha disminuido así como la secreción amarillenta ha llevado su terapia medicamentosa de acuerdo a las indicaciones, se tomarán estudios de laboratorio para su control.

PROBLEMA:

NEGACIÓN:

MANIFESTACION DEL PROBLEMA:

- Presenta incertidumbre de las consecuencias de su enfermedad "no" entiende porque a él le tenía que pasarle esto. Ya que la muchacha se veía aparentemente saludable sin ningún problema de salud.

FUNDAMENTACION CIENTIFICA DEL PROBLEMA:

- Las reacciones psicológicas de los pacientes con una enfermedad de transmisión sexual varían de acuerdo a su historia patología predominante antes de saberse infectado.
- El paciente trata de evitar el dolor psíquico de haberse infectado, mantiene sus actividades y conductas previas a los resultados, lo que implica que continúe con actividades de riesgo puede llegar a tener síntomas físicos o psicológicos. Por lo que trata de evitar el contacto con algún especialista, tal vez es importante mencionar que vivir con cierta incertidumbre sobre su vida, no obstante quizá sea cierto decir que las personas suelen dar por supuesta la vida y los problemas hasta que llega a ellos o algunos de sus familiares "nunca me sucederá" es una frase que se repite con frecuencia entre los individuos.

ACCIONES DE ENFERMERIA.

- o Confrontar al paciente con su realidad a través de información del padecimiento con folletos y libros así como platicas de concientización.

- o Proporcionar información sobre instituciones ya sea públicas o privadas para que acuda en compañía de un familiar a disipar todas las dudas sobre su tratamiento y control.

- o Orientarlo y canalizarlo para que reciba apoyo psicológico.

FUNDAMENTACION CIENTIFICA DE LAS ACCIONES:

El paciente tiene derecho de saber las consecuencias de su padecimiento la atención y oportunidades terapéuticas de tal forma que deba averiguarlo, ello se aplica igual a los pacientes como también quienes lo cuidan.

El temor puede crear tanta miseria como sufrimiento psicológico como la infección misma en particular si sabe que sus compañeros de trabajo y amigos son negativos en sus conceptos sobre él.

La confianza es un elemento crucial para aprender a dominar las circunstancias incluyendo la confianza de familiares y amigos . El hablar con regularidad en una muestra de confianza.

EVALUACION:

- Ha manifestado interés por conocer el padecimiento, a través de bibliografía que se le ha proporcionado y por iniciativa propia ha buscado folletos para conocer más y poder informar a sus familiares.

- Ha participado en proporcionar su testimonio a sus compañeros y amigos para que se cuiden de no tener alguna relación casual o con próstitutas y si las tienen prevenirse con un preservativo.

PROBLEMA:

DEPRESIÓN:

MANIFESTACION DEL PROBLEMA:

- Dificultad para conciliar el sueño por las noches, al estar solo piensa en su enfermedad de como le pudo haber pasado esto, que mejor hubiera querido otra enfermedad y no la que tiene ya siente temor y se siente deprimido por las consecuencias futuras que le pueda pasar ya que es algo muy importante para él y lo que no puede comprender es que la muchacha que siempre tuvo contacto y conocía de tiempo fuera ella quien la contagio con esa enfermedad que es muy penoso para él.

FUNDAMENTACION CIENTIFICA DEL PROBLEMA:

- La depresión es una de las reacciones psicológicas más comunes en el paciente que ha adquirido una enfermedad de transmisión sexual, debido a las limitaciones y posibles consecuencias que estas causan a su estilo de vida y por la menor aceptabilidad social, las posibles restricciones en su trabajo y las limitaciones en que la enfermedad coloca a su actividad sexual, la duración del tratamiento origina en él un sentimiento de desesperanza.

- Las personas deprimidas pueden tener o no alguna de las siguientes alteraciones:

- Pérdida de la energía.
- Pérdida del apetito.
- Trastorno del sueño.

- Cabe mencionar que si la persona ya padece de algún tipo de dolor físico este puede alterarlo y hacerlo sentirse mal. Y lamentarse su situación en su vida sexual.

ACCIONES DE ENFERMERIA:

- a. **Orientar al paciente acerca de la ayuda psicológica que tiene derecho a recibir.**
- b. **Canalizar al paciente a una terapia de apoyo psicológico.**
- c. **Impulsar al paciente a descubrir sus miedos y fantasías en torno a su enfermedad.**
- d. **Ayudar al paciente a distinguir prioridades y favorecer así a mantener su equilibrio emocional.**
- e. **Facilitar la relajación para favorecer el sueño y el reposo.**

FUNDAMENTACION DE LA ACCION DE ENFERMERIA:

- **La psicoterapia en cualquier forma de sus modalidades forma parte medular del tratamiento para recuperar el equilibrio perdido.**
- **La motivación principal de tratamiento será que el paciente acepte la enfermedad, así como el dialogo constante sobre su enfermedad y de como manejarla.**
- **La relajación es una situación preliminar para conciliar el sueño da tranquilidad, disminuye la tensión y la ansiedad.**

EVALUACION:

- **El paciente asistió regularmente a terapia de apoyo psicológico, solo faltaba a las actividades propias del servicio (sus actividades militares) no se permitian, a través de la terapia conoció a varias personas a las cuales les ha orientado acerca de la evolución de su enfermedad, esto le ha permitido espaciar sus periodos de depresión.**

PROBLEMA:

STRESS Y ANSIEDAD:

MANIFESTACION DEL PROBLEMA:

- Cuando esta solo presenta preocupación extrema e inquietud por su enfermedad.
- En el trabajo se altera por cualquier cosa lo cual a ocasionado que tenga problemas laborales y lo peor es que no puede manifestar que tiene dicha enfermedad por que lo arrestan y sobre todo las criticas del personal con quien trabaja lo estresan y se desespera por su situación, se siente impotente inofensivo que no puede hacer nada por sanar pronto.

FUNDAMENTACION CIENTIFICA DEL PROBLEMA:

- Con tantas preocupaciones que surgen por el diagnostico, no sorprende que en ocasiones haya reacciones físicas y emocionales abrumadoras.
- Un hecho importante sobre las reacciones de ansiedad es que puede ser que quienes las piensan erróneamente que están empeorando mucho más físicamente por la infección, cuando en realidad es la ansiedad la que puede originar más complicaciones.
- En un estado de ansiedad la conducta normal se altera de una o de más de las siguientes formas:
 - * Agitación o nerviosismo.
 - * Preocupación algunas veces enfocada a problemas o padecimientos precisos.
 - * Síntomas físicos, tensión muscular, nauseas, diaforesis, vértigo, aumento de la sensibilidad, palpitaciones, hormigueo en manos y pies.

*** Insomnio.**

ACCIONES DE ENFERMERIA:

- a) Enseñar al paciente alguna técnica de relajación para disminuir en forma global la ansiedad.
- b) Empleo de baños fríos y tibios.
- c) Utilizar medicinas alternativas a través de tés. combinados que pueden producir relajación (valeriana, tila, limón, azar, etc.)
- d) Sugerir al paciente modificación en su rutina esto es visitas a museos, ir a parques, centros recreativos y aumentar el hábito por la lectura.
- e) Dialogar sobre su padecimiento con personas de su confianza aun cuando crea que lo ha repetido.
- f) Enseñar al paciente a traer en su mente solo pensamientos positivos (no relacionados con su enfermedad)
- g) Ayudar al paciente a buscar al apoyo espiritual de un sacerdote.

FUNDAMENTO DE LA ACCION DE ENFERMERIA:

- La relajación ayuda a disminuir el grado general de stress y hace que la persona sea más resistente a impactos futuros de stress, pero solo es efectiva si se realiza con regularidad la técnica.

- El empleo de baños tibios o fríos producen un proceso de relajación y contracción muscular, aumenta la circulación produciendo en el paciente un estado de relajación y reposo.

Esta comprobado que algunos Tés. Como el de tila, valeriana, y azar calman la ansiedad estos pueden ser tomados combinados o uno solo a la vez.

Todo cambio produce nuevas perspectivas o el olvido momentáneo de la causa de la ansiedad . La tensión y la ansiedad comúnmente asociadas a la enfermedad perturban la ansiedad y el sueño .

El paciente debe de darse tiempo para tener una platica larga con la persona más cercana a el para comentar sus preocupaciones ansiedades y temores .

El principal aspecto de experimentar el alivio de saber que alguien más conoce y comprende sus problemas y esta preparado para ayudar a resolverlo.

CONCLUSIONES

Se concluye que con la aplicación del proceso atención de enfermería, se logró modificar la calidad de vida del cliente, al brindarle cuidados que tuvieron como finalidad la conservación o mantenimiento de la vida, la necesidad del cliente debe ser objeto del estudio de enfermería brindándole cuidados integrales para entender al cliente en estudio, analizando a la vez el entorno en que vive y así poseer una visión propia de enfermería.

Se logro valorar la salud de un adulto joven con trastornos de la eliminación urinaria ocasionada por una infección por gonorrea partiendo de las necesidades y respuesta humanas, así como estableciendo diagnósticos de enfermería que se orientaron a brindar un cuidado específico y las acciones de enfermería encaminadas al cuidado integral del cliente, familia y amigos, para lograr los objetivos y metas planeadas.

En cuanto al aprendizaje fue muy significativo, ya que pude esclarecer la función real de enfermería desligándola del medico pero siendo apoyo fundamental del.

Gracias a este trabajo logre tener un avance más en mi desarrollo profesional al conocer y aplicar el Proceso Atención de Enfermería de una forma integral desde un punto de vista teórico práctico.

SUGERENCIAS.

Que se de al Proceso de Atención de Enfermería una difusión mayor para el tramite de titulación en las pasantes de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia logrando con esto un aprendizaje más efectivo.

Que durante la formación académica de la Licenciatura de enfermería y obstetricia, se de una materia especifica de la la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, con el fin de ampliar los conocimientos teóricos y así poder llevarlos a la practica ya en el ámbito profesional.

Que se fomente la investigación sobre la aplicación del Proceso Atención de Enfermería en México basado en su cultura, creencias, situación económica y política

GLOSARIO

ABSTINENCIA

. (Abstinentes) rechazo involuntario de la ingestión de cualquier sustancia o de la realización de cualquier acto por el que la persona muestra apetencia.

ANSIEDAD:

Estado o sensación de aprensión, de sosiego agitación, incertidumbre y temor resultante de la prevención de alguna amenaza o peligro, generalmente de origen intrapsíquico más que externo y cuya fuente suele ser desconocida o no puede determinarse..

ANTICUERPO:

Una globulina encontrada en los líquidos tisulares y en el suero sanguíneo, producida en respuesta al estímulo de un antígeno específico y capaz de combinarse específicamente con ese antígeno; con frecuencia se designa como "sustancia inmune".

ANTISUERO:

Suero que contiene anticuerpos específicos.

CITOSIS:

Célula que engloba, y a menudo destruye, microorganismos o partículas extrañas por digestión (actividad de las células fagocíticas).

CONTAGIO:

Literalmente, la transmisión de la infección por contacto directo, en sentido más amplio, incluye la diseminación por el aire de corto alcance transición por fómites recientemente contaminados (ropa y objetos estrechamente asociados con la persona).

DEBILIDAD:

Fatiga, cansancio perdida de la fuerza.

DIAFORESIS:

(diaphoresis) Secreción de sudor, especialmente la secreción profusa que se asocia con fiebre elevada, ejercicio físico, exposición al calor y estrés Mental o emocional.

DISURIA:

(dysuria) Micción dolorosa generalmente debida a infección bacteriana o a Obstrucción de las vías urinarias. El paciente aqueja sensación de quemazón Al orinar. Y el examen de laboratorio puede revelar la presencia en la orina de Sangre, bacterias o leucocitos. La disuria constituye un síntoma de proceso como cistitis, uretritis, prostatitis, tumores del aparato urinario y ciertos Trastornos.

DOLOR:

(Pain) Sensación desagradable causada por una estimulación de carácter nocivo de las terminaciones nerviosas sensoriales. Es un síntoma cardinal de inflamación y es valorable en el diagnóstico de gran número de trastornos y procesos, puede ser leve o grave, crónico, agudo, punzante, urente, sordo o vivo localizado, difuso o irradiado.

DEBILIDAD.

(debility) Fatiga, cansancio, pérdida de fuerza

ENFERMEDAD:

Estado de disfunción que se manifiesta subjetiva u objetivamente.

EPIDEMIOLOGIA:

El estudio de los factores que determinan la ocurrencia de la enfermedad en las poblaciones.

ESPASMOS:

Contracción muscular involuntaria de comienzo brusco Construcción transitoria y brusca de un vaso sanguíneo, un bronquio, el esófago, el piloro un uréter u otro órgano hueco

ETIOLOGIA:

(etiológico) Causa (causal).

EXAMEN:

Enfermedad con erupción de la piel.

FOMITES:

Artículos personales íntimos, como el pañuelo, vasos para beber, ropa, juguetes.

HUÉSPED:

Especie vertebrada capaz de ser infectada por un agente (o afectada por agentes no infecciosos).

INCIDENCIA:

Número de nuevos casos de una enfermedad en un periodo de tiempo especificado.

INFECCION:

Alojamiento y multiplicación de un agente microbiano en íntima relación con un huésped.

INFECTIVIDAD:

Habilidad de un agente de infectar.

INFECTIVIDAD:

Periodo de (periodo de transmisibilidad): periodo durante el cual un huésped infectado es fuente de infección.

INFLAMACION:

(Proceso inflamatorio): Respuesta tisular normal a la lesión celular la presencia de material extraño en el tejido, caracterizada por dilatación de los pequeños vasos sanguíneos (capilares) y por la movilización de células de defensa (leucocitos de la sangre y los tejidos y fágocitos.

PATOGENO.

(Patogénico) Un agente, generalmente infeccioso, capaz de causar enfermedad.

PATOGENO:

Agente capaz de causar enfermedad.

PARASITO: Una forma de vida (a menudo microbiana) a expensas de un huésped viviente (no necesariamente dañino al huésped).

PERIODO DE INCUBACION:

Intervalo entre la exposición efectiva al agente (generalmente infeccioso) y El inicio de la enfermedad relacionada.

PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD.

Tiempo durante el cual un paciente con una enfermedad infecciosa es una fuente potencial de infección para otras personas.

PORTADORES:

(Crónicos): Personas sanas que albergan y excretan un agente infeccioso por un largo periodo o indefinidamente.

PLACEBO:

En el presente, una preparación inactiva que se administra a sujetos testigo en las pruebas de una preparación activa de aspecto similar (vacuna, droga, etc.); Tradicionalmente, las "pildoras rosadas" inactivas que los médicos usan para complacer o satisfacer a pacientes para quienes no está indicada una medicación activa.

PRONOSTICO

Perspectiva con respecto al resultado de un padecimiento, por ejemplo, recuperación completa, recuperación parcial o muerte.

RESERVORIO (MECANICO):

Mecanismo de perpetuación de las especies de agentes.

TRANSMISION: Transporte de un agente desde una fuente hasta un huésped susceptible.

TRANSMISIBLE:

Aplicado a la enfermedad, es aquello resultante de la diseminación o transmisión de un agente infeccioso.

VECTOR:

El "vehículo" por medio del cual un agente infeccioso es transportado de Huésped infectado a otro susceptible.

VIRULENCIA:

Medida de severidad de una enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. - ALFARO, Rosalida, Aplicación del proceso de enfermería. Guía práctica. De Doyma, Méx. 1995 Pag. 78-80.
2. - BARLOW D. "Enfermedades Transmisión Sexual" Pathos 1, 21-26. México. 1985
3. - BELTRÁN, de la Barrera Alfonso "Anecdotario de la prostitución y, Enfermedades venerias en México"
EDT. La edición, México 1962.
4. - DONAHUE, M. Patricia, "la Condición de la enfermería y el arte, en. Historia de la enfermería, EDT, Doyma Barcelona 1998.
5. - FERNÁNDEZ, Ferrin, el al "el modelo de Henderson y el proceso atención de enfermería"
6. - GARCIA, González Maria de Jesús "El proceso de enfermería y el modelo de virginia Henderson" Edt. Progreso, México 1997 p.319.
7. - GAY, Prieto José "Compendia de Trepanomatosis y enfermedades de trasmisión sexual", la edición, Madrid 1983
Edt. Científica medica.
8. - LESLIE. Atkinson "proceso de atención de enfermería" Edt.,
El Manual Moderno. Méx., 1995.
9. - PHANEUF, La planificación de los cuidados enfermeros,
Interamericana, México, 1999, Pp 142

10. -ROSALES.. S. Fundamentos de enfermería. De. Interamericana
Méx.. 1998 Pag.. 14-16.
11. -ROPER, proceso atención enfermería. Modelos de aplicación, De,
Interamericana Méx. , D. Sustancia farmacológicamente activa:
1996, Pag.112- 114.
12. - SHOFIELD, C.B. S. Enfermedades transmitidas Editorial Jims
, Barcelona, 1977.
13. -TORTORA G. Anatomía y Fisiología De. Manual Moderno.
Méx.1995, Pag.. 133-
14. -WALTER, JOHN B. Patología humana. ED. Manual Moderno,
Méx.1994, pp. 1yer. 1630
15. -Wisdom A. A. Colour atlas of venereology Wolfe Medical
Publications LTD-4 impresión 1983 Pag. 234-145
16. -www. Altavista. com. Mx
17. -P: W. Taptich, B. J. Proceso y diagnostico de Enfermería,
Edt. Graw Hill
Méx. 3ª. Ed.1997 pp. 344

ANEXOS

"HISTORIA CLINICA DE ENFERMERIA"

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre: ANIBAL RAMÍREZ CUEVA

Edad: 21 AÑOS

Peso: 58 KG

Talla: 158

Fecha de nacimiento: 8 /JUNIO/1980

Sexo: MASCULINO

ocupación CONDUCTOR MILITAR

Escolaridad: SECUNDARIA

Fecha de Alta en el Ejército: 3 /NOVIEMBRE / 1996

Originario: ESTADO. DE MEXICO

Estado civil: SOLTERO

Religión: CATOLICO

Domicilio: CALLE HIDALGO No.13 COL. CENTRO, CHALCO,
MÉXICO

Miembro de la familia: 3

Motivo a la Sección Sanitaria: DOLOR AL ORINAR Y
ESCURRIMIENTO AMARILLENTO QUE DRENA
CONSTANTEMENTE Y MANCHA LAS TRUZAS.

Signos vitales: Temperatura: 37.6 Pulso: 80 Respiración: 22
T/A. 110/80

VALORACION DE NECESIDADES HUMANAS

- I.- Necesidades básicas de- Oxigenación, nutrición e hidratación, eliminación.

1.-)OXIGENACION:

Respiración: NORMAL Fumador: OCASIONAL

Desde cuando fuma: A LA EDAD DE 16 AÑOS

Estado de conciencia: ALERTA

Coloración de piel: BLANCA

Circulación del retorno venoso NORMAL

2.-)NUTRICION E HIDRATACIÓN:

Comidas diarias: 3 trastornos digestivos: NINGUNO

Intolerancia alimenticia/ alergias: NINGUNO

Problemas de masticación y deglución: NINGUNO

Programa de ejercicios: TODOS LOS DIAS

Membranas mucosas hidratadas o seca: BIEN
HIDRATADAS

Características de uñas: NORMALES

Funcionamiento neuromuscular y esquelético: NORMALES

Aspectos de los dientes y encías: NORMALES

Heridas, tipo y tiempo de cicatrización: NINGUNA

3.-)ELIMINACION:

Hábitos intestinales: 3 COMIDAS AL DIA características de las heces:

PASTOSA Orina: ESCASEZ Y DOLOR AL ORINAR,
PURULENTO

Historias de hemorragias: NINGUNAS enfermedades renales:
NINGUNA

Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación: MUY
PREOCUPADO, DEPRIMIDO, SE SIENTE EXTRAÑO Y
RECHAZADO DE SUS COMPAÑEROS

Abdomen: NORMAL, SIN ALTERACIONES APARENTES

Ruidos intestinales: NORMALES

Palpación de la vejiga urinaria: INFLAMADA

4.-)TERMOREGULACIÓN:

Adaptación a los cambios de temperatura: SI

Ejercicio: TODOS LOS DIAS

Características de la piel: BLANCA

Condiciones del enfermo físico: FÍSICAMENTE BIEN

Necesidades básicas de: Moverse y mantenerse una buena postura,
usar prenda de vestir adecuadas, higiene y protección.

5.-)MOVERSE Y MANTENER BUENA POSTURA:

Capacidad física cotidiana: ACTIVO

Actividad en el tiempo libre: ESCUCHAR MUSICA

Hábitos de descanso: FINES DE SEMANA

Hábitos de trabajo: SER PUNTUAL

Estado del sistema muscular: NORMAL

Capacidad muscular: tono/ resistencia/ flexibilidad: ROBUSTA

Dolor con el movimiento: SOLO AL ORINAR

Presencia de temblores: NO Estado de conciencia: ALERTA

Estado emocional: DEPRIMIDO

Otros: MIEDO

6.-)DESCANSO Y SUEÑO:

Horario de descanso: 18:00 A 21:00 HRS. Horario de sueño: 22:00 A 05:00 HRS.

¿ Padece insomnio?: NO

¿ Se siente descanso al levantarse? : NO

Estado mental: ansiedad: Si Estrés: SI lenguaje: COHERENTE

Ojeras: NO Atención: ATENTO Concentración: SI

Apatía: NO Cefaleas: SI

Respuesta a estímulos: ACTIVOS

7.-)Uso de prendas de vestir adecuadas

¿ Influye su estado de ánimo para la selección de las prendas de vestir?
NO

¿ Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaria?
NO

¿ Necesita ayuda para la selección de su vestuario?
NO

Viste de acuerdo a su edad: SI

Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse:
NORMAL

Sucio: NO Inadecuado: NO

Otros: _____

8.-)NECESIDADES DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL:

Frecuencia de aseo: DIARIO

Momento preferido para el baño: POR LA MAÑANA

Cuántas veces se lava los dientes al día. 3 VECES AL DIA

Aseo de manos antes y después de comer SI

Aseo de manos después de ir al baño: SI

¿ Tiene creencias personales y religiosas que limiten sus hábitos higiénicos. NO

9.-)NECESIDADES DE EVITAR PELIGROS:

Qué miembros componen su familia de pertenencia: (3) MADRE Y UNA HERMANA.

Cómo reacciona ante una situación de urgencia: SERENO

¿ Conoce las medidas de prevención de accidentes? SI

En el hogar: SI En el trabajo: SI

¿ Realiza controles periódicos de salud recomendados? SI

Cómo canaliza las situaciones de tensión en su vida: TRANQUILA

Deformidades congénitas: NINGUNA

Condiciones del ambiente en su hogar: ARMONIA

Trabajo AGRADABLE

3. - Necesidades básicas de: Comunicación, vivir según sus creencias y valores, trabajar y realizarse,

¿Jugar o participar en actividades recreativas o de aprendizaje? : SI

10.-)NECESIDADES DE COMUNICARSE:

Estado civil: SOLTERO vive con: SU MADRE Y UNA HERMANA

Preocupaciones: SI estrés: POR SU ENFERMEDAD

Rol en la estructura familiar: HERMANO MAYOR

Comunica sus problemas debido a la enfermedad: SI A SU MADRE

estado: PREOCUPADO Y CON MIEDO POR LA INFECCIÓN

Frecuencia de los diferentes contactos sociales en el trabajo: _____
CON FRECUENCIA

Habla claro: SI Confuso: NO

Dificultad en la visión: NO Audición: NO

Comunicación verbal con la familia: SI con otras personas significativas: SI CON LOS AMIGOS.

11.-)NECESIDADES DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES:

Creencia religiosa: SI

¿ Su creencia religiosa le genera conflictos personales? : SI

Principales valores en su familia: REPETO Y AMOR

Principales valores personales: SUPERACIÓN PERSONAL

¿Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir? : SI

Hábito específico de vestir: DE ACUERDO A LA MODA

¿ Permite el contacto físico? : NO

¿ Tiene algún objeto indicativo de determinados valores o creencias?
SI

13.-)Necesidad de trabajar y realizase

¿ Trabaja actualmente? : SI Tipo de trabajo: MILITAR

Riesgo: ALTO Cuánto tiempo le dedica al trabajo: 8
HRS

¿ Está satisfecho con su trabajo? : SI

¿Su reenumeración le permite Cubrir sus necesidades básicas y/o las de su familia? : SI

¿ Está satisfecho con el rol familiar que juega? SI

Estado emocional: DEPRIMIDO

Necesidades de jugar y participar en actividades recreativas

Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre: DEPORTE

¿ Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su necesidad?
NO

¿ Existen recursos en su comunidad para la recreación? : SI

Integridad del sistema neuromuscular: SI

¿ Rechaza las actividades recreativas? : NO

¿ Su estado de anima es apático: DEPRIMIDO

14.-)Necesidad de aprendizaje:

Nivel de educación: SECUNDARIA

Problemas de aprendizaje: NINGUNO

Limitaciones cognitivas: NINGUNA

Preferencias: LEER Y ESCRIBIR

Estado del sistema nervioso: NORMAL

Órgano de los sentidos: NORMALES

CONCLUSIÓN DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

<u>Necesidad</u>	<u>Grado de dependencia</u>	<u>Diagnostico de enfermería</u>
------------------	-----------------------------	----------------------------------

1. - Oxigenación:

I _____

PD _____

D _____

.2 - Nutrición/ hidratación:

I _____

PD _____

D _____

3. - Eliminación:

I _____

PD _____

D _____

4. - Moverse y una buena postura mantener:

I _____

PD _____

D _____

5. - Descanso y sueño:

I _____

PD _____

D _____

6. - Usar prenda de vestir adecuadas:

I _____
PD _____
D _____

7. -Termorregulación:

I _____
PD _____
D _____

8. - Higiene y protección de la piel

I _____
PD _____
D _____

9. - Evita peligros:

I _____
PD _____
D _____

11. - Vivir según sus creencias y valores

I _____
PD _____
D _____

12. - Trabajar y realizarse

I _____
PD _____
D _____

13-. Jugar y participar en

I _____
PD _____
D _____

14. - Aprendizaje

I _____
PD _____
D _____

(I) Independiente (PD) Parcialmente Dependiente (D) Dependiente.